

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025

Factors Related to Nutritional Status of Pregnant Women in The Coastal Area of Kaur Regency in 2025

Dian Pratiwi ¹, Julius Habibi ², Retni ³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan

Corresponding Author:

kesmasyunived@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [15 November 2025]

Revised [20 Desember 2025]

Accepted [24 Desember 2025]

Kata Kunci :

Pengetahuan, Asupan Energi, Status Ekonomi, Status Gizi.

Keywords :

Knowledge, Energy Intake, Economic Status, Nutritional Status.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Pendahuluan: Kehamilan merupakan masa terpenting untuk pertumbuhan janin sehingga memerlukan perhatian khusus. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu kehamilan adalah status gizi. *World Health Organization* (WHO) 2018 menyatakan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik cenderung terjadi di negara berkembang daripada negara maju Berdasarkan data tahun 2024, jumlah ibu hamil yang ada di Puskesmas Bintuhan sebanyak 321 orang ibu hamil. Hasil survey awal yang dilakukan peneliti di wilayah pesisir Kabupaten Kaur diketahui bahwa ada sebanyak 321 orang ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025. **Metode:** Jenis penelitian adalah analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor – faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur tahun 2025 sebanyak 101 orang. teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 101 orang dalam waktu satu bulan. **Hasil dan Pembahasan:** Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025. Ada hubungan asupan energi dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025. Ada hubungan status ekonomi dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025. **Kesimpulan:** Penelitian ini dapat dapat memambah wawasan di bidang kesehatan khususnya mengenai status gizi di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025.

ABSTRACT

Intoduction: Pregnancy is the most crucial time for fetal growth, requiring special attention. One factor influencing the success of a pregnancy is nutritional status. The World Health Organization (WHO) 2018 states that the prevalence of pregnant women experiencing Chronic Energy Deficiency tends to be more common in developing countries than in developed ones. Based on 2024 data, the number of pregnant women at Bintuhan Health Center is 321. An initial survey conducted by the researchers in the coastal area of Kaur Regency found that there are 321 pregnant women. The aim of this study is to identify the factors related to the nutritional status of pregnant women in the coastal area of Kaur Regency in 2025. **Method:** This research is analytical with a cross-sectional study design, which studies the dynamics of correlation between risk factors and effects through observation or data collection at a specific time. The population in this study consists of all pregnant women in the coastal area of Kaur Regency in 2025, totaling 101 women. The sampling technique used in this research is total sampling, where the sample size equals the population. Thus, the sample size in this study is 101 women over one month. The results show a relationship between knowledge and the nutritional status of pregnant women in the coastal area of Kaur Regency in 2025. **Result and Discussion:** There is a relationship between energy intake and the nutritional status of pregnant women in the coastal area of Kaur Regency in 2025. There is a relationship between economic status and the nutritional status of pregnant women in the coastal area of Kaur Regency in 2025. **Conclusion:** The recommendations from this research can enhance understanding in the field of health, particularly regarding nutritional status in the coastal area of Kaur Regency in 2025.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa terpenting untuk pertumbuhan janin sehingga memerlukan perhatian khusus. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu kehamilan adalah status gizi. Asupan gizi yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronik (KEK) (Musaddik et al., 2022). KEK adalah keadaan dimana seseorang menderita kekurangan asupan atau makanan yang berlangsung lama atau menahun sehingga dapat mengakibatkan

timbulnya gangguan Kesehatan (Fatmawati, 2022). Selama masa kehamilan kebutuhan ibu hamil akan meningkat dari biasanya sehingga konsumsi makan perlu ditambah, terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi semua kebutuhan ibu dan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu, sehingga kebutuhan ibu juga harus tetap terpenuhi. Apabila gizi ibu hamil tidak terpenuhi maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin antara lain dapat meningkatkan resiko Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Anjelika et al., 2021).

