

# ANALISIS FAKTOR RISIKO STATUS GIZI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA KOTA BENGKULU

## ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR NUTRITIONAL STATUS OF PREGNANT WOMEN IN THE WORKING AREA OF THE TELAGA DEWA PUBLIC HEALTH CENTER, BENGKULU CITY

Oleh:

Retni<sup>1</sup>, Julius Habibi<sup>2</sup>, Heli Nurcahyanti Hulmia<sup>3</sup>, Muhammad Hatta<sup>4</sup>, Resty Ryadinency<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu

<sup>4</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ratu Samban

<sup>5</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Mega Buana Palopo

Email: [retniseginim@gmail.com](mailto:retniseginim@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil masih menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat di Indonesia. Di Kota Bengkulu, beban KEK tetap tinggi dan berdampak pada risiko bayi lahir rendah berat badan serta komplikasi kehamilan. **Tujuan:** Menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi, asupan energi, dan asupan protein dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang (cross-sectional) pada 71 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Telaga Dewa, Kota Bengkulu (Januari–Mei 2025). Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner pengetahuan gizi serta food recall 2×24 jam untuk asupan energi dan protein. Status gizi diukur dengan lingkaran lengan atas (LILA) dan dikategorikan KEK bila <23,5 cm. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square ( $\alpha = 0,05$ ). **Hasil:** Sebanyak 38,0% ibu hamil berstatus gizi kurang. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan gizi ( $\chi^2 = 12,49$ ;  $p = 0,002$ ), asupan energi ( $\chi^2 = 5,90$ ;  $p = 0,015$ ), dan asupan protein ( $\chi^2 = 4,96$ ;  $p = 0,026$ ) dengan status gizi ibu hamil. **Simpulan:** Pengetahuan gizi rendah serta asupan energi dan protein yang kurang berasosiasi dengan gizi ibu hamil yang tidak optimal. Intervensi yang direkomendasikan meliputi edukasi gizi berbasis praktik, peningkatan konsumsi protein lokal (ikan, telur, tempe), dan kelas ibu hamil yang melibatkan keluarga. **Saran:** Disarankan penguatan edukasi gizi aplikatif, promosi konsumsi protein lokal, konseling nutrisi individual, dan skrining LILA rutin untuk mencegah KEK.

**Kata kunci:** Ibu hamil; pengetahuan gizi; asupan energi; protein; LILA.

### ABSTRACT

**Background:** Chronic energy deficiency (CED) in pregnant women remains a major public health challenge in Indonesia. In Bengkulu City, the burden of CED remains high and impacts the risk of low birth weight and pregnancy complications. **Objective:** To analyze the relationship between nutritional knowledge, energy intake, and protein intake with the nutritional status of pregnant women in the working area of Telaga Dewa Health Center, Bengkulu City. **Methods:** This study employed a cross-sectional design involving 71 pregnant women who underwent antenatal examinations at Telaga Dewa Health Center from January to May 2025. Data were collected through interviews using a nutritional knowledge questionnaire and a 2×24-hour food recall form to assess energy and protein intake. Nutritional status was measured using Mid-Upper Arm Circumference (MUAC), classified as CED if <23.5 cm. Bivariate analysis was performed using the chi-square test at a significance level of  $\alpha = 0.05$ . **Results:** A total of 38.0% of pregnant women were categorized as having poor nutritional status. There were significant associations between nutritional knowledge ( $\chi^2 = 12.49$ ;  $p = 0.002$ ), energy intake ( $\chi^2 = 5.90$ ;  $p = 0.015$ ), and protein intake ( $\chi^2 = 4.96$ ;  $p = 0.026$ ) with the nutritional status of pregnant women. **Conclusion:** Low nutritional knowledge, insufficient energy, and inadequate protein intake are significantly associated with poor maternal nutritional status. Strengthening nutrition education programs through family-based pregnancy classes and promoting local protein sources such as fish, eggs, and tempeh are recommended to improve maternal nutrition.

and prevent CED during pregnancy. **Suggestion:** It is recommended to strengthen practical nutrition education, promote the consumption of local protein sources, provide individualized nutrition counseling, and ensure routine MUAC screening to prevent CED.

**Keywords:** Pregnant women; nutritional knowledge; energy intake; protein intake; MUAC.

## PENDAHULUAN

Masalah gizi pada ibu hamil merupakan persoalan kesehatan global yang berdampak jangka panjang terhadap kualitas generasi manusia. Menurut World Health Organization (WHO, 2023), sekitar 40 juta ibu hamil di dunia mengalami kekurangan energi kronis (*chronic energy deficiency*), kondisi yang meningkatkan risiko bayi berat lahir rendah (BBLR) hingga 2,5 kali lipat dan berkontribusi terhadap 20% kematian maternal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Laporan UNICEF (2024) menegaskan bahwa kekurangan gizi selama kehamilan menjadi akar dari siklus malnutrisi antargenerasi yang menghambat pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) terutama tujuan ke-2 (Zero Hunger) dan ke-3 (Good Health and Well-being). Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi ibu hamil bukan sekadar persoalan individu, tetapi juga mencerminkan kapasitas sistem kesehatan global dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia.

Di tingkat nasional, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2023) melaporkan bahwa 17% ibu hamil di Indonesia mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. Angka ini belum menunjukkan perbaikan signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, menandakan bahwa intervensi gizi ibu hamil masih menghadapi tantangan dalam aspek perilaku dan ketahanan pangan keluarga. Selain itu, data *Studi Status Gizi Indonesia* (SSGI, 2024) menunjukkan adanya korelasi kuat antara rendahnya asupan energi dan protein ibu hamil dengan tingginya prevalensi stunting pada balita di berbagai provinsi, termasuk di wilayah Sumatera. Masalah ini sering kali diperparah oleh rendahnya pengetahuan gizi dan keterbatasan ekonomi rumah tangga, sehingga pemilihan makanan lebih didasarkan pada harga daripada nilai gizi.

Kondisi serupa juga tampak di Provinsi Bengkulu. Berdasarkan Profil Kesehatan

Provinsi Bengkulu Tahun 2023, sekitar 15,8% ibu hamil tercatat mengalami KEK, dan angka ini lebih tinggi di beberapa wilayah perkotaan dengan kepadatan penduduk tinggi. Di Kota Bengkulu, analisis Dinas Kesehatan (2024) memperkirakan bahwa sekitar 4 dari 10 ibu hamil memiliki risiko gizi kurang berdasarkan pengukuran LILA. Fenomena ini menunjukkan bahwa masalah gizi tidak hanya terjadi di daerah pedesaan, tetapi juga di wilayah perkotaan yang memiliki akses layanan kesehatan lebih baik. Faktor penyebabnya antara lain rendahnya pengetahuan gizi, kurangnya variasi konsumsi pangan, dan kecenderungan mengonsumsi makanan instan karena faktor ekonomi, waktu, dan kebiasaan.

Defisiensi asupan nutrisi pada ibu hamil dapat berdampak besar pada kesehatan ibu dan janin, meningkatkan risiko komplikasi perinatal. Mempengaruhi perkembangan dan kapasitas embrio untuk bertahan hidup, perkembangan janin yang tidak optimal, kematian, kelahiran prematur, *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), dan berat badan lahir rendah, menyebabkan berbagai penyakit, termasuk penyakit kardiovaskular, diabetes tipe II, dan hipertensi. komplikasi jangka panjang pada bayi baru lahir seperti fungsi kognitif, prestasi akademik profesionalitas rendah, pendapatan yang lebih rendah di masa dewasa dan dikaitkan dengan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. (Indarti et al, 2023).

Salah satu wilayah yang mencerminkan situasi tersebut adalah Puskesmas Telaga Dewa di Kota Bengkulu, yang melayani masyarakat dengan latar sosial ekonomi beragam. Berdasarkan laporan internal puskesmas tahun 2024, masih ditemukan sekitar 37,5% ibu hamil dengan ukuran LILA < 23,5 cm. Edukasi gizi sebenarnya telah dilakukan melalui kegiatan kelas ibu hamil,

namun tingkat kehadiran peserta masih rendah, dan materi belum sepenuhnya terhubung dengan praktik konsumsi harian keluarga. Selain itu, penelitian lokal yang secara khusus menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi, asupan energi, dan asupan protein terhadap status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa masih sangat terbatas. Hal ini menimbulkan kesenjangan penelitian (*research gap*) yang penting untuk dijawab agar intervensi gizi di tingkat pelayanan primer dapat lebih efektif dan berbasis bukti lapangan.

Pemahaman yang lebih mendalam terhadap hubungan antara pengetahuan gizi, asupan energi, dan asupan protein dengan status gizi ibu hamil sangat penting untuk menyusun kebijakan gizi yang komprehensif.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis studi potong lintang (*cross-sectional*) yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi, asupan energi, dan asupan protein dengan status gizi ibu hamil. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, salah satu puskesmas dengan cakupan pelayanan ibu hamil yang tinggi dan latar sosial ekonomi masyarakat yang beragam. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Telaga Dewa dari bulan Januari hingga Mei 2025 sebanyak 250 orang, dengan 71 responden sebagai sampel yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling* sesuai kriteria inklusi, yaitu ibu hamil yang bersedia menjadi responden, berada pada trimester I–III, dan tidak memiliki penyakit kronis. Data yang digunakan terdiri dari data primer dan sekunder; data sekunder diperoleh dari laporan tahunan Kementerian Kesehatan RI, publikasi WHO, dan artikel ilmiah terkait gizi

Upaya nasional untuk menurunkan angka KEK dan stunting tidak akan optimal tanpa memperkuat pendekatan berbasis data lokal dan perilaku gizi rumah tangga. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi, asupan energi, dan asupan protein terhadap status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa, Kota Bengkulu. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar ilmiah bagi perbaikan program promosi gizi, peningkatan konsumsi pangan lokal bergizi, dan penguatan kebijakan lintas sektor yang mendukung pemenuhan gizi ibu dan janin, serta berkontribusi langsung terhadap pencapaian target 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Kota Bengkulu.

ibu hamil, sedangkan data primer dikumpulkan melalui wawancara dan pengukuran langsung. Instrumen penelitian meliputi kuesioner karakteristik responden, kuesioner pengetahuan gizi yang dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang, serta formulir *food recall* 2×24 jam untuk mengukur asupan energi dan protein berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2023 dengan kategori cukup (90–110% AKG) dan kurang (<90% AKG). Status gizi ibu hamil diukur menggunakan Lingkar Lengan Atas (LLA) dan diklasifikasikan sebagai KEK jika <23,5 cm dan tidak KEK jika ≥23,5 cm. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan secara bivariat menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ) guna mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi, asupan energi, dan asupan protein dengan status gizi ibu hamil, kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase, serta nilai *p* untuk interpretasi hubungan antarvariabel.

## HASIL PENELITIAN

### A. Distribusi frekuensi Karakteristik, Pengetahuan, Status Gizi, dan Asupan Energi, Protein

Penelitian ini melibatkan 71 ibu hamil yang menjadi responden di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Adapun tabel Distribusi frekuensi Karakteristik, Pengetahuan, Status Gizi, dan Asupan Energi, Protein dapat dilihat berikut ini :

Tabel 1 Karakteristik Sosiodemografi, Pengetahuan, Status Gizi, dan Asupan Energi, Protein

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Usia Ibu</b>		
Berisiko	19	26,7
Tidak berisiko	52	73,23
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	15	21,1
Tidak bekerja	41	57,7
<b>Pendapatan</b>		
Rendah	45	63,4
Tinggi	26	36,6
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	29	40,8
Cukup	23	32,4
Baik	19	26,8
<b>Status Gizi</b>		
Kurang	27	38,0
Baik	44	62,0
<b>Asupan Energi</b>		
Kurang	41	57,7
Cukup	30	42,3
<b>Asupan Protein</b>		
Kurang	45	63,4
Cukup	26	36,6

Berdasarkan hasil analisis karakteristik, sebagian besar responden termasuk dalam kelompok tidak berisiko secara usia (73,2%), yaitu berusia 20–35 tahun, sedangkan sisanya (26,7%) termasuk kelompok berisiko karena berusia <20 tahun atau >35 tahun. Berdasarkan status pekerjaan, lebih dari separuh responden tidak bekerja (57,7%), sementara 21,1% di antaranya bekerja, baik sebagai wiraswasta maupun pegawai. Jika dilihat dari tingkat pendapatan keluarga, sebagian besar responden berada pada kategori pendapatan rendah (63,4%), dan hanya 36,6% yang memiliki pendapatan tinggi.

Dari aspek pengetahuan gizi, ditemukan bahwa 40,8% ibu hamil memiliki pengetahuan gizi kurang, 32,4% cukup, dan hanya 26,8% yang memiliki pengetahuan baik. Hasil pengukuran status gizi menggunakan Lingkar Lengan Atas (LLA) menunjukkan

bahwa 38,0% ibu hamil mengalami gizi kurang (KEK), sedangkan 62,0% memiliki status gizi baik. Berdasarkan hasil food recall 2×24 jam, diketahui bahwa 57,7% responden memiliki asupan energi kurang, sementara 42,3% asupannya cukup. Sementara itu, asupan protein kurang ditemukan pada 63,4% responden, dan 36,6% memiliki asupan protein cukup.

Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa masih memiliki asupan energi dan protein yang tidak memenuhi standar kecukupan gizi, serta tingkat pengetahuan yang relatif rendah. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap masih tingginya proporsi ibu hamil dengan status gizi kurang (38%), yang menunjukkan perlunya penguatan edukasi dan intervensi gizi berbasis keluarga di tingkat pelayanan primer.

## B. Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi Ibu Hamil

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Asupan Energi, dan Asupan Protein dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2025 (n=71)

Variabel	Status Gizi Kurang n (%)	Status Gizi Baik n (%)	Total n (%)	$\chi^2$ (Chi-Square)	p-value	Keterangan
<b>Pengetahuan Gizi</b>						
Kurang	17 (58,6)	12 (41,4)	29 (100)	12,49	0,002	Ada hubungan
Cukup	7 (30,4)	16 (69,6)	23 (100)			
Baik	3 (15,8)	16 (84,2)	19 (100)			
<b>Asupan Energi</b>						
Kurang	21 (51,2)	20 (48,8)	41 (100)	5,90	0,015	Ada hubungan
Cukup	6 (20,0)	24 (80,0)	30 (100)			
<b>Asupan Protein</b>						
Kurang	20 (44,4)	25 (55,6)	45 (100)	4,96	0,026	Ada hubungan
Cukup	7 (26,9)	19 (73,1)	26 (100)			

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji chi-square, diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa. Dari total 71 responden, ibu hamil dengan pengetahuan gizi kurang menunjukkan proporsi status gizi kurang yang lebih tinggi, yaitu 58,6%, dibandingkan dengan responden berpengetahuan cukup (30,4%) dan baik (15,8%). Hasil uji menunjukkan nilai  $\chi^2 = 12,49$  dengan  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ), yang menandakan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi kehamilan, semakin besar kemungkinan ibu memiliki status gizi yang baik. Pengetahuan gizi yang rendah cenderung berdampak pada perilaku konsumsi yang kurang seimbang dan keterbatasan pemilihan bahan makanan bergizi.

Selanjutnya, hasil uji terhadap asupan energi menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan status gizi ibu hamil. Sebagian besar responden dengan asupan energi kurang memiliki status gizi kurang (51,2%), sedangkan pada kelompok dengan asupan energi cukup hanya 20,0% yang berstatus gizi kurang. Uji chi-square menghasilkan nilai  $\chi^2 = 5,90$  dan  $p = 0,015$  ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa kecukupan asupan energi berpengaruh terhadap kondisi gizi ibu hamil. Kecukupan energi yang memadai berperan penting dalam

menjaga keseimbangan metabolisme dan pertumbuhan janin selama masa kehamilan.

Hasil analisis juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara asupan protein dengan status gizi ibu hamil. Ibu dengan asupan protein kurang memiliki proporsi status gizi kurang sebesar 44,4%, sedangkan ibu dengan asupan protein cukup hanya 26,9% yang mengalami gizi kurang. Nilai uji chi-square sebesar  $\chi^2 = 4,96$  dengan  $p = 0,026$  ( $p < 0,05$ ) memperlihatkan bahwa kecukupan protein memiliki peran penting dalam pembentukan jaringan tubuh, perkembangan janin, serta pemeliharaan kondisi kesehatan ibu.

Secara keseluruhan, hasil analisis bivariat ini memperlihatkan bahwa pengetahuan gizi, asupan energi, dan asupan protein berhubungan signifikan dengan status gizi ibu hamil. Ketiga faktor tersebut saling berkaitan dalam menentukan keseimbangan gizi selama kehamilan. Pengetahuan yang baik memungkinkan ibu memilih makanan dengan kandungan energi dan protein yang cukup, sedangkan kekurangan asupan gizi makro dapat memperburuk kondisi gizi ibu dan berdampak pada janin. Temuan ini menguatkan pentingnya intervensi gizi berbasis edukasi dan peningkatan perilaku makan sehat di tingkat keluarga dan puskesmas, khususnya melalui kelas ibu hamil dan program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan gizi, asupan energi, dan asupan protein memiliki hubungan signifikan dengan status gizi ibu hamil. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian global dan nasional yang menegaskan pentingnya faktor perilaku dan asupan nutrisi terhadap kesehatan maternal. Menurut Marshall et al. (2022), kecukupan gizi selama kehamilan, terutama energi dan protein, memiliki konsekuensi jangka panjang terhadap kualitas metabolik ibu dan perkembangan janin. Kekurangan gizi maternal dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, berat lahir rendah, hingga peningkatan risiko penyakit metabolik di masa depan. Pandangan ini memperkuat bahwa intervensi gizi pada ibu hamil bukan sekadar pencegahan jangka pendek, tetapi investasi kesehatan lintas generasi.

Temuan penelitian ini juga konsisten dengan hasil Khammarnia et al. (2024) dalam *BMC Public Health*, yang melalui meta-analisis menunjukkan bahwa defisit makronutrien selama kehamilan berhubungan langsung dengan kejadian *chronic energy deficiency* (CED) dan komplikasi obstetri. Hal serupa dilaporkan oleh Figa et al. (2024) di Ethiopia, yang menemukan bahwa ibu hamil dengan asupan energi rendah memiliki peluang 2,7 kali lebih besar mengalami hasil kehamilan yang buruk dibandingkan dengan ibu yang konsumsi gizinya adekuat. Kedua penelitian tersebut memperkuat temuan di Bengkulu bahwa asupan energi dan protein yang rendah berdampak signifikan terhadap status gizi ibu, meskipun konteks sosial dan ekonomi berbeda.

Dari sisi pengetahuan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi kurang memiliki risiko gizi kurang dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan ibu berpengetahuan baik. Temuan ini konsisten dengan studi nasional oleh Hasritawati & Madeni (2024) di Aceh, yang menemukan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian Sri Fauziana & Adhila Fayasari (2020) juga menunjukkan bahwa rendahnya literasi gizi dan kurangnya keragaman pangan

meningkatkan risiko kekurangan energi kronis di kalangan ibu hamil di perkotaan.

Sementara di tingkat global, Fitriani et al. (2024) melalui studi lintas negara menegaskan bahwa literasi gizi berperan sebagai determinan perilaku konsumsi dan pemilihan sumber protein, sehingga pengetahuan menjadi pintu awal perubahan perilaku makan sehat.

Kehamilan dikaitkan dengan peningkatan kebutuhan energi dan asupan nutrisi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang sedang berkembang. Najpaverova et al., (2020). Secara fisiologis, energi dan protein merupakan dua komponen utama dalam menjaga keseimbangan metabolik selama kehamilan. Energi berfungsi mempertahankan metabolisme dasar dan mendukung pertumbuhan janin, sedangkan protein asupan sangat penting untuk mendukung sintesis jaringan janin dan plasenta. Khammarnia et al. (2024). Kekurangan kedua zat gizi tersebut akan menurunkan kapasitas adaptasi ibu terhadap perubahan metabolik selama kehamilan dan meningkatkan risiko KEK.

Temuan Dari et al. (2021) di Padang dan Ehasari et al (2019) juga menegaskan bahwa rendahnya asupan protein dan aktivitas harian berat berpengaruh terhadap berat lahir bayi dan kadar albumin serum ibu, yang menjadi indikator gizi maternal yang sensitif. Konteks lokal Bengkulu memperlihatkan tantangan khas. Meskipun akses pangan relatif terbuka, profil konsumsi masyarakat masih cenderung tinggi karbohidrat dan rendah protein. Laporan Dinas Kesehatan Bengkulu (2024) menunjukkan bahwa 15–16% ibu hamil mengalami KEK, terutama di wilayah urban dengan kesenjangan ekonomi yang tajam.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa 63,4% ibu hamil memiliki asupan protein kurang dan 57,7% asupan energi tidak mencukupi, mencerminkan pola konsumsi yang belum seimbang. Kondisi ini memperlihatkan bahwa masalah gizi tidak semata karena keterbatasan akses pangan, tetapi juga akibat ketimpangan pengetahuan, pola konsumsi, dan budaya makan yang tidak adaptif terhadap kebutuhan fisiologis kehamilan. Dari sudut pandang sistem kesehatan, temuan ini

menegaskan perlunya reorientasi program promosi gizi ibu hamil di tingkat puskesmas. Edukasi gizi masih cenderung bersifat informatif dan belum transformatif. Kelas ibu hamil perlu dikembangkan menjadi media pembelajaran berbasis praktik seperti *menu planning workshop*, *food recall simulation*, dan *nutrient tracking sederhana* berbasis pangan lokal.

Hal ini sejalan dengan rekomendasi Indarti et al. (2023) yang menekankan pentingnya intervensi edukatif terstruktur di fasilitas pelayanan primer untuk menurunkan risiko KEK dan komplikasi obstetri. Selain itu, kolaborasi lintas sektor antara tenaga kesehatan, pemerintah daerah, dan sektor

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa masih menjadi masalah, dengan 38,0% responden berada dalam kategori kurang gizi berdasarkan ukuran LILA. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan gizi, asupan energi, dan asupan protein dengan

## SARAN

Berdasarkan temuan penelitian, maka perlu dilakukan edukasi gizi perlu diperkuat melalui pendekatan aplikatif yang mudah dipraktikkan, disertai konseling nutrisi yang dipersonalisasi berdasarkan kebutuhan masing-masing ibu hamil. Pemanfaatan sumber protein lokal seperti ikan, telur, dan tempe harus terus dipromosikan, sementara pemantauan status

pangan diperlukan agar edukasi gizi diikuti dengan ketersediaan pangan bergizi terjangkau di tingkat rumah tangga. Dengan demikian, pembahasan ini menegaskan bahwa pengetahuan gizi, asupan energi, dan protein merupakan determinan utama status gizi ibu hamil, baik secara fisiologis maupun perilaku. Temuan penelitian ini memperkuat bukti ilmiah dari berbagai studi nasional dan internasional bahwa peningkatan literasi gizi, diversifikasi pangan lokal, dan intervensi berbasis keluarga adalah kunci untuk mencegah KEK dan memastikan keberlanjutan kesehatan ibu dan generasi berikutnya.

status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi rendah serta asupan energi dan protein yang tidak memadai memiliki risiko lebih tinggi mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi gizi yang terarah dan berkelanjutan dalam pelayanan antenatal untuk mencegah KEK dan mendukung kehamilan yang lebih sehat.

gizi melalui skrining LILA wajib dilakukan secara rutin pada setiap kunjungan antenatal. Selain itu, keterlibatan aktif keluarga dalam kelas ibu hamil menjadi penting untuk memastikan dukungan konsumsi makanan bergizi berjalan konsisten. Penguatan integrasi program gizi di Puskesmas, termasuk kunjungan rumah bagi ibu berisiko, diperlukan untuk mencegah KEK dan mendukung kehamilan yang lebih sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2023). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dari, S. W., Defrin, & Reza, M. (2021). Relationship between Protein Intake and Serum Albumin Levels in First Trimester Chronic Energy Deficient Pregnant Women in Padang City. *Science Midwifery*, 9(2), 449–453. [www.midwifery.iocspublisher.org](http://www.midwifery.iocspublisher.org)

- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2023*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Ethasari, R. K., Anantanyu, S., & Kusnandar. (2019). Protein intake and daily activities influence to infant birth weight. *International Journal of Public Health Science*, 8(1), 65–69.

<https://doi.org/10.11591/ijphs.v8i1.16305>

- Figa, Z., Temesgen, T., Mahamed, A. A., & Bekele, E. (2024). The effect of maternal undernutrition on adverse obstetric outcomes among women who attend antenatal care in Gedeo zone public hospitals, cohort study design. *BMC Nutrition*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40795-024-00870-w>
- Fitriani, F., Yarmaliza, Y., & Farisni, T. N. (2024). Analyzing the Level of Knowledge, Food Consumption Diversity, and Nutritional Intake on Chronic Energy Deficiency among Pregnant Women in Stunting Prevention. *European Journal of Medical and Health Sciences*, 6(2), 62–66. <https://doi.org/10.24018/ejmed.2024.6.2.1939>
- Hardinsyah, & Tambunan, V. (2022). *Gizi ibu dan anak*. Jakarta: PT Gramedia.
- Harna, H., Rahmawati, R., Irawan, A. M. A., & Sa'pang, M. (2024). Prevalence and determinant factors of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 9(1), 65. <https://doi.org/10.30867/action.v9i1.1443>
- Hasritawati, H., & Madeni, B. (2024). The Relationship Between Knowledge And Nutritional Status With The Incidence Of Edema During Pregnancy. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(4), 378–383. <https://doi.org/10.33024/jkm.v10i4.14773>
- Indarti, J., Wonodihardjo, H. S., Sianipar, K. A., & Antoniman, M. A. (2023). Maternal and Neonatal Outcome in Pregnant Women with Chronic Energy Deficiency in Cipto Mangunkusumo General Hospital, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 11(B), 474–479. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2023.8509>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khammarnia, M., Ansari-Moghaddam, A., kakhki, F. G., Clark, C. C. T., & Barahouei, F. B. (2024). Maternal macronutrient and energy intake during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 24(1), 1–19. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17862-x>
- Marshall, N. E., Abrams, B., Barbour, L. A., Catalano, P., Christian, P., Friedman, J. E., Hay, W. W., Hernandez, T. L., Krebs, N. F., Oken, E., Purnell, J. Q., Roberts, J. M., Soltani, H., Wallace, J., & Thornburg, K. L. (2022). The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 226(5), 607–632. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.12.035>
- Najpaverova, S Kovarik M, Kacerovsky M, Zadak Z., & Hronek M. (2020). The relationship Of Nutritional Energy And Macronutrient Intake With Pregnancy Outcomes In Czech Pregnant Women. *Nutrients*, 12 (4). <https://doi.org/10.3390/nu12041152>.
- Rahayu, T. H. S., Suryani, R. L., & Utami, T. (2021). Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjar negara.Borneo Nursing Journal (BNJ), 4(1). <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ>
- Sri Fauziana, & Adhila Fayasari. (2020). Hubungan Pengetahuan, Keragaman Pangan, Dan Asupan Gizi Makro Mikro Terhadap Kek Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 2(1), 191–

199.

<https://doi.org/10.54771/bsj.v2i1.107>

UNICEF. (2024). *The State of the World's Children 2024: Maternal Nutrition and Global Health Equity*. New York: UNICEF.

World Health Organization. (2023). *Global Nutrition Report 2023: Progress towards ending malnutrition*. Geneva: WHO.