

GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI, ASUPAN ZAT GIZI, STATUS GIZI, RIWAYAT ANEMIA DAN PENYAKIT INFEKSI PADA IBU HAMIL DI DESA CINTARAJA KABUPATEN TASIKMALAYA

Irma Nuraeni¹, Edri Indah Yuliza Nur², Intan Wandira Arum Kasih³, Alfiani Nurul Isra⁴, Alia Fitriani⁵, Hasna Kamila⁶

Prodi DIII Gizi Tasikmalaya, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya^{1,2,3,4,5,6}

e-mail: irma.nuraeni@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

Diterima: 9/3/2026; Direvisi: 14/3/2026; Diterbitkan: 23/3/2026

ABSTRAK

Ibu hamil merupakan kelompok yang memiliki kebutuhan zat gizi lebih tinggi sehingga rentan mengalami berbagai masalah gizi apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi secara optimal. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai pengetahuan gizi, tingkat kecukupan asupan zat gizi, kondisi status gizi, serta riwayat anemia dan penyakit infeksi yang dialami oleh ibu hamil. Penelitian menggunakan desain kuantitatif deskriptif yang dilaksanakan pada tahun 2025 di Desa Cintaraja, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya dengan melibatkan 40 ibu hamil sebagai responden. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur untuk menilai pengetahuan gizi serta riwayat anemia dan penyakit infeksi, metode *food recall* 1×24 jam untuk mengidentifikasi asupan energi serta zat gizi makro dan mikro, serta pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) untuk menilai status gizi. Temuan penelitian menunjukkan bahwa meskipun rata-rata skor pengetahuan gizi ibu hamil termasuk tinggi ($90,7 \pm 5,9$), sebagian besar responden masih belum mencapai kecukupan asupan energi maupun zat gizi makro dan mikro yang memadai. Mayoritas ibu hamil (95%) memiliki status gizi normal, tetapi masih ditemukan 30% responden dengan riwayat anemia, 60% yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah atau *multiple micronutrient supplement* sesuai anjuran, serta 17,5% dengan riwayat penyakit infeksi. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara tingkat pengetahuan gizi dan praktik pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan edukasi gizi yang disertai dengan pemantauan konsumsi suplemen serta pendampingan perilaku konsumsi pangan guna mendukung kesehatan ibu selama masa kehamilan.

Kata Kunci: *Gizi, Pengetahuan, Infeksi, Anemia, Ibu Hamil*

ABSTRACT

Pregnant women are a group with increased nutritional requirements and are therefore vulnerable to various nutritional problems when these needs are not adequately fulfilled. This study aimed to describe nutritional knowledge, the adequacy of nutrient intake, nutritional status, and the history of anemia and infectious diseases among pregnant women. The study employed a descriptive quantitative design conducted in 2025 in Cintaraja Village, Singaparna District, Tasikmalaya Regency, involving 40 pregnant women as respondents. Data were collected through interviews using structured questionnaires to assess nutritional knowledge as well as the history of anemia and infectious diseases, a 1×24-hour food recall method to identify energy intake and macro- and micronutrient consumption, and Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) measurements to assess nutritional status. The findings indicate that although the average nutritional knowledge score of pregnant women was high (90.7 ± 5.9), most respondents had not achieved adequate intake of energy as well as macro- and micronutrients.

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

 <https://doi.org/10.51878/healthy.v6i2.9879>

The majority of pregnant women (95%) had normal nutritional status; however, 30% had a history of anemia, 60% did not consume iron tablets or multiple micronutrient supplements as recommended, and 17.5% reported a history of infectious diseases. These findings indicate a gap between nutritional knowledge and the actual practices of meeting nutritional requirements during pregnancy. Therefore, strengthening nutrition education accompanied by monitoring of supplement consumption and guidance on dietary practices is needed to support maternal health during pregnancy.

Keywords: *Nutrition, Knowledge, Infection, Pregnant Women*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan salah satu periode penting dalam kehidupan perempuan yang memerlukan perhatian khusus terhadap pemenuhan kebutuhan gizi. Pada masa ini terjadi berbagai perubahan fisiologis yang menyebabkan peningkatan kebutuhan energi, protein, serta zat gizi mikro yang diperlukan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Pemenuhan kebutuhan gizi yang memadai tidak hanya berperan dalam menjaga kesehatan ibu selama kehamilan, tetapi juga mempersiapkan tubuh untuk menghadapi proses persalinan dan masa menyusui. Apabila kebutuhan gizi tersebut tidak terpenuhi secara optimal, maka risiko terjadinya gangguan kesehatan pada ibu maupun janin dapat meningkat (Kementerian Kesehatan RI, 2021; Jain et al., 2022).

Kebutuhan zat gizi janin selama masa kehamilan sebagian besar dipenuhi melalui cadangan nutrisi yang terdapat dalam tubuh ibu. Dengan demikian, status gizi ibu hamil berperan signifikan dalam membentuk kondisi lingkungan intrauterin yang optimal bagi pertumbuhan serta perkembangan janin. Kondisi gizi ibu yang baik selama kehamilan akan menunjang perkembangan organ serta pembentukan jaringan tubuh janin secara optimal. Kondisi defisit zat gizi pada masa kehamilan dapat berdampak pada meningkatnya risiko masalah kesehatan baik pada ibu maupun pada bayi yang dilahirkan (Kementerian Kesehatan RI, 2021; Jain et al., 2022).

Walaupun berbagai pedoman kesehatan telah menekankan pentingnya pemenuhan gizi selama masa kehamilan, praktik konsumsi makanan pada ibu hamil di berbagai negara berkembang masih sering belum memenuhi kebutuhan zat gizi yang dianjurkan. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pengetahuan gizi, kebiasaan makan dalam keluarga, kondisi sosial ekonomi, serta keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan. Pola konsumsi yang tidak seimbang berpotensi menyebabkan rendahnya asupan energi maupun zat gizi penting yang diperlukan selama masa kehamilan. Akibatnya, ibu hamil berisiko mengalami berbagai masalah gizi yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin (Nadeem et al., 2022).

Di Indonesia, permasalahan gizi pada ibu hamil masih menjadi isu penting dalam upaya peningkatan kesehatan maternal. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 48,9%, sedangkan sekitar 17,3% ibu hamil lainnya dilaporkan mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Selain itu, laporan analisis lanskap gizi ibu di Indonesia juga menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil masih memiliki asupan energi yang belum mencukupi, terutama pada trimester awal kehamilan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan gizi ideal selama masa kehamilan dengan kondisi nyata yang masih terjadi di masyarakat (Kemenkes RI, 2018; Kementerian Kesehatan RI & UNICEF, 2023).

Anemia dan kekurangan energi kronis pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai konsekuensi kesehatan yang serius. Kondisi tersebut diketahui berkaitan dengan meningkatnya

risiko komplikasi kehamilan serta berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Selain itu, ibu hamil yang mengalami anemia atau KEK memiliki kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi gizi ibu selama kehamilan memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan hasil kehamilan serta kesehatan bayi yang dilahirkan (Kusumawati & Suhartik, 2025; Yanti et al., 2024).

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan pertumbuhan pada masa selanjutnya. Apabila kondisi kekurangan gizi berlangsung dalam jangka waktu yang panjang, gangguan pertumbuhan tersebut dapat berkembang menjadi stunting. Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berdampak pada perkembangan kognitif serta produktivitas individu di masa depan. Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting perlu dilakukan sejak periode awal kehidupan, termasuk sejak masa kehamilan (Fauziah et al., 2024; Wulandari & Arianti, 2023).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa faktor maternal memiliki peran penting dalam menentukan risiko terjadinya stunting pada anak. Kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, seperti status gizi, usia ibu, serta adanya penyakit tertentu, dapat memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan janin sejak dalam kandungan. Selain itu, kualitas pelayanan kesehatan selama masa kehamilan juga turut memengaruhi keberhasilan upaya pencegahan masalah gizi pada anak. Dengan demikian, pemahaman yang komprehensif mengenai kondisi gizi dan kesehatan ibu hamil menjadi bagian penting dalam strategi pencegahan stunting sejak periode awal kehidupan (Zeffira et al., 2022; Mediani et al., 2023).

Meskipun berbagai penelitian telah membahas hubungan antara faktor maternal dan masalah gizi pada anak, kajian yang menggambarkan secara terpadu kondisi pengetahuan gizi, asupan zat gizi, status gizi, serta riwayat anemia dan penyakit infeksi pada ibu hamil di tingkat komunitas masih relatif terbatas. Penelitian di wilayah Jawa Barat juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai anemia masih perlu ditingkatkan melalui berbagai kegiatan edukasi kesehatan agar mampu mendorong perubahan perilaku dalam menjaga kesehatan selama kehamilan (Puspita et al., 2022). Selain itu, peningