



PENGARUH *HEALTH EDUCATION* DENGAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI RSUD K.H. HAYYUNG KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR

Suwarni Anwar^{1*}, Resky Devi Akib², & Ariyana³

^{1,2,&3}Program Studi Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Institut Teknologi Kesehatan & Sains Muhammadiyah Sidenreng Rappang, Jalan Syarif Al-Qadri Nomor 11, Sidenreng Rappang, Sulawesi Selatan 91611, Indonesia

*Email: suwarnianwar21@gmail.com

Submit: 16-07-2025; Revised: 27-07-2025; Accepted: 30-07-2025; Published: 31-07-2025

ABSTRAK: Periode 1000 hari pertama kehidupan merupakan masa krusial dalam menentukan status gizi dan tumbuh kembang anak. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi pada masa ini dapat meningkatkan risiko *stunting*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *health education* dengan *leaflet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang 1000 hari pertama di RSUD K.H. Hayyung. Metode penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan jumlah populasi 138, dan sampel sebanyak 58 ibu hamil yang terbagi menjadi 29 kelompok kontrol dan 29 kelompok intervensi. Jenis pengumpulan data penelitian ini menggunakan wawancara dengan kuisioner. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis prasyarat dengan uji normalitas dan uji homogenitas, serta analisis bivariat dengan uji *paired sample t-test* dan uji *independent sample t-test*. Hasil uji *independent sample t-test* pada penelitian ini didapatkan nilai signifikan $0,002 < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima. H_1 menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara kedua kelompok tersebut. Simpulannya, terdapat pengaruh *health education* dengan *leaflet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang 1000 hari pertama kehidupan di RSUD K.H. Hayyung, Kabupaten Kepulauan Selayar. Intervensi ini dapat diterapkan sebagai strategi edukatif pada fasilitas layanan kesehatan untuk mencegah *stunting* sejak masa kehamilan.

Kata Kunci: 1000 HPK, Ibu Hamil, *Leaflet*, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan.

ABSTRACT: The first 1000 days of life is a crucial period in determining the nutritional status and growth and development of children. Pregnant women's lack of knowledge about nutrition during this time can increase the risk of *stunting*. The purpose of this research is to determine the influence of health education with leaflets on pregnant women's knowledge about the first 1000 days at K.H. Hayyung Hospital. This research method used a quasi-experiment with a population of 138, and a sample of 58 pregnant women divided into 29 control groups and 29 intervention groups. This type of data collection research uses interviews with questionnaires. Data analysis used univariate analysis, prerequisite analysis with normality test and homogeneity test, and bivariate analysis with paired sample t-test and independent sample t-test. The results of the independent sample t-test in this study obtained a significant value of $0.002 < 0.05$ which means that there is a significant difference between the control group and the intervention group which means that H_0 is rejected and H_1 is accepted. H_1 states that there are significant differences between the two groups. In conclusion, there is an influence of health education with leaflets on pregnant women's knowledge about the first 1000 days of life at K.H. Hayyung Hospital, Selayar Islands Regency. This intervention can be applied as an educational strategy in health care facilities to prevent *stunting* from the get-go.

Keywords: 1000 HPK, Pregnant Women, *Leaflet*, Health Education, Knowledge.

How to Cite: Anwar, S., Akib, R. D., & Ariyana, A. (2025). Pengaruh *Health Education* dengan *Leaflet* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan di RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar. *Panthera : Jurnal Ilmiah Pendidikan Sains dan Terapan*, 5(3), 874-884. <https://doi.org/10.36312/panthera.v5i3.588>

Uniform Resource Locator: <https://e-journal.lp3kamandanu.com/index.php/panthera>



PENDAHULUAN

Masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan periode emas yang sangat menentukan status kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan anak di masa depan. Pada masa ini terdapat peluang besar (*window of opportunity*) untuk melakukan intervensi gizi dan mencegah paparan berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit di kemudian hari (Siagian *et al.*, 2022). Nutrisi seimbang selama periode ini menjadi jaminan bagi kondisi *intrauterine* yang optimal serta kesehatan bayi.

Pemerintah sejak awal telah menggalakkan “Gerakan 1000 HPK” yang merupakan upaya percepatan perbaikan gizi, diadopsi dari gerakan *Scaling Up Nutrition* (SUN) *Movement*. SUN *Movement* adalah gerakan global yang berkoordinasi dengan Sekretaris Jenderal PBB sebagai respons negara-negara di dunia terhadap kondisi pangan dan gizi di negara berkembang. Meskipun percepatan penurunan masalah gizi belum dapat diatasi secara maksimal di berbagai daerah, diharapkan melalui gerakan ini masalah gizi dapat terus berkurang, sehingga mampu mencetak generasi yang sehat dan cerdas (Hidayati *et al.*, 2022). Gizi yang baik menjadi landasan bagi setiap individu untuk mencapai potensi maksimal yang dimilikinya. Periode 1000 HPK merupakan masa sensitif yang menentukan kualitas hidup anak di masa mendatang, dimana dampak yang timbul pada bayi pada periode ini bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Perbaikan gizi dilakukan melalui pendekatan *continuum of care* dengan fokus pada 1000 HPK, yaitu sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun (Istibakhati, 2019).

Prevalensi penyakit akibat defisiensi zat gizi makro dan mikro di seluruh dunia meningkat drastis, sehingga masalah gizi menjadi salah satu isu yang memerlukan perhatian serius, terutama pada kelompok rentan gizi, seperti ibu hamil dan anak bawah dua tahun (baduta). Kondisi ini memerlukan penanganan komprehensif yang dimulai dari asupan gizi selama kehamilan. Defisiensi gizi harus dipandang sebagai penyakit sekaligus faktor risiko terhadap status gizi dan penyakit lainnya (Istibakhati, 2019). Kekurangan gizi pada ibu hamil juga masih sering terjadi dan menjadi pemicu timbulnya masalah gizi pada bayi dan balita, seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan *stunting* (Hidayati *et al.*, 2022).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada anak, khususnya pada tubuh dan otak yang disebabkan oleh malnutrisi dalam jangka waktu panjang, sejak janin dalam kandungan hingga awal kehidupan bayi atau 1000 HPK. Anak yang mengalami *stunting* umumnya memiliki ukuran tubuh lebih kecil dibandingkan anak normal pada usia yang sama, serta mengalami keterlambatan perkembangan kognitif (Rosyidah *et al.*, 2024). *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyatakan bahwa prevalensi *stunting* pada populasi balita di seluruh dunia mencapai 21,9%. Berdasarkan data tersebut, jumlah kasus *stunting* tertinggi berada di Afrika dan Asia, termasuk Indonesia (Rosyidah *et al.*, 2024). *World Health Organization* (WHO) menetapkan lima wilayah dengan prevalensi



stunting tertinggi, termasuk Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara dengan angka prevalensi 36,4% (Khatimah *et al.*, 2024).

Menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi *stunting* di Indonesia saat ini berada pada angka 21,5%. Angka ini hanya mengalami penurunan sebesar 0,1% dari hasil survei status gizi balita Indonesia tahun 2022 yang menunjukkan prevalensi sebesar 21,6%. Realisasi penurunan *stunting* tersebut masih jauh dari target sebesar 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2024). Laporan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Provinsi Sulawesi Selatan mencatat bahwa pada periode Agustus 2023, Kabupaten Kepulauan Selayar menempati urutan pertama prevalensi *stunting* tertinggi di tingkat kabupaten/kota di Sulawesi Selatan, yaitu sebesar 18,7%. Berdasarkan hasil pendataan keluarga tingkat kabupaten/kota tahun 2023, persentase keluarga berisiko *stunting* tertinggi di atas rata-rata provinsi juga berada di Kabupaten Kepulauan Selayar dengan persentase 44,63% atau sebanyak 8.652 keluarga (TPPS Provinsi Sulawesi Selatan, 2023).

Data awal di RSUD K.H. Hayyung menunjukkan bahwa pada tahun 2022 jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) sebanyak 1.251 orang, dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 53 bayi. Pada tahun 2023, jumlah kunjungan ANC tercatat sebanyak 993 orang dengan kejadian BBLR sebanyak 112 bayi, dan pada tahun 2024 terdapat 1.019 kunjungan ANC dengan kejadian BBLR sebanyak 167 bayi. Data tersebut menunjukkan bahwa meskipun jumlah kunjungan ANC cukup tinggi setiap tahunnya, angka kejadian BBLR justru mengalami peningkatan. Hal ini mengindikasikan adanya masalah gizi yang perlu diperbaiki pada 1000 HPK.

Masalah gizi yang terjadi, khususnya gizi kurang yang berdampak pada kejadian BBLR dan *stunting*, merupakan konsekuensi dari kondisi ibu/calon ibu selama hamil, kondisi janin, balita, serta penyakit yang diderita pada masa awal kehidupan. Salah satu faktor tidak langsung yang berkontribusi terhadap *stunting* pada balita adalah rendahnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi, sehingga ibu tidak mampu mengambil langkah pencegahan yang tepat. Kurangnya informasi tentang kesehatan selama kehamilan dan setelah melahirkan secara langsung memengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi, dan secara tidak langsung berdampak pada status gizi balita (Mulyaningsih & Ningsih, 2024). Pengetahuan yang tidak memadai, kurangnya pemahaman tentang kebiasaan makan yang baik, serta minimnya pemahaman mengenai *stunting* akan memengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan yang sesuai bagi anak, baik dari segi jenis maupun jumlah, agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang *stunting* dan kesehatan, semakin baik pula pola pemberian makan kepada anak. Sebaliknya, pada keluarga dengan tingkat pengetahuan rendah, anak seringkali menerima asupan yang tidak memenuhi kebutuhan gizinya (Buraini, 2023; Safnowandi, 2024).

Gerakan 1000 HPK berfokus pada intervensi gizi sejak masa konsepsi hingga anak berusia dua tahun. Pengetahuan tentang 1000 HPK sangat penting dimiliki oleh ibu, karena berpengaruh terhadap status gizi anak. Mengingat pentingnya masa 1000 HPK, salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah mengedukasi ibu hamil yang berada pada periode ini. Program intervensi spesifik



dilakukan langsung pada kelompok sasaran, yaitu ibu hamil yang meliputi pemeliharaan kehamilan, pemberian tablet zat besi, konsumsi makanan beraneka ragam, pemeriksaan kehamilan minimal empat kali selama masa kehamilan, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada bayi yang baru lahir, pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia 0-6 bulan, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 7-24 bulan, penimbangan berat badan bayi secara rutin setiap bulan, serta pemberian imunisasi dasar wajib bagi bayi (Ndraha, 2022).

Berdasarkan wawancara singkat yang dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2024 terhadap 10 ibu hamil yang berkunjung ke RSUD K.H. Hayyung, diketahui bahwa delapan di antaranya belum pernah mendengar istilah 1000 HPK. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang 1000 HPK masih sangat minim. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Pengaruh *Health Education* dengan *Leaflet* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan di RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan menggunakan *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai 1000 HPK.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *quasi experiment*. Desain yang digunakan adalah *pre-test post-test with control group design*. Dalam penelitian ini terdapat pengontrolan variabel serta pemberian intervensi. Penelitian dilaksanakan di RSUD K.H. Hayyung, Kabupaten Kepulauan Selayar, selama bulan Februari 2025 (1-28 Februari 2025). Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di RSUD K.H. Hayyung pada bulan tersebut, yaitu sebanyak 138 orang. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh total 58 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi (29 orang) dan kelompok kontrol (29 orang).

Variabel yang diteliti adalah pengetahuan ibu hamil yang diukur menggunakan kuesioner. Sebelum digunakan dalam penelitian, kuesioner diuji validitasnya melalui uji validitas isi oleh ahli (*expert judgment*) dengan pendekatan *Content Validity Index* (CVI) dan uji validitas kriteria yang meliputi uji validitas butir serta uji reliabilitas. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner yang memuat 10 pernyataan (*true-false*). Setiap jawaban benar diberi skor 1, sedangkan jawaban salah diberi skor 0. Nilai total pengetahuan diperoleh dari penjumlahan seluruh skor masing-masing responden. Edukasi kesehatan diberikan langsung oleh peneliti.

Kelompok intervensi menerima edukasi kesehatan menggunakan media *leaflet* selama ± 30 menit dalam satu sesi, sedangkan kelompok kontrol tidak menerima perlakuan. Sebelum dan sesudah perlakuan, kedua kelompok diberikan *pre-test* dan *post-test*. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi, serta uji prasyarat yang meliputi uji normalitas (*Shapiro-Wilk*), dan uji homogenitas (*Levene's Test*). Analisis bivariat menggunakan *paired sample t-test* untuk melihat perbedaan dalam kelompok, serta *independent sample t-test* untuk membandingkan hasil antara kelompok



kontrol dan kelompok intervensi. Seluruh analisis dilakukan dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Karakteristik (Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas) pada Ibu Hamil Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi di RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, mayoritas responden berusia 21-35 tahun, yaitu sebanyak 20 orang (68,97%), diikuti kelompok usia >35 tahun sebanyak 6 orang (20,69%), dan kelompok usia <20 tahun sebanyak 3 orang (10,34%). Pada kelompok intervensi, mayoritas responden juga berusia 21-35 tahun, yaitu sebanyak 17 orang (58,62%), diikuti kelompok usia >35 tahun sebanyak 8 orang (27,59%), dan kelompok usia <20 tahun sebanyak 4 orang (13,79%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, pada kelompok kontrol mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 11 orang (37,93%), diikuti SMP dan S1 masing-masing sebanyak 7 orang (24,14%), D3 sebanyak 3 orang (10,34%), dan SD sebanyak 1 orang (3,45%). Pada kelompok intervensi, mayoritas responden juga berpendidikan SMA sebanyak 20 orang (68,97%), diikuti S1 sebanyak 6 orang (20,69%), SD sebanyak 2 orang (6,90%), dan SMP sebanyak 1 orang (3,45%).

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden pada kelompok kontrol adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 16 orang (55,17%), diikuti Pekerja Harian Lepas (PHL) sebanyak 7 orang (24,14%), Aparatur Sipil Negara (ASN) sebanyak 5 orang (17,24%), dan wiraswasta sebanyak 1 orang (3,45%). Pada kelompok intervensi, mayoritas responden juga bekerja sebagai IRT sebanyak 23 orang (79,31%), diikuti ASN sebanyak 5 orang (17,24%), dan PHL sebanyak 1 orang (3,45%).

Berdasarkan paritas, pada kelompok kontrol mayoritas responden memiliki paritas nullipara sebanyak 11 orang (37,93%), diikuti primipara sebanyak 9 orang (31,03%), multipara sebanyak 7 orang (24,14%), dan *grande multipara* sebanyak 2 orang (6,90%). Pada kelompok intervensi, mayoritas responden memiliki paritas multipara sebanyak 11 orang (37,93%), diikuti nullipara dan primipara masing-masing sebanyak 9 orang (31,03%). Secara lengkap, karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas, disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas.

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
20	4	13.79%	3	10.34%
21-35	17	58.62%	20	68.97%
35	8	27.59%	6	20.69%
Total	29	100%	29	100%
Pendidikan				
SD	2	6.90%	1	3.45%
SMP	1	3.45%	7	24.14%



Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
SMA	20	68.97%	11	37.93%
D3	0	0%	3	10.34%
S1	6	20.69%	7	24.14%
S2	0	0%	0	0%
Total	29	100%	29	100%
Pekerjaan				
IRT	23	79.31%	16	55.17%
Wiraswasta	0	0%	1	3.45%
PHL	1	3.45%	7	24.14%
ASN	5	17.24%	5	17.24%
Total	29	100%	29	100%
Paritas				
Nullipara	9	31.03%	11	37.93%
Primipara	9	31.03%	9	31.03%
Multipara	11	37.93%	7	24.14%
Grande multipara	0	0%	2	6.90%
Total	29	100%	29	100%

Gambaran Tingkat Pengetahuan *Pre-test* dan *Post-test* pada Ibu Hamil Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada saat dilakukan *pre-test* pada ibu hamil kelompok kontrol, mayoritas tingkat pengetahuan responden berada pada kategori cukup, yaitu sebanyak 15 orang (51,72%). Selanjutnya, pengetahuan kategori baik sebanyak 8 orang (27,59%), dan kelompok minoritas adalah ibu hamil dengan kategori pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 6 orang (20,69%). Setelah dilakukan *post-test* pada kelompok kontrol, mayoritas ibu hamil tetap memiliki pengetahuan dengan kategori cukup, yaitu sebanyak 14 orang (48,28%), kemudian pengetahuan kategori kurang sebanyak 8 orang (27,59%), dan kelompok minoritas adalah kategori pengetahuan baik, yaitu sebanyak 7 orang (24,14%).

Berdasarkan data tersebut, peneliti berasumsi bahwa gambaran tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test* ibu hamil pada kelompok kontrol adalah mayoritas berada pada kategori cukup. Hal ini disebabkan karena pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang 1.000 hari pertama kehidupan (*first 1.000 days of life*) dengan menggunakan media *leaflet*, sehingga ibu hamil pada kelompok kontrol tidak memperoleh tambahan informasi terkait 1.000 hari pertama kehidupan.

Pada kelompok intervensi, saat dilakukan *pre-test*, mayoritas ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup, yaitu sebanyak 14 orang (48,28%), kemudian pengetahuan kategori kurang sebanyak 10 orang (34,48%), dan kelompok minoritas adalah pengetahuan kategori baik, yaitu sebanyak 5 orang (17,24%). Setelah dilakukan *post-test*, mayoritas tingkat pengetahuan ibu hamil meningkat menjadi kategori baik, yaitu sebanyak 18 orang (62,07%), kemudian tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 10 orang (34,48%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang menjadi kelompok minoritas, yaitu sebanyak 1 orang (3,45%). Tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test* pada ibu hamil kelompok kontrol dan kelompok intervensi ditunjukkan pada Tabel 2.



Tabel 2. Tingkat Pengetahuan *Pre-test* dan *Post-test* pada Ibu Hamil Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi.

Kategori	Kelompok Kontrol				Kelompok Intervensi			
	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	8	27.59%	7	24.14%	5	17.24%	18	62.07%
Cukup	15	51.72%	14	48.28%	14	48.28%	10	34.48%
Kurang	6	20.69%	8	27.59%	10	34.48%	1	3.45%
Total	29	100%	29	100%	29	100%	29	100%

Rata-rata Pengetahuan *Pre-test* dan *Post-test* pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa analisis univariat terhadap data pengetahuan ibu hamil diperoleh hasil sebagai berikut. Pada kelompok kontrol, skor pengetahuan saat *pre-test* memiliki rata-rata (*mean*) 67,24, median 70, modus 60, standar deviasi 17,908, dan rentang nilai antara 30 hingga 100. Setelah dilakukan *post-test*, rata-rata skor pengetahuan menurun menjadi 65,86, median 60, modus 60, standar deviasi 16,150, dan rentang nilai antara 40 hingga 100. Sementara itu, pada kelompok intervensi, sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media *leaflet*, skor pengetahuan *pre-test* memiliki rata-rata 60,69, median 60, modus 60, standar deviasi 15,796, dan rentang nilai antara 30 hingga 90. Setelah intervensi dan dilakukan *post-test*, terjadi peningkatan pengetahuan dengan rata-rata skor 78,62, median 80, modus 80, standar deviasi 14,072, dan rentang nilai antara 40 hingga 100. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riski (2022) yang menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati setelah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet*. Rata-rata pengetahuan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ditunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Rata-rata Pengetahuan *Pre-test* dan *Post-test* pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi.

Variable		Mean	Median	Mode	Standar Deviasi	Min-Max
Pengetahuan Ibu Hamil	<i>Pre-test</i> Kontrol	67.24	70	60	17.908	30-100
	<i>Post-test</i> Kontrol	65.86	60	60	16.150	40-100
	<i>Pre-test</i> Intervensi	60.69	60	60	15.796	30-90
	<i>Post-test</i> Intervensi	78.62	80	80	14.072	40-100

Perbedaan Pengetahuan *Pre-test* dan *Post-test* pada Tiap Kelompok

Sebelum dilakukan analisis bivariat untuk menguji perbedaan rata-rata pengetahuan pada masing-masing kelompok, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa seluruh data berdistribusi normal. Berdasarkan uji *Shapiro-Wilk*, nilai signifikansi (*sig.*) yang diperoleh pada masing-masing kelompok adalah, *pre-test* kelompok kontrol sebesar 0,205, *post-test* kelompok kontrol sebesar 0,085, *pre-test* kelompok intervensi sebesar 0,142, dan *post-test* kelompok intervensi sebesar 0,056. Seluruh nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data pada masing-masing kelompok berdistribusi normal. Dengan demikian, asumsi normalitas terpenuhi dan analisis statistik parametrik dapat



digunakan untuk menguji perbedaan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.

Untuk menguji perbedaan pengetahuan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, digunakan uji *paired sample t-test*. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, nilai *t* sebesar 1,162 dengan derajat kebebasan (*df*) 28 dan nilai signifikansi (*p*) sebesar 0,255. Karena nilai $p > 0,05$, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada ibu hamil kelompok kontrol. Sebaliknya, pada kelompok intervensi, nilai *t* sebesar -11,797 dengan *df* 28 dan nilai *p* sebesar 0,000. Karena nilai $p < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada ibu hamil kelompok intervensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Hidayati *et al.* (2022) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media *leaflet*, dengan nilai $p = 0,000$. Penelitian ini juga konsisten dengan penelitian Mardian (2024) yang menunjukkan bahwa hasil uji statistik memperoleh nilai $p = 0,000$ yang berarti terdapat perbedaan signifikan tingkat pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan mengenai 1000 hari pertama kehidupan menggunakan media *leaflet*.

Temuan tersebut mengindikasikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan (*health education*) dengan media *leaflet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Berbeda dengan kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi pendidikan kesehatan, kelompok ini hanya diberikan *pre-test* dan langsung *post-test* tanpa perlakuan edukatif. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol. Hasil uji normalitas dan uji *paired sample t-test* disajikan pada Tabel 4 dan Tabel 5.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas.

Variabel		Shapiro-Wilk			Keterangan
		Statistic	df	Sig.	
Pengetahuan	<i>Pre-test</i> Kontrol	.952	29	.205	Normal
Ibu Hamil	<i>Post-test</i> Kontrol	.937	29	.085	Normal
	<i>Pre-test</i> Intervensi	.946	29	.142	Normal
	<i>Post-test</i> Intervensi	.930	29	.056	Normal

Tabel 5. Hasil Uji Paired Sample T-test.

Pengetahuan Ibu Hamil	<i>t</i>	<i>df</i>	Significance Two-Sided <i>p</i>
<i>Pre-test</i> Kontrol – <i>post-test</i> Kontrol	1.162	28	0.255
<i>Pre-test</i> Intervensi – <i>post-test</i> Intervensi	-11.797	28	0.000

Pengaruh *Health Education* (Pendidikan Kesehatan) dengan Media *Leaflet* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan

Sebelum dilakukan analisis perbandingan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, terlebih dahulu dilakukan uji homogenitas untuk mengetahui apakah data memiliki varians yang sama atau tidak. Uji ini penting dilakukan, karena salah satu syarat penggunaan uji parametrik seperti *independent sample t-test* adalah bahwa data antar kelompok harus memiliki varians yang homogen



(seragam). Dalam penelitian ini, uji homogenitas dilakukan menggunakan uji *Levene*. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*p-value*) based on mean sebesar 0,345. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05 yang berarti tidak terdapat perbedaan varians yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, baik pada *pre-test* maupun *post-test*. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data pada kedua kelompok memiliki varians yang homogen. Hal ini menunjukkan bahwa syarat homogenitas telah terpenuhi, sehingga analisis perbandingan dapat dilanjutkan menggunakan uji statistik parametrik, yaitu *independent sample t-test*.

Untuk menguji hipotesis, dilakukan *independent sample t-test* pada variabel pengetahuan. Berdasarkan hasil uji, diperoleh nilai signifikansi (*2-tailed*) sebesar 0,002. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyaningsih (2024) yang menunjukkan bahwa hasil uji statistik memperoleh *p-value* sebesar 0,000 yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang 1000 HPK.

Penelitian ini juga konsisten dengan temuan Siagian *et al.* (2022) yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian penyuluhan menggunakan media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita dan kader 1000 HPK. Selain itu, penelitian Raden *et al.* (2024) juga mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pemberian penyuluhan tentang 1000 HPK terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita terkait pentingnya nutrisi pada periode tersebut. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan terstruktur dengan media yang tepat efektif meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya 1000 HPK.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima. Hipotesis alternatif (H_1) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian *health education* dengan *leaflet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang 1000 HPK. Temuan ini memperkuat bukti bahwa intervensi berupa edukasi kesehatan dengan *leaflet*, efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai 1000 HPK. Hasil uji homogenitas dan uji *independent sample t-test* disajikan pada Tabel 6 dan 7.

Tabel 6. Hasil Uji Homogenitas.

Variable		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pengetahuan	Based on Mean	0.906	1	56	0.345
Ibu Hamil	Based on Median	0.779	1	56	0.381
	Based on Median and with Adjusted df	0.779	1	54.276	0.381
	Based on Trimmed Mean	0.989	1	56	0.324

Tabel 7. Hasil Uji Independent Sample T-test.

		T-Test for Equality of Means		
Variable		Significance Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference
Pengetahuan Ibu Hamil	Equal Variances Assumed	0.002	-12.759	3.978



SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian *health education* menggunakan media *leaflet* secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di RSUD K.H. Hayyung, Kabupaten Kepulauan Selayar. Kelompok intervensi mengalami peningkatan rata-rata skor pengetahuan yang signifikan ($p < 0,05$) dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil ini membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan berbasis *leaflet* efektif sebagai media edukasi untuk meningkatkan kesadaran gizi dan perawatan selama masa kehamilan. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar intervensi serupa dapat diterapkan secara luas di fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, terutama di wilayah dengan angka *stunting* yang tinggi. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengeksplorasi pengaruh jangka panjang intervensi ini terhadap praktik perilaku gizi serta status kesehatan ibu dan bayi.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan simpulan disarankan sebagai berikut: 1) untuk tenaga kesehatan diharapkan secara aktif memberikan edukasi kesehatan kepada ibu hamil, khususnya mengenai pentingnya 1000 hari pertama kehidupan dengan menggunakan media edukatif, seperti *leaflet* yang terbukti efektif meningkatkan pengetahuan; dan 2) untuk penelitian selanjutnya agar mengembangkan media edukasi lain berbasis digital, seperti: video, aplikasi, atau *WhatsApp Group* sebagai alternatif media edukasi yang sesuai dengan perkembangan zaman.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian penelitian ini, khususnya kepada Program Studi Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Institut Teknologi Kesehatan & Sains Muhammadiyah Sidenreng Rappang. Terima kasih juga penulis ucapkan kepada suami, anak, dan orangtua yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Buraini, B. (2023). Pengaruh Edukasi Kesehatan melalui Media *Leaflet* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kotu Kecamatan Anggeraja Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan. *Skripsi*. Universitas Hasanuddin.
- Hidayati, D. U., Yulastini, F., & Fajriani, E. (2022). Pengaruh Edukasi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS). *Holistic Nursing and Health Science*, 5(2), 169-177. <https://doi.org/10.14710/hnhs.5.2.2022.25-33>
- Istibakhati, N. (2019). Pengaruh Pendidikan Gizi Seimbang 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) dengan Media *Booklet* terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur di Desa Sumoroto. *Skripsi*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Kemenkes RI. (2024). *Membentengi Anak dari Stunting (Mediakom No. 167)*.



- Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khatimah, N. H., Iksan, M., & Avila, D. Z. (2024). Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Menggunakan Media *Booklet* tentang *Stunting*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 2662-2673.
- Mardian, E. (2024). Pengaruh Penyuluhan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan Media *Leaflet* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan *Stunting* di PMB Elisa Mardian Bekasi Jawa Barat Tahun 2023. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 14(4), 335-347. <https://doi.org/10.52643/jbik.v14i4.4013>
- Mulyaningsih, E., & Ningsih, S. S. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Malahayati Nursing Journal*, 6(6), 2223-2233. <https://doi.org/10.33024/manuju.v6i6.11036>
- Ndraha, N. P. F. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Asupan Makan dengan Status Gizi Baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias. *Skripsi*. Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Raden, N. P. D., Manggul, M. S., & Bandur, P. M. Y. (2024). Edukasi Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Upaya Meningkatkan Status Gizi Anak. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 8(6), 5484-5492. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i6.26703>
- Riski, E. N. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022. *Skripsi*. Politeknik Kesehatan Bengkulu.
- Rosyidah, K. A., Hasriyani, H., Hartinah, D., Wigati, A., & Khanafi, K. (2024). Penyuluhan Pencegahan *Stunting* dengan Media Senam di Desa Sadang, Kecamatan Jekulo, Kudus. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 5(2), 161-166. <https://doi.org/10.26751/jai.v5i2.2275>
- Safnowandi, S. (2024). Implementasi Pola Hidup Sehat Berbasis Keluarga. *Nuras : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 165-169. <https://doi.org/10.36312/nuras.v4i4.322>
- Siagian, D. S., Herlina, S., & Qomariah, S. (2022). Penyuluhan Media *Leaflet* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang 1000 HPK di Roka Hilir. *Journal of Midwifery Sempena Negeri Available Online*, 2(2), 49-53.
- TPPS Provinsi Sulawesi Selatan. (2023). *Laporan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Provinsi Sulawesi Selatan: Laporan Semester II Tahun 2023*. Makassar: Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan.