

## Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Daerah Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

### Factors Associated With The Nutritional Status Of Pregnant Women In The Coastal Area Of Telaga Dewa Health Center, Bengkulu City

Heli Nurcahyanti Hulmia <sup>1</sup>, Fery Surahman <sup>2</sup>, Retni <sup>3</sup>

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

Corresponding Author:

[kesmasyunived@gmail.com](mailto:kesmasyunived@gmail.com)

#### ARTICLE HISTORY

Received [16 Desember 2025]

Revised [02 April 2026]

Accepted [08 April 2026]

#### Kata Kunci :

Pengetahuan, Pola Makan, Pendapatan Keluarga, Status Gizi Ibu Hamil.

#### Keywords :

Nutritional Knowledge, Dietary Patterns, Family Income, Nutritional Status, Pregnant Women.

This is an open access

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



#### ABSTRAK

Latar Belakang : Status gizi ibu hamil merupakan indikator penting dalam menentukan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin, terutama di wilayah pesisir yang rentan secara sosial ekonomi. Puskesmas Telaga Dewa mencatat prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) tertinggi di Kota Bengkulu pada tahun 2023, yaitu sebanyak 111 ibu hamil, dan masih ditemukan 73 kasus pada tahun 2024. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di wilayah pesisir tersebut. Metode : Penelitian menggunakan desain cross-sectional dengan sampel sebanyak 71 ibu hamil yang dipilih melalui random sampling. Variabel independen meliputi pengetahuan gizi, pola makan, dan pendapatan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah status gizi yang diukur menggunakan Lingkar Lengan Atas (LILA). Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa 40,8% responden memiliki pengetahuan kurang, 57,7% memiliki pola makan tidak seimbang, 63,4% berpendapatan ≤ Rp 2.930.669, dan 38,0% memiliki status gizi kurang. Kesimpulan : Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ( $p = 0,002$ ), pola makan ( $p = 0,015$ ), dan pendapatan keluarga ( $p = 0,026$ ) dengan status gizi ibu hamil. Penelitian ini menyimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan gizi, perbaikan pola makan, dan penguatan kondisi ekonomi keluarga diperlukan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil di wilayah pesisir.

#### ABSTRACT

*Background: The nutritional status of pregnant women is a key determinant of maternal health and fetal development, particularly in socioeconomically vulnerable coastal areas. Telaga Dewa Health Center recorded the highest prevalence of Chronic Energy Deficiency (CED) among pregnant women in Bengkulu City in 2023, with 111 cases, and 73 cases were still found in 2024. Objective: This study aimed to identify the factors associated with the nutritional status of pregnant women in the coastal area. Methods: A cross-sectional design was employed involving 71 pregnant women selected through random sampling. The independent variables were nutritional knowledge, dietary patterns, and family income, while the dependent variable was nutritional status measured using Mid-Upper Arm Circumference (MUAC). Data were analyzed using univariate and bivariate methods with the Chi-Square test at a 0.05 significance level. Result: The results showed that 40.8% of respondents had low nutritional knowledge, 57.7% had unbalanced dietary patterns, 63.4% had family incomes ≤ IDR 2,930,669, and 38.0% were undernourished. Significant associations were found between nutritional status and nutritional knowledge ( $p = 0.002$ ), dietary patterns ( $p = 0.015$ ), and family income ( $p = 0.026$ ). Conclusion: This study concludes that improving nutritional knowledge, promoting balanced dietary practices, and strengthening family economic capacity are essential to enhancing the nutritional status of pregnant women in coastal communities.*

## PENDAHULUAN

Status gizi ibu hamil merupakan faktor fundamental yang menentukan kesehatan ibu serta tumbuh kembang janin. Ibu hamil dengan gizi kurang memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia, persalinan lama, perdarahan postpartum, dan infeksi akibat lemahnya cadangan nutrisi tubuh (Almatsier, 2022). Pada janin, kekurangan gizi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), hingga stunting yang berdampak pada kemampuan kognitif dan perkembangan jangka panjang anak (WHO, 2023). Karena itu, pemantauan status gizi selama

kehamilan menjadi bagian penting dalam upaya menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

Permasalahan gizi ibu hamil semakin kompleks ketika terjadi pada wilayah pesisir yang sering menghadapi keterbatasan akses pangan berkualitas, ketergantungan pada penghasilan harian, serta rendahnya literasi kesehatan (Notoatmodjo, 2020). Karakteristik sosial ekonomi seperti pendapatan rendah, pendidikan terbatas, dan pekerjaan informal membuat ibu hamil lebih rentan mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Kondisi ini juga diperburuk oleh minimnya akses terhadap edukasi gizi dan layanan kesehatan maternal di banyak daerah pesisir Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

Situasi serupa terjadi di Kota Bengkulu, terutama di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, wilayah ini mencatat prevalensi KEK tertinggi pada tahun 2023, yaitu sebanyak 111 ibu hamil, dan masih ditemukan 73 kasus pada tahun 2024. Angka ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi ibu hamil di daerah pesisir belum tertangani secara optimal dan memerlukan intervensi yang lebih terarah (Dinkes Kota Bengkulu, 2024). Tingginya kasus KEK menjadi indikator adanya kerentanan struktural yang memengaruhi kesehatan ibu hamil di wilayah tersebut. Berbagai faktor telah ditemukan memiliki hubungan signifikan dengan status gizi ibu hamil, di antaranya pengetahuan gizi, pola makan, dan pendapatan keluarga. Pengetahuan gizi yang rendah berdampak pada ketidakmampuan ibu dalam memilih makanan bergizi, mengatur porsi makan, serta memahami kebutuhan nutrisi selama kehamilan (Fitriani, 2021). Sementara itu, pola makan tidak seimbang dapat menyebabkan defisiensi zat gizi makro dan mikro, seperti protein, zat besi, dan asam folat, yang sangat penting pada masa kehamilan (Sulistyoningsih, 2020). Pendapatan keluarga turut memengaruhi jenis, kualitas, dan jumlah makanan yang dikonsumsi sehari-hari.

Melihat besarnya dampak status gizi terhadap kesehatan ibu dan janin serta tingginya angka KEK di wilayah pesisir Kota Bengkulu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar perencanaan program intervensi gizi, peningkatan edukasi kesehatan maternal, serta penguatan ketahanan pangan keluarga di wilayah pesisir. Dengan demikian, upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak dapat tercapai lebih efektif melalui pendekatan berbasis bukti yang sesuai dengan kondisi lokal.

## LANDASAN TEORI

### Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu hamil merupakan kondisi fisiologis yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh selama kehamilan. Status gizi yang buruk meningkatkan risiko komplikasi seperti anemia, KEK, persalinan lama, infeksi, dan perdarahan postpartum (Almatsier, 2022). Bagi janin, status gizi ibu yang tidak adekuat dapat menyebabkan BBLR, prematuritas, stunting, hingga gangguan perkembangan neurologis (WHO, 2023). Pengukuran status gizi ibu hamil dapat dilakukan menggunakan beberapa indikator, salah satunya Lingkar Lengan Atas (LILA). LILA < 23,5 cm menunjukkan risiko KEK dan digunakan sebagai deteksi dini ibu hamil dengan status gizi kurang (Kemenkes RI, 2019).

### Faktor Pengetahuan

Pengetahuan gizi merupakan pemahaman seseorang mengenai jenis, fungsi, dan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk mempertahankan kesehatan (Notoatmodjo, 2020). Pengetahuan yang baik akan memengaruhi perilaku makan, kemampuan memilih bahan makanan, serta kebiasaan konsumsi selama kehamilan. Pada ibu hamil, pengetahuan gizi yang rendah dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam memilih makanan, rendahnya asupan protein dan mikronutrien, serta ketidakpatuhan konsumsi tablet tambah darah (Sulistyoningsih, 2020). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor signifikan yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil (Fitriani, 2021). Kaitan dengan penelitian: Kurangnya pengetahuan gizi dapat membuat ibu hamil tidak memahami pentingnya makanan seimbang sehingga meningkatkan risiko KEK.

### Pola Makan

Pola makan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang dalam jangka waktu tertentu. Pola makan seimbang harus mengandung kombinasi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan cairan yang cukup (Gibney et al., 2019). Pada ibu hamil, kebutuhan gizi meningkat secara signifikan karena diperlukan tambahan energi, protein, zat besi, kalsium, dan asam folat untuk mendukung perkembangan janin. Pola makan tidak seimbang akan menyebabkan defisiensi nutrisi yang berakibat pada KEK, anemia, dan BBLR (Proverawati, 2020). Penelitian



terdahulu menunjukkan bahwa pola makan merupakan faktor kunci dalam menentukan status gizi ibu hamil (Diana & Ginting, 2023). Kaitan dengan penelitian: Pola makan yang tidak seimbang meningkatkan kemungkinan terjadinya kekurangan energi dan zat gizi sehingga memengaruhi pengukuran LILA.

### Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga merupakan jumlah pemasukan ekonomi yang diterima keluarga dalam periode tertentu. Pendapatan menentukan kemampuan membeli pangan berkualitas, mengakses layanan kesehatan, serta menentukan pola konsumsi rumah tangga (Suhardjo, 2021). Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung membeli makanan murah dengan kandungan gizi rendah, sehingga berpotensi menyebabkan ibu hamil mengalami KEK.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional jenis *cross-sectional*, di mana pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang sama. Desain ini dipilih karena mampu menggambarkan hubungan faktor-faktor yang diteliti dengan status gizi ibu hamil dalam satu periode pengamatan (Notoatmodjo, 2020). Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, kawasan pesisir dengan prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) tertinggi berdasarkan laporan Dinas Kesehatan tahun 2023–2024.

Populasi penelitian terdiri dari 210 ibu hamil, dengan sampel sebanyak 71 orang yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil yang berdomisili minimal enam bulan, bersedia menjadi responden, dan dapat berkomunikasi dengan baik, sedangkan responden dengan kondisi medis yang dapat memengaruhi status gizi dikeluarkan dari penelitian. Variabel independen meliputi pengetahuan gizi, pola makan, dan pendapatan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah status gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner pilihan ganda yang telah divalidasi, pola makan dinilai menggunakan kuesioner konsumsi berdasarkan Pedoman Gizi Seimbang, dan pendapatan keluarga dikategorikan berdasarkan UMK Bengkulu tahun 2024. Status gizi ditentukan berdasarkan kategori LILA  $< 23,5$  cm (gizi kurang) dan  $\geq 23,5$  cm (normal), sesuai standar Kemenkes (2019).

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner terstruktur yang mencakup data karakteristik responden, pengetahuan gizi, pola makan, dan pendapatan keluarga, serta dilengkapi dengan pengukuran LILA menggunakan pita ukur standar. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung oleh enumerator terlatih, diikuti proses *re-checking* untuk memastikan kualitas data. Analisis terdiri atas analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan status gizi ibu hamil. Tingkat signifikansi ditetapkan pada  $p < 0,05$  dengan tingkat kepercayaan 95%. Seluruh data dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian, yaitu Pengetahuan, Pola makan, Pendapatan keluarga, Status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

**Tabel. 1 Analisis Univariat**

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan	Kurang	29	40,8
	Cukup	23	32,4
	Baik	19	26,8
Pola Makan	Tidak Seimbang	41	57,7
	Seimbang	30	42,3
Pendapatan Keluarga	$\leq$ Rp 2.930.669	45	63,4
	$>$ Rp 2.930.669	26	36,6
Status Gizi (LILA)	Kurang ( $< 23,5$ cm)	27	38,0
	Normal ( $\geq 23,5$ cm)	44	62,0
Total Responden		71	100,0

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap 71 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa, terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi yang kurang, yakni sebesar 40,8%. Responden dengan pengetahuan cukup berjumlah 32,4%, sedangkan yang memiliki pengetahuan baik hanya 26,8%. Temuan ini menunjukkan bahwa literasi gizi ibu hamil di daerah pesisir masih rendah dan berpotensi memengaruhi perilaku konsumsi serta pemilihan makanan sehari-hari.

Pada variabel pola makan, mayoritas responden (57,7%) memiliki pola makan yang tidak seimbang, sementara 42,3% lainnya menerapkan pola makan seimbang. Kondisi ini menandakan bahwa banyak ibu hamil belum memenuhi prinsip gizi seimbang, seperti kecukupan konsumsi protein hewani, buah, sayur, dan variasi pangan lainnya. Ketidakseimbangan pola makan tersebut dapat berdampak pada pemenuhan energi dan zat gizi mikro yang sangat dibutuhkan selama kehamilan.

Variabel pendapatan keluarga menunjukkan pola serupa. Sebanyak 63,4% responden memiliki pendapatan  $\leq$  Rp 2.930.669 dan tergolong berpendapatan rendah, sedangkan 36,6% berada pada kategori pendapatan lebih tinggi. Pendapatan yang rendah dapat memengaruhi keterjangkauan pangan bergizi dan variasi konsumsi makanan dalam rumah tangga, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas asupan nutrisi ibu hamil.

Status gizi ibu hamil berdasarkan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) menunjukkan bahwa 38,0% responden berada pada kategori gizi kurang (LILA  $<$  23,5 cm), sedangkan 62,0% berada pada kategori normal. Proporsi ini mengindikasikan bahwa lebih dari sepertiga ibu hamil berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), sebuah kondisi yang sering ditemukan pada wilayah pesisir yang menghadapi keterbatasan akses pangan berkualitas. Secara keseluruhan, hasil analisis univariat menggambarkan bahwa rendahnya pengetahuan gizi, pola makan yang tidak seimbang, dan pendapatan keluarga yang rendah merupakan faktor-faktor yang berpotensi memengaruhi status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa. Ketiga faktor ini menjadi gambaran awal determinan gizi maternal yang memerlukan perhatian dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan janin.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, pola makan, dan pendapatan keluarga dengan status gizi ibu hamil. Tujuan utamanya adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi ibu hamil di wilayah pesisir Puskesmas Telaga Dewa.

**Tabel. 2 Analisis Bivariat**

Variabel	Kategori	Status Gizi Kurang n (%)	Status Gizi Baik n (%)	Total	$\chi^2$	p-value
Pengetahuan	Kurang	18 (62.1%)	11 (37.9%)	29	<b>12.491</b>	<b>0.002</b>
	Cukup	6 (26.1%)	17 (73.9%)	23		
Pola Makan	Baik	3 (15.8%)	16 (84.2%)	19	<b>5.901</b>	<b>0.015</b>
	Tidak Seimbang	21 (51.2%)	20 (48.8%)	41		
Pendapatan Keluarga	Seimbang	6 (20.0%)	24 (80.0%)	30	<b>4.956</b>	<b>0.026</b>
	$\leq$ Rp 2.930.669	22 (48.9%)	23 (51.1%)	45		
	$>$ Rp 2.930.669	5 (19.2%)	21 (80.8%)	26		
<b>Total</b>	—	<b>27 (38.0%)</b>	<b>44 (62.0%)</b>	<b>71</b>	—	—

Sumber : Data primer yang diolah

Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa pengetahuan, pola makan, dan pendapatan keluarga berhubungan signifikan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa. Pengetahuan gizi memiliki nilai  $p = 0,002$ , yang menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah lebih berisiko mengalami status gizi kurang. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2020) bahwa pengetahuan memengaruhi perilaku konsumsi dan kemampuan ibu dalam memilih makanan bergizi. Pola makan juga berhubungan dengan status gizi ( $p = 0,015$ ), memperkuat konsep WHO (2022) dan Proverawati (2020) bahwa ketidakseimbangan asupan energi dan protein akan berdampak langsung pada ukuran LILA dan kondisi nutrisi ibu. Selain itu, pendapatan keluarga menunjukkan hubungan

signifikan ( $p = 0,026$ ), menegaskan bahwa keterbatasan ekonomi membatasi akses ibu terhadap makanan bergizi dan berdampak pada risiko malnutrisi (Suhardjo, 2021). Secara keseluruhan, ketiga variabel ini menunjukkan bahwa faktor perilaku dan sosial ekonomi memainkan peran penting dalam menentukan status gizi ibu hamil, terutama pada wilayah pesisir yang memiliki tantangan akses pangan dan keterbatasan sumber daya.

### **Pengetahuan Ibu Hamil dan Status Gizi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kebutuhan gizi selama kehamilan, yaitu sebesar 40,8%. Rendahnya pengetahuan ini terbukti berhubungan signifikan dengan status gizi ibu hamil ( $p = 0,002$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap keputusan ibu dalam memilih makanan dan memenuhi kebutuhan nutrisi harian selama hamil. Secara teori, Notoatmodjo (2020) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan determinan utama perilaku kesehatan, termasuk perilaku makan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan gizi yang baik cenderung memiliki pemahaman tentang kebutuhan energi, protein, zat besi, asam folat, dan mikronutrien lainnya selama kehamilan. Hal ini berdampak langsung pada kecukupan asupan harian sehingga status gizi lebih terjaga. Temuan penelitian ini sejalan dengan studi Fitriani (2021) di Jawa Tengah dan Wahyuni et al. (2022) di Makassar yang menunjukkan bahwa pengetahuan gizi rendah meningkatkan risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu hamil di wilayah pesisir Telaga Dewa menjadi salah satu faktor yang memperburuk status gizi mereka.

### **Pola Makan dan Status Gizi**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 57,7% ibu hamil memiliki pola makan tidak seimbang. Mayoritas ibu hamil mengonsumsi makanan yang kurang bervariasi, khususnya rendah protein hewani, sayuran, dan buah. Pola makan tidak seimbang ini terbukti berhubungan signifikan dengan status gizi ibu hamil ( $p = 0,015$ ). Secara teori, pola makan merupakan faktor langsung (*immediate cause*) yang memengaruhi status gizi maternal. Dalam kerangka *UNICEF Nutrition Framework*, ketidakcukupan asupan makanan merupakan penyebab langsung terjadinya malnutrisi. Pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi mikro membuat ibu hamil rentan mengalami KEK. Gibney et al. (2019) menekankan bahwa diet yang tidak bervariasi menyebabkan defisiensi zat gizi yang mendukung perkembangan jaringan ibu dan janin. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Diana & Ginting (2023) yang menunjukkan bahwa pola makan tidak seimbang berhubungan signifikan dengan status gizi ibu hamil di Sumatera Utara. Penelitian Venkataraman (2022) juga mengonfirmasi bahwa asupan makanan yang tidak mencukupi merupakan faktor utama penyebab malnutrisi pada ibu hamil di wilayah pedesaan. Dengan demikian, tingginya proporsi pola makan tidak seimbang pada ibu hamil di Telaga Dewa merupakan faktor penting yang memperburuk status gizi, terutama dalam konteks wilayah pesisir yang memiliki keterbatasan akses pangan bergizi.

### **Pendapatan Keluarga dan Status Gizi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 63,4% ibu hamil berasal dari keluarga berpendapatan rendah ( $\leq$  Rp 2.930.669). Pendapatan keluarga terbukti memiliki hubungan signifikan dengan status gizi ibu hamil ( $p = 0,026$ ). Ibu hamil dengan pendapatan rendah memiliki risiko lebih besar untuk mengalami status gizi kurang. Menurut Suhardjo (2021), pendapatan keluarga menentukan kemampuan rumah tangga untuk membeli makanan yang bervariasi dan berkualitas. Pendapatan rendah menyebabkan keterbatasan akses terhadap protein hewani, susu, sayuran, dan buah-buahan, yang semuanya merupakan kebutuhan penting selama kehamilan. WHO (2022) juga menyatakan bahwa faktor ekonomi merupakan penyebab mendasar (*basic cause*) malnutrisi maternal, karena menentukan akses pangan, sanitasi, dan layanan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurahmawati et al. (2023) dan Puspasari (2024), yang menunjukkan pendapatan rendah meningkatkan risiko KEK pada ibu hamil di berbagai wilayah Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa faktor ekonomi menjadi penentu penting status gizi pada ibu hamil di Telaga Dewa, terutama mengingat wilayah pesisir umumnya memiliki ketidakstabilan pendapatan karena ketergantungan pada sektor informal seperti buruh harian dan nelayan. Data penelitian menunjukkan bahwa 38,0% ibu hamil mengalami status gizi kurang berdasarkan pengukuran LILA ( $< 23,5$  cm). Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga ibu hamil berada dalam keadaan berisiko KEK, yang dapat berdampak pada komplikasi kehamilan, persalinan, dan pertumbuhan janin. Kondisi ini mencerminkan masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama di wilayah pesisir dengan tantangan sosial ekonomi. Ketiga variabel pengetahuan, pola makan, dan pendapatan secara konsisten menunjukkan hubungan signifikan dengan status gizi ibu hamil. Hal ini selaras dengan teori WHO (2023) dan Kemenkes RI (2022) yang menyatakan bahwa status gizi ibu

hamil dipengaruhi oleh determinan perilaku (pengetahuan dan pola makan) serta determinan struktural (pendapatan keluarga). Dengan kata lain, status gizi ibu hamil merupakan hasil dari interaksi faktor individual dan faktor lingkungan sosial ekonomi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu hamil di wilayah pesisir Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu masih memerlukan perhatian serius. Hampir sebagian ibu hamil memiliki pengetahuan gizi yang kurang, pola makan yang tidak seimbang, serta berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah. Kondisi ini turut berkontribusi terhadap tingginya proporsi ibu hamil dengan status gizi kurang berdasarkan pengukuran LILA. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa pengetahuan gizi, pola makan, dan pendapatan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi ibu hamil, sehingga ketiga faktor tersebut menjadi determinan penting dalam kesehatan maternal pada komunitas pesisir.

Sejalan dengan temuan tersebut, terdapat beberapa saran yang dapat dijadikan acuan untuk perbaikan berkelanjutan. Bagi Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, diperlukan penyusunan kebijakan yang mendorong keterlibatan keluarga—khususnya peran suami—dalam mendukung pemenuhan gizi ibu hamil. Di tingkat layanan primer, Puskesmas Telaga Dewa diharapkan dapat menyelenggarakan kelas ibu hamil secara rutin dengan fokus pada penyusunan menu sehat, teknik pengolahan makanan bergizi, serta pelurusan mitos dan fakta gizi yang berkembang di masyarakat. Bagi ibu hamil sendiri, penting untuk melakukan pemeriksaan antenatal secara teratur dan menerapkan pola konsumsi bergizi seimbang guna mencegah Kekurangan Energi Kronis (KEK) serta menjaga kesehatan ibu dan janin.

Sementara itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor lain seperti dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, nilai budaya, dan akses pangan. Penggunaan desain penelitian yang berbeda, seperti studi longitudinal atau pendekatan kualitatif, juga dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai determinan status gizi ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2022). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Diana, M., & Ginting, R. (2023). Pola makan dan status gizi ibu hamil di Sumatera Utara. *Journal of Maternal and Child Nutrition*, 5(1), 33–42.
- Fitriani, A. (2021). Hubungan pengetahuan gizi dengan Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil. *Jurnal Gizi Indonesia*, 9(2), 145–152.
- Gibney, M. J., Margetts, B. M., Kearney, J. M., & Arab, L. (2019). *Public Health Nutrition*. Wiley-Blackwell.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pemantauan Status Gizi Ibu Hamil (LILA)*. Jakarta: Direktorat Gizi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurahmawati, N., Lestari, E., & Ramadhani, S. (2023). Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 17(2), 88–95.
- Proverawati, A. (2020). *Gizi Ibu Hamil dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puspasari, Y. (2024). Determinan kejadian KEK pada ibu hamil di Lampung. *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1), 11–20.
- Suhardjo. (2021). *Sosiologi Gizi: Determinan Sosial Konsumsi Pangan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- UNICEF. (2021). *Nutrition Conceptual Framework*. New York: UNICEF.
- Venkataraman, S. (2022). Dietary patterns and maternal malnutrition in rural India. *International Journal of Nutrition Studies*, 14(3), 201–210.
- Wahyuni, R., Sari, N., & Idris, M. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil di Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 25–34.
- World Health Organization. (2022). *Maternal Nutrition Guidelines*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *Malnutrition in Pregnancy: Global Review and Recommendations*. Geneva: WHO.