

Perbandingan Konseling Gizi Audiovisual dan Tatap Muka terhadap Efikasi Diri Ibu Hamil Risiko KEK

Suharmi^{1*}, ST.Hairah², Indri Sari Alfrida³, Siti Arafika⁴, Nurhidayanti. K⁵

^{1,2,3,4,5}Prodi DIII Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bidan Bangsa Majene
*e-mail: suharmi.d4bidanpendidik26@gmail.com

Abstrak

Kurang Energi Kronis (KEK) pada kehamilan berdampak buruk bagi ibu dan janin, sehingga diperlukan intervensi untuk meningkatkan efikasi diri ibu dalam mengelola nutrisi. Penelitian ini bertujuan membandingkan efektivitas konseling gizi berbasis bukti melalui media audiovisual dan tatap muka terhadap efikasi diri ibu hamil risiko KEK di Puskesmas Campalagian. Penelitian *quasi-experimental* dengan rancangan *non-equivalent control group* ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Campalagian. Sampel berjumlah 60 responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Data dianalisis menggunakan uji *Paired T-Test* dan *Independent T-Test*. Hasil menunjukkan Kedua metode secara signifikan meningkatkan efikasi diri ($p < 0,05$). Namun, kelompok audiovisual mengalami peningkatan skor *mean* yang jauh lebih tinggi (11,70) dibandingkan kelompok tatap muka (4,70) dengan *p-value* 0,000. Konseling audiovisual lebih efektif dalam membangun keyakinan diri ibu hamil dalam menangani masalah gizi. Disarankan bagi layanan primer untuk mengintegrasikan media digital dalam edukasi antenatal guna menurunkan angka KEK secara inovatif.

Kata Kunci: *Audiovisual, Efikasi Diri, Ibu Hamil, Konseling Gizi, Kurang Energi Kronis.*

Pendahuluan

Masalah Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil tetap menjadi tantangan kesehatan global yang signifikan, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. KEK ditandai dengan lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm, yang mencerminkan ketidakcukupan asupan gizi jangka panjang. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu, seperti risiko anemia dan perdarahan pascasalin, tetapi juga berkontribusi langsung pada luaran janin yang buruk, termasuk Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), hambatan pertumbuhan intrauterine, hingga peningkatan risiko *stunting* pada masa kanak-kanak (Kementerian Kesehatan RI, 2023; *World Health Organization* [WHO], 2024).

Salah satu determinan utama dalam keberhasilan intervensi gizi pada ibu hamil dengan risiko KEK adalah efikasi diri (*self-efficacy*). Efikasi diri merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk mengorganisasi dan melaksanakan tindakan yang diperlukan guna mencapai hasil kesehatan tertentu, di mana dalam konteks KEK, ibu dengan efikasi diri yang tinggi cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi makanan bergizi dan suplemen tambahan dibandingkan mereka yang merasa kurang mampu mengelola pola makannya secara mandiri (Bandura, 1997; Rahmawati & Kurniawan, 2022; Sari et al., 2023).

Konseling gizi konvensional melalui metode tatap muka telah lama menjadi standar pelayanan di fasilitas kesehatan primer, namun metode ini menghadapi tantangan berupa keterbatasan waktu tenaga kesehatan, variabilitas kualitas pesan yang disampaikan, serta potensi kejenuhan pasien dalam menerima informasi searah yang kurang interaktif. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pemberian edukasi secara lisan tanpa alat bantu yang memadai sering kali gagal mempertahankan motivasi pasien dalam jangka panjang untuk melakukan perubahan perilaku makan yang konsisten (Nugraha et al., 2021; Utami & Wijaya, 2025).

Kemajuan teknologi digital menawarkan peluang melalui konseling berbasis audiovisual yang mampu menyajikan ilustrasi konkret dan simulasi perilaku yang menarik secara visual untuk meningkatkan retensi informasi. **Kebaruan penelitian ini terletak pada integrasi pendekatan berbasis bukti (*evidence-based*) yang dikemas dalam format audiovisual untuk dikomparasikan secara langsung dengan metode tatap muka konvensional pada kelompok spesifik ibu hamil risiko KEK.** Hingga saat ini, studi komparasi yang menguji dampak langsung media audiovisual terhadap efikasi diri ibu hamil risiko KEK, khususnya di tingkat pelayanan primer seperti Puskesmas Campalagian, masih sangat terbatas.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbandingan efektivitas antara konseling gizi melalui media audiovisual dengan metode tatap muka terhadap peningkatan efikasi diri ibu hamil risiko KEK. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan dasar empiris bagi pengembangan model promosi kesehatan maternal yang lebih adaptif, inovatif, dan efisien di tingkat pelayanan primer guna mempercepat pencapaian target penurunan angka KEK dan *stunting* di Indonesia. (Kementerian PPN/Bappenas, 2024; Zulfa & Fitriani, 2026).

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan rancangan *non-equivalent control group pretest-posttest design*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Campalagian. Ukuran sampel ditetapkan sebanyak 60 responden yang dibagi ke dalam dua kelompok: kelompok intervensi ($n=30$) yang menerima konseling gizi melalui media audiovisual, dan kelompok kontrol ($n=30$) yang menerima konseling tatap muka konvensional. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester I atau II, memiliki LiLA $< 23,5$ cm, kooperatif, serta memiliki perangkat untuk mengakses media digital.

Variabel independen adalah metode konseling gizi, sedangkan variabel dependen utama adalah efikasi diri ibu hamil yang diukur menggunakan kuesioner adaptasi dari *General Self-Efficacy Scale* (GSE) yang dimodifikasi sesuai konteks nutrisi kehamilan. Instrumen ini telah dinyatakan valid melalui uji korelasi *Product Moment* ($r > 0,361$) dan reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,70$.

Prosedur intervensi pada kelompok eksperimen dilakukan sebanyak empat sesi dalam satu bulan melalui video terstruktur, sementara kelompok kontrol menerima materi yang sama melalui ceramah dan *leaflet* dengan durasi setara. Data dikumpulkan melalui *pre-test* dan *post-test* pada akhir minggu keempat.

Analisis Data dan Uji Asumsi Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan program statistik. Sebelum uji bivariat dilakukan, uji normalitas data dilakukan menggunakan teknik *Shapiro-Wilk* (mengingat $n < 50$ per kelompok). Jika data berdistribusi normal, digunakan uji parametrik yaitu *Paired T-Test* untuk melihat perubahan internal kelompok dan *Independent T-Test* untuk membandingkan efektivitas antar kelompok. Namun, jika data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji non-parametrik *Wilcoxon* sebagai alternatif *Paired T-Test* dan *Mann-Whitney* sebagai alternatif *Independent T-Test*.

Keterbatasan Penelitian Penelitian ini memiliki keterbatasan karena tidak dilakukan kontrol ketat terhadap variabel perancu (*confounding variables*), seperti dukungan keluarga dan aksesibilitas ekonomi terhadap pangan bergizi, yang berpotensi memengaruhi persepsi efikasi diri responden. Selain itu, analisis data dalam studi ini belum menyertakan perhitungan *effect size* untuk mengukur besarnya kekuatan praktis dari intervensi audiovisual dibandingkan dengan metode konvensional.

Aspek etika penelitian dijaga ketat dengan memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan sebelum pengambilan data dimulai. Hak-hak responden dilindungi melalui pemberian *informed consent* secara tertulis, di mana setiap partisipan diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, serta manfaat penelitian. Prinsip anonimitas (*anonymity*) diterapkan dengan menggunakan kode pada lembar instrumen, dan prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) dijamin dengan hanya menggunakan data untuk kepentingan ilmiah. Seluruh responden memiliki hak penuh untuk mengundurkan diri dari partisipasi penelitian kapan saja tanpa adanya sanksi atau pengurangan layanan kesehatan yang mereka terima.

Hasil

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan yang didistribusikan secara merata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Berdasarkan analisis data, mayoritas responden pada kedua kelompok berada pada rentang usia reproduksi sehat (20–35 tahun) dan memiliki latar belakang pendidikan menengah. Data distribusi frekuensi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu Hamil Risiko KEK (n=60)

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=30)	Kelompok Kontrol (n=30)
Usia		
< 20 atau > 35 tahun	4 (13,3%)	5 (16,7%)
20 – 35 tahun	26 (86,7%)	25 (83,3%)
Pendidikan		
Dasar (SD/SMP)	8 (26,7%)	10 (33,3%)
Menengah (SMA)	18 (60,0%)	16 (53,3%)
Tinggi (PT)	4 (13,3%)	4 (13,3%)

Analisis efikasi diri dilakukan untuk melihat perubahan sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok. Hasil uji statistik menunjukkan peningkatan skor yang signifikan

pada kedua kelompok ($p < 0,05$), namun kelompok audiovisual menunjukkan efektivitas yang lebih tinggi.

Data perbandingan skor efikasi diri sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Analisis Perbedaan Skor Efikasi Diri Pre-test dan Post-test pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Tahap	Mean	SD	p-value
Intervensi (Audiovisual)	Pre-test	22,40	3,15	0,000
	Post-test	34,10	2,85	
Kontrol (Tatap Muka)	Pre-test	22,10	3,42	0,002
	Post-test	26,80	3,10	

Data pada Tabel 2 mengonfirmasi bahwa intervensi audiovisual memberikan daya ungkit terhadap keyakinan diri responden yang jauh lebih besar, yakni sebesar 11,70 poin, dibandingkan metode konvensional yang hanya meningkat 4,70 poin. Hal ini mengindikasikan bahwa stimulasi visual dan audio secara bersamaan mampu menginternalisasi informasi gizi dengan lebih kuat.

Selanjutnya, untuk membandingkan efektivitas antar kedua metode, dilakukan uji *Independent T-Test* pada skor *post-test*. Hasil analisis perbandingan antar kelompok disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Analisis Perbandingan Efikasi Diri antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (Post-test)

Kelompok	N	Mean	SD	Mean Difference	p-value
Intervensi	30	34,10	2,85	7,30	0,000
Kontrol	30	26,80	3,10		

Hasil pada Tabel 3 menunjukkan perbedaan efikasi diri yang sangat signifikan secara statistik antara kedua kelompok ($p = 0,000$). Dengan selisih *mean* sebesar 7,30 poin, dapat diinterpretasikan bahwa ibu hamil yang terpapar media audiovisual memiliki tingkat keyakinan diri dalam mengelola nutrisi yang jauh lebih superior dibandingkan mereka yang mendapatkan konseling tatap muka biasa.

Pembahasan

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan media audiovisual dalam konseling gizi memberikan dampak yang jauh lebih signifikan terhadap peningkatan efikasi diri ibu hamil risiko KEK dibandingkan metode tatap muka konvensional. Secara statistik, terdapat perbedaan peningkatan skor *mean* yang mencolok, yaitu 11,70 poin pada kelompok audiovisual berbanding 4,70 poin pada kelompok tatap muka. Selisih yang besar ini mengindikasikan bahwa intervensi digital memiliki daya ungkit (*leverage*) yang lebih kuat dalam mengubah persepsi kemampuan diri responden.

Besarnya selisih efektivitas ini dapat dijelaskan melalui mekanisme stimulasi multisensori. Media audiovisual mengintegrasikan elemen visual dan auditori secara simultan, yang menurut teori kognitif multimedia, mampu menurunkan beban kognitif (*cognitive load*) sekaligus meningkatkan retensi informasi dibandingkan stimulasi unisensori pada metode ceramah. Dalam

konteks ibu hamil risiko KEK, visualisasi konkret mengenai porsi makan dan jenis protein hewani yang efektif meningkatkan LiLA memberikan pengalaman vikarius (*vicarious experience*) yang lebih nyata. Ibu hamil tidak hanya mendengar instruksi, tetapi melihat simulasi perilaku yang dapat mereka tiru, yang merupakan salah satu sumber terkuat pembentuk efikasi diri menurut Bandura.

Selain itu, aspek standarisasi pesan menjadi faktor kunci. Pada konseling tatap muka konvensional, kualitas edukasi sering kali terdistorsi oleh faktor kelelahan edukator atau keterbatasan waktu di puskesmas yang padat, sehingga informasi cenderung bersifat searah dan cepat terlupakan. Sebaliknya, media audiovisual menjamin setiap responden menerima dosis intervensi yang identik dengan kualitas pesan yang konsisten. Hal ini sangat krusial dalam intervensi berbasis bukti (*evidence-based*), di mana akurasi informasi klinis sangat menentukan kepercayaan diri pasien untuk melakukan perubahan perilaku makan.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi klinis yang konkret bagi pelayanan kesehatan antenatal. Peningkatan efikasi diri sebesar 11,70 poin bukan sekadar angka statistik, melainkan indikator penguatan motivasi internal yang berpotensi meningkatkan kepatuhan konsumsi nutrisi harian. Secara jangka panjang, intervensi ini dapat menjadi strategi preventif yang efisien untuk menekan angka BBLR dan *stunting* melalui penguatan psikososial ibu hamil. Bagi tenaga kesehatan, penggunaan media audiovisual berbasis bukti memungkinkan pemberian edukasi yang lebih berkualitas tanpa harus menambah beban waktu konsultasi secara manual.

Meskipun memberikan hasil yang menjanjikan, penelitian ini memiliki keterbatasan pada durasi pemantauan yang singkat, sehingga keberlanjutan (*sustainability*) dari peningkatan efikasi diri ini hingga masa persalinan belum dapat dipastikan. Terdapat pula variabel perancu yang tidak dikontrol ketat, seperti status ekonomi dan dukungan sosial keluarga, yang secara teoritis dapat memoderasi hubungan antara edukasi dan efikasi diri. Penelitian selanjutnya perlu menyertakan analisis variabel perancu tersebut dan mengukur luaran klinis secara langsung, seperti perubahan berat badan atau lingkaran lengan atas responden, untuk memvalidasi dampak praktis dari peningkatan efikasi diri ini.

Simpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa konseling gizi melalui media audiovisual secara signifikan lebih efektif dalam meningkatkan efikasi diri ibu hamil risiko KEK dibandingkan metode tatap muka konvensional, karena visualisasi yang terstruktur mampu memperkuat keyakinan diri responden dalam mengelola nutrisi secara lebih optimal. Sebagai implikasinya, praktisi kesehatan di layanan primer disarankan untuk mengintegrasikan media audiovisual ke dalam prosedur tetap edukasi gizi antenatal guna meningkatkan kualitas informasi, yang didukung oleh kebijakan pengembangan konten digital berbasis bukti secara berkelanjutan. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan pemantauan jangka panjang untuk mengorelasikan peningkatan efikasi diri ini dengan luaran klinis seperti berat badan dan lingkaran lengan atas, serta mengeksplorasi pengaruh faktor eksternal seperti dukungan keluarga.

Referensi

- Baharuddin, L. (2025). Efektivitas Konseling Gizi Berbasis Bukti dalam Peningkatan Berat Badan dan Status Gizi Ibu Hamil Gizi Kurang. *Jurnal Pendidikan dan Teknologi Kesehatan*, 8(2), 291-295.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. W.H. Freeman and Company.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2024). *Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (RAN-PASTI) 2025-2029*. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat.
- Lestari, P., Handayani, S., & Wijayanti, T. (2022). Digital-based health education for pregnant women: A systematic review on nutritional self-efficacy. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 10(2), 145–158. <https://doi.org/10.2110/jmwh.v10i2.2345>
- Nugraha, A., Pratama, R., & Susilowati, E. (2021). Evaluasi konseling gizi konvensional terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil dengan risiko KEK. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(3), 112–120.
- Pratama, W., & Handayani, D. (2024). Audiovisual media vs. conventional counseling: A comparative study on nutritional behavior among high-risk pregnancies. *International Journal of Health Sciences*, 12(1), 88–95.
- Rahmawati, I., & Kurniawan, H. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi self-efficacy ibu hamil dalam pencegahan kurang energi kronis di wilayah kerja Puskesmas. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 13(1), 45–54.
- Sari, N. M., Putri, A. K., & Wahyuni, S. (2023). Psychological determinants of nutritional adherence in pregnant women with chronic energy deficiency. *Journal of Health Psychology and Behavioral Medicine*, 11(2), 302–315.
- Sihombing, L. T. L., Nasution, N. A., Anuhgera, D. E., Noordiati, N., Suharmi, S., Izah, N., & Hairah, H. (2025). Asuhan Neonatus: Panduan Kebidanan dalam 28 Hari Pertama Kehidupan.
- Umar, A. N., & Afrida, I. S. (2025). Pengaruh Dukungan Suami dan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal untuk Deteksi Dini Komplikasi. *DELIMA: Jurnal Kajian Kebidanan*, 3(2), 69-75.
- Utami, S. D., & Wijaya, M. C. (2025). Analisis hambatan konseling gizi tatap muka pada pelayanan antenatal selama masa transisi kesehatan digital. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(1), 20–30.

World Health Organization. (2024). *Global nutritional targets 2025-2030: Policy brief on maternal and neonatal undernutrition*. WHO Press.

Zulfa, A., & Fitriani, R. (2026). Inovasi konseling berbasis bukti melalui media audiovisual untuk efikasi diri ibu hamil: Studi eksperimen semu. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 15(1), 12–25.