KEK pada ibu hamil merupakan akibat dari kurangnya asupan energi pada masa kehamilan. Dari hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), Ibu hamil yang berisiko mengalami KEK nilai LILAnya kurang dari 23,5 cm, dan kenaikan berat badan ibu hamil juga rendah (Diningsih et al., 2021). Kejadian KEK pada ibu hamil memiliki dampak jangka pendek yaitu mengakibatkan pertumbuhan janin terlambat, kematian bayi dan janin, perdarahan, kematian ibu, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), lahir cacat, premature, persalinan lama. Dampak jangka panjang yaitu mengganggu tumbuh kembang bayi seperti pertumbuhan fisik kurang optimal (*stunting*), perkembangan otak dan metabolisme kurang baik yang dapat menyebabkan penyakit menular diusia dewasa nanti (Rishel & Armalini, 2022). Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Jika masukan gizi untuk ibu hamil dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi. Kekurangan zat gizi dan rendahnya derajat kesehatan ibu hamil masih sangat rawan, hal ini ditandai masih tingginya AKI yang disebabkan oleh perdarahan karena anemia gizi dan Kurang Energi Kronis (KEK) selama masa kehamilan. *World Health Organization* (WHO) 2018 menyatakan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik cenderung terjadi di negara berkembang daripada negara maju (WHO, 2018). WHO mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan Kekurangan Energi Kronik. Indonesia merupakan urutan ke empat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dengan kejadian KEK. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan masih tingginya prevalensi ibu hamil KEK pada kelompok usia 15-19 tahun (33,5%) dan usia 20-24 tahun (23,3%) yang di ukur LiLA <23,5 cm mengalami resiko KEK (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Data profil kesehatan Indonesia (2021) Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya partus lama dan perdarahan pasca salin, bahkan kematian ibu. Risiko pada bayi dapat mengakibatkan terjadi kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi.

Salah satu upaya yang dilakukan pada ibu hamil KEK berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang bertujuan untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan. PMT bukan berarti mengganti asupan dari makanan utama, tetapi menambah asupan kebutuhan gizi. Cakupan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK di Indonesia tahun 2021 adalah 89,7%. (Kemenkes RI 2022) Secara umum, ada dua kategori utama nutrisi yang ditemukan dalam makanan: makronutrisi dan mikronutrisi. Makronutrisi adalah nutrisi esensial yang sangat dibutuhkan tubuh dalam jumlah besar, seperti protein, karbohidrat, lemak, dan air, sedangkan mikronutrisi adalah nutrisi lainnya yang sangat dibutuhkan tubuh dalam jumlah kecil, seperti mineral dan vitamin. (KEMENKES-RI, 2023). Ibu hamil harus memberikan nutrisi untuk dirinya sendiri dan janinnya juga. Wanita hamil membutuhkan lebih dari 400 kkal kalori lebih dari yang mereka konsumsi setiap hari. Dibutuhkan 40% untuk janin dan 60% untuk ibu. Ibu hamil harus memperhatikan apa yang mereka makan. Kebutuhan nutrisi ibu hamil harus seimbang. Kekurangan gizi selama kehamilan dapat mengakibatkan pertumbuhan janin yang tidak sempurna, berat badan lahir rendah (BBLR), dan kecacatan janin. (Pratiwi et al., 2021) Sebagian besar dari masalah gizi disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu faktor langsung (asupan gizi, penyakit, suplemen makanan). Faktor Sosial ekonomi (pendapatan, pekerjaan, pendidikan. Faktor biologis (umur, jarak kehamilan, graviditas). Faktor lainnya (sosial budaya, riwayat merokok, pengetahuan, sikap fasilitas kesehatan) (Pratiwi et al., 2021)

Faktor pengetahuan yaitu pengetahuan ibu hamil tentang zat gizi dalam makanan. Ibu hamil perlu mengetahui bahwa perlu makan yang banyak agar badan ibu kuat dan tidak sakit-sakitan, ibu hamil harus mengetahui bahwa asupan gizi merupakan salah satu indikator dari protokol kesehatan yang harus diterapkan untuk melindungi imunitas tubuh. Dengan pengetahuan gizi yang baik seperti harus extra memperhatikan pemenuhan gizinya, kemungkinan akan mengkonsumsi gizi yang cukup bagi dirinya, dengan demikian jika seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Pratiwi et al., 2021) Faktor lain penyebab kurangnya status gizi ibu hamil adalah factor ekonomi. Faktor ekonomi merupakan salah satu ukuran untuk menggambarkan tingkat perbedaan sosial, meliputi pendapatan, pekerjaan dan

tingkat pendidikan. Tingkat sosial ekonomi yang rendah tidak dapat langsung mempengaruhi perkembangan janin, tetapi sebagai perantara pada faktor risiko lainnya yang dapat meningkatkan risiko buruk pada kelahiran bayi, seperti gizi ibu, aktivitas fisik, akses yang kurang terhadap kualitas prenatal care, dan psikososial ibu (Hapsari, Rahfiludin & Pangestuti, 2021).

Berdasarkan data tahun 2024, jumlah ibu hamil yang ada di Puskesmas Bintuhan sebanyak 321 orang ibu hamil. Hasil survey awal yang dilakukan peneliti di wilayah pesisir Kabupaten Kaur diketahui bahwa ada sebanyak 321 orang ibu hamil. Dari 91 ibu hamil diperoleh bahwa sebanyak 11 orang ibu dengan LILA kurang dari 23,5 cm maka dianggap status gizinya kurang dan mengalami KEK. Kemudian dari 91 orang ibu hamil, peneliti mendatangi sebanyak 10 orang ibu hamil ke rumahnya masing-masing dan juga ada yang beberapa ibu hamil peneliti temui di puskesmas dengan menerapkan protokol kesehatan. Kemudian 10 ibu hamil tersebut peneliti ukur dengan melakukan pengukuran IMT, dan hasilnya ditemukan bahwa ada 6 orang ibu hamil yang mengalami berat badan kurang dan 2 orang ibu memiliki berat badan lebih dan 2 orang ibu lainnya memiliki berat badan normal. Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan kecukupan gizi Ibu hamil di wilayah pesisir Kabupaten Kaur masih tergolong rendah. Kemudian selain melakukan pengukuran IMT, peneliti juga mewawancarai ke 10 ibu hamil tersebut. Hasil wawancara yang dilakukan, ditemukan bahwa ada sebanyak 7 orang ibu hamil yang tidak tahu bahwa memperhatikan kecukupan gizi, selain untuk mencukupi gizi yang dibutuhkan tubuh ibu dan bayi juga sebagai salah satu cara untuk meningkatkan imun melalui konsumsi makanan sehat dan bergizi. Mereka mengaku tidak terlalu mementingkan kualitas makanan yang dimakan dan tidak tahu bahwa makan makanan yang tidak mengandung gizi dapat mempengaruhi kesehatan bayinya. Ibu hamil juga mengaku tidak tahu bagaimana memberikan gizi yang terbaik untuk diri sendiri dan bayi yang ada dalam kandungan, yang ibu tahu makan itu harus mengenyangkan dan enak dan menurut mereka itu sudah cukup.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *analitik* dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Daerah Pesisir Puskesmas Bintuhan Kabupaten Kaur tahun 2025 sebanyak 101 orang. Menurut Sugiyono (2009:63), teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 101 orang dalam waktu satu bulan. Tempat penelitian adalah tempat yang digunakan untuk pengambilan data selama kasus berlangsung. *Penelitian ini akan dilakukan di Daerah Pesisir Puskesmas Bintuhan Kabupaten Kaur tahun 2025. Waktu penelitian inidilakukan pada tanggal 13 Juli sampai dengan 13 Juli 2025. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* (χ^2), dengan derajat kemaknaan (α) 0,05 dan tingkat signifikan 95%.*

HASIL

Analisis univariat pada penelitian ini untuk melihat gambaran pengetahuan, asupan energi protein, status ekonomi dan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025. Hasil analisis univariat disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Variabel	Frekuensi (n)	Precentage (%)
Pengetahuan		
Kurang	49	48,5
Cukup	36	35,6
Baik	16	15,8
Asupan Energi		
Kurang	36	35,6
Cukup	50	49,6
Normal	15	14,9
Status Ekonomi		
≤ UMR	48	47,5
>UMR	53	52,5
Status Gizi		
Beresiko	37	36,6
Tidak Beresiko	64	63,4

Sumber: Data Diolah, 2025

Berdasarkan tabel 1 dari 101 responden menunjukkan bahwa hampir sebagian dari responden 49 (48,5%) memiliki pengetahuan kurang. Distribusi Asupan Energi dari 101 responden menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden 50 (49,5%) mengalami asupan energi ringan. Status ekonominya dari 101 responden menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden 48 (47,5%) memiliki status ekonomi > UMR. Sedangkan Status Gizi dari 101 responden menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden 64 (63,4%) memiliki status gizi tidak beresiko.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui Hubungan pengetahuan, asupan energi protein, dan status ekonomi dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025. Uji statistik yang dipergunakan adalah *chi-square* dengan derajat kemaknaan (α) sebesar 5%. Hasil analisis bivariat secara lengkap dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025

Pengetahuan	Status Gizi				Total		χ^2	P
	Berisiko		Tidak Berisiko					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	25	51	24	49	49	100	8,672	0,013
Cukup	9	25	27	75	36	100		
Baik	3	18,8	13	81,3	16	100		
Jumlah	37	36,6	64	63,4	101	100		

Sumber: Data Diolah, 2025

Tabel 2. dapat dilihat bahwa dari 49 responden yang memiliki pengetahuan kurang ada 25 (51%) responden yang mengalami status gizi beresiko, 24 (49%) responden yang mengalami status gizi tidak beresiko, dari 36 responden yang memiliki pengetahuan cukup ada 9 (25%) responden yang mengalami status gizi beresiko, 27 (75%) responden yang mengalami status gizi tidak beresiko dan dari 16 responden yang memiliki pengetahuan baik ada 3 (18,8%) responden yang mengalami status gizi beresiko, 13 (81,3%) responden yang mengalami status gizi tidak beresiko

Hubungan antara pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Pearson Chi-Square)* didapat nilai sebesar 8,672 dengan nilai $p=0,013$, karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025.

Tabel 3. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Ibu Hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025

Asupan Energi	Status Gizi				Total		χ^2	P
	Berisiko		Tidak Berisiko					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	18	50	18	50	36	100	6,428	0,040
Cukup	17	34	33	66	50	100		
Normal	2	13,3	13	86,7	15	100		
Jumlah	37	36,6	64	63,4	101	100		

Sumber: Data Diolah, 2025

Tabel 3. dapat dilihat bahwa dari 36 responden yang memiliki asupan energi kurang ada 18 (50%) responden yang mengalami status gizi beresiko, 18 (50%) responden yang mengalami status gizi tidak beresiko, dari 50 responden yang memiliki asupan energi ringan ada 17 (34%) responden yang mengalami status gizi beresiko, 33 (66%) responden yang mengalami status gizi tidak beresiko dan dari 15 responden yang memiliki asupan energi normal ada 2 (13,3%) responden yang mengalami status gizi beresiko, 13 (86,7%) responden yang mengalami status gizi tidak beresiko.

Hubungan antara asupan energi dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Pearson Chi-Square)* didapat nilai sebesar 6,428 dengan nilai $p=0,040$, karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan asupan energi dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025.

Tabel 4. Hubungan Status Ekonomi dengan Status Gizi ibu Hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025

Status Ekonomi	Status Gizi				Total		χ^2	P
	Beresiko		Tidak Beresiko		n	%		
	n	%	n	%				
Pra Sejahtera	24	50	24	50	48	100	5,985	0,014
Sejahtera	13	24,5	40	75,5	53	100		
Jumlah	37	36,6	64	63,4	101	100		

Sumber: Data Diolah, 2025

Tabel 4. dapat dilihat bahwa dari 48 responden yang memiliki status ekonomi \leq UMR ada 24 (50%) responden yang mengalami status gizi beresiko, 24 (50%) responden yang mengalami status gizi tidak beresiko dan dari 53 responden yang memiliki status ekonomi $>$ UMR ada 13 (24,5%) responden yang mengalami status gizi beresiko, 40 (75,5%) responden yang mengalami status gizi tidak beresiko. Hubungan antara status ekonomi dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Pearson Chi-Square)* didapat nilai sebesar 5,985 dengan nilai $p=0,014$, karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan status ekonomi dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi ibu Hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025

Tabel 2. dapat dilihat bahwa dari 49 responden yang memiliki pengetahuan kurang ada 24 (49%) responden yang mengalami status gizi tidak beresiko, hal ini disebabkan karena responden sering makan makanan yang beraneka ragam seperti sayur dan daging. Dari 16 responden yang memiliki pengetahuan baik ada 3 (18,8%) responden yang mengalami status gizi beresiko, hal ini disebabkan karena adanya faktor lain seperti status ekonomi yang \leq UMR, sehingga mempengaruhi daya beli responden terhadap makanan yang banyak mengandung gizi. Hubungan antara pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Pearson Chi-Square)* didapat nilai sebesar 8,672 dengan nilai $p=0,013$, karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang maka akan semakin besar pula untuk mengalami status gizi ibu hamil yang beresiko dan sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan baik semakin kecil untuk mengalami status gizi ibu hamil yang beresiko, hal ini dapat dilihat dari nilai p -value sebesar 0,013. Masa hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur zat gizi yang jauh lebih banyak daripada yang diperlukan wanita dalam keadaan biasa. Dalam rangka menanamkan pengertian dan mengubah kebiasaan yang merugikan. Dengan tingkat pengetahuan tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan diharapkan dapat mengubah pola konsumsi makanan yang sehat terutama yang mengandung karbohidrat sesuai yang dianjurkan guna mencukupi kebutuhan tubuh ibu dan calon bayinya.

Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi ibu Hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025

Tabel 3. dapat dilihat bahwa dari 36 responden yang memiliki asupan energi kurang ada 18 (50%) responden yang mengalami status gizi tidak beresiko, hal ini disebabkan karena responden responden dari 15 responden yang memiliki asupan energi protein normal ada 2 (13,3%) responden yang mengalami status gizi beresiko. Hubungan antara asupan energi protein dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Pearson Chi-Square)* didapat nilai sebesar 6,428 dengan nilai $p=0,040$, karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan asupan energi dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki asupan energi kurang maka akan semakin besar pula untuk mengalami status gizi ibu hamil yang beresiko dan sebaliknya responden yang memiliki asupan energi normal semakin kecil untuk mengalami status gizi ibu hamil yang beresiko, hal ini dapat dilihat dari nilai p -value sebesar 0,040.

Apabila asupan makan (energi) lebih kecil dari pada energi yang dikeluarkan akan terjadi deficit energi dan berat badan menurun yang pada akhirnya menyebabkan status gizi kurang, sebaliknya bila energi yang dikeluarkan bila energi lebih besar dari energi yang dikeluarkan akan terjadi kelebihan energi yang akan disimpan menjadi lemak badan dan dapat menimbulkan kegemukan. Kekurangan energi dari masukan makanan menyebabkan tubuh mengambil cadangan energi yang tersimpan. Jika hal ini berlangsung secara terus menerus maka seseorang dapat menjadi kurang gizi.

Hubungan Status Ekonomi dengan Status Gizi Ibu Hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025

Tabel 5.7 dapat dilihat bahwa dari 48 responden yang memiliki status ekonomi \leq UMR ada 24 (50%) responden yang mengalami status gizi tidak beresiko, hal ini disebabkan karena responden sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai status gizi, responden banyak makan sayur-sayuran yang banyak mengandung gizi dan dari 53 responden yang memiliki status ekonomi $>$ UMR ada 13 (24,5%) responden yang mengalami status gizi beresiko, hal ini disebabkan karena responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai status gizi, responden tidak mengetahui makan dan buah yang banyak mengandung gizi. Hubungan antara status ekonomi dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Pearson Chi-Square)* didapat nilai sebesar 5,985 dengan nilai $p=0,014$, karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan status ekonomi dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur Tahun 2025. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki status ekonomi \leq UMR maka akan semakin besar pula untuk mengalami status gizi ibu hamil yang beresiko dan sebaliknya responden yang memiliki status ekonomi $>$ UMR semakin kecil untuk mengalami status gizi ibu hamil yang beresiko, hal ini dapat dilihat dari nilai p -value sebesar 0,014.

Faktor ekonomi merupakan salah satu ukuran untuk menggambarkan tingkat perbedaan sosial, meliputi pendapatan, pekerjaan dan tingkat pendidikan. Tingkat sosial ekonomi yang rendah tidak dapat langsung mempengaruhi perkembangan janin, tetapi sebagai perantara pada faktor risiko lainnya yang dapat meningkatkan risiko buruk pada kelahiran bayi, seperti gizi ibu, aktivitas fisik, akses yang kurang terhadap kualitas prenatal care, dan psikososial ibu

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di daerah pesisir kabupaten Kaur tahun 2025 dapat disimpulkan bahwa ada antara pengetahuan dengan status gizi ibu hamil, ada hubungan asupan energy dengan status gizi ibu hamil, dan ada hubungan status ekonomi dengan status gizi ibu hamil di Daerah Pesisir Kabupaten Kaur tahun 2025. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran pengetahuan, sikap dan umur dengan status gizi sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan program gizi untuk ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin A, Tasnim T, Fatmawati F. Faktor Risiko Status Gizi Wasting dalam Penerapan Full Day School pada Anak di Pendidikan Anak Usia Dini Pesantren Ummusabri Kendari. *J Gizi Ilm*. 2018;5(1):20–8.
- Agustini, M., Yani, M., Pratiwi, M & Yuliatni, P. (2021). Hubungan Perilaku Makan dan Citra Tubuh Dengan Status Gizi Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Denpasar. *Jurnal Medika Udayana*. 10(9). Pp. 50-65
- Ahmadi, D., Amarnani, E., Sen, A., Ebadi, N., Cortbaoui, P., & Melgar-Quiñonez, H. (2018). Determinants of child anthropometric indicators in Ethiopia. *BMC Public Health*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5541-3>
- Ahmadi, F. (2019). *Kehamilan, Janin, & Nutrisi*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Alfarisi R, Nurmalasari Y, Nabilla S. Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *J Kebidanan Malahayati*. 2019;5(3):271–8.
- Andini Nur Erlita, Ari Udiyono, Dkk. (2020). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Berdasarkan Composite Of Antropometric Failure (CIAF) Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayu Kota Semarang" *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, V. 5, No. 2 : 104-112. 2020
- Anjelika, Ihsan, M. H., & Dammalewa, J. Q. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe

- Selatan. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(1), 25–34. <https://Stikesks-Kendari.E-Journal.Id/Jikk>
- Arikunto, S., 2019. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dafiu, Tita Rosmawati. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang GiziKehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Kehamilan diKota Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes YogyakartaProgram Studi Diploma IV Kebidanan. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1579/1/SKRIPSI.pdf>.
- Damayanti, R. 2017. Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Pola Pemberian Makan terhadap Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan:Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Konsep Pengetahuan. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Dinkes Provinsi Bengkulu 2024. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2024. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu 2024.
- Dinkes Provinsi Bengkulu. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*.
- Elfiyah, S; Nurhaeni, A; Nurlaili, L. (2021). The Relationship Of Knowledge Of Nutritional Intake And The Even Of Chronic Energy Deficiency In Pregnant Mothers In Kalijaga Public Health Center Working Area Cirebon City. *Jurnal Kesehatan Mahardika*. Vol. 8(1), p.1-6.
- Hamzah, F. D. 2017. Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota Kota Langsa Provinsi Aceh Tahun 2016. *Jurnal JUMANTIK* Vol 2(2).
- Hapsari, Anindya. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja. Malang : Wineka Media. 2019. Dari : <https://fik.um.ac.id/wp-content/uploads/2020/10/6>
- Hardiansyah dan Supariasa, 2017 Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi, Jakarta: EGC.
- Ibnu, I. N. (2020). Hubungan Sosial Demografi, Keanekaragaman Pangan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Sulawesi Selatan. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 4(1), 32–41.
- Kemenkes RI. Status Gizi Balita dan Interaksinya [Internet]. 2017 [cited 2022 Nov 23]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20170216/0519737/status-gizi-balita-dan-interaksinya/>
- Kemenkes, RI. (2019). *Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. Direktorat Bina Gizi. Jakarta.
- (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing*. Jakarta: Kemenkes RI.
- (2021). *Pemantauan Status Gizi tahun 2015 dan 2016*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses dari Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. Kencana.
- Lestari, Winda., Ida Samidah., Fiya Diniarti (2022). Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), (2614–3097), 3273–3279
- Manuaba, I. A., Manuaba, I. B. G. F. & Manuaba, I. B. G.2018. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan, Edisi 2.
- Mulyani, Nani. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Garuda. *Skripsi*. Bandung: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.
- Mulyani, Roza. 2018. Hubungan Status Gizi Dan Riwayat Menarche Ibu Dengan Umur Menarche Pada Siswi SMP di Bandar Lampung. *Jurnal*
- Musaddik, M., Putri, L. A. R., & Muhim, H. I. 2022. Hubungan Sosial Ekonomi dan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari. *Jurnal Gizi Ilmiah: Jurnal Ilmiah Ilmu Gizi Klinik, Kesehatan Masyarakat dan Pangan*, 9(2), 19-26
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2014, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT.Rineka Cipta. Jakarta
- Ns. Tarwoto, S. K., & Dra. Wasdinar, S. K. (2019). ANEMIA PADA IBU HAMIL. *Trans Info Media*.
- Nurmala, D. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Konsumsi Sugar Sweetened . Program Studi Ilmu Gizi, 1-3.
- Puspitaningrum, E.M. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol.1(1). p. 44- 49 <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v1i1.53>

- Rahmawati D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Metro Selatan [Internet]. Politeknik Kesehatan Tanjungkarang; 2021
- Rika Fitri Diningsih, Wiratmo, P. A., & Erika Lubis. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8–15. <https://doi.org/10.54771/Bsj.V3i3.327>
- Rishel, R. A., & Armalini, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Di Puskesmas Sikapak Kota Pariaman Tahun 2022. *Jurnal Nthn : Nan Tongga Health And Nursing Journal*, 18(1), 82– 94.
- Ronalen; Hilianti, Yatri; Yulianti, S; Rahmawati D.T; Iswari I; Sari, L.Y. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Jawa Timur: CV. Pustaka El Queena.
- Supariasa IDN Dkk. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC; 2012.
- Umar, F. (2021). Pengaruh Status Sosial Ekonomi Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mattombong Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(2), 201–217.
- World Bank. (2017). *Angka Kematian Ibu di Asia Tenggara*. Databoks. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/04/21/angka-kematian-ibu-indonesia-ketiga-tertinggi-di-asia-tenggara>
- Zulmiyetri, Nurhastuti, & Safaruddin. (2019). *Penulisan Karya Ilmiah*. Jakarta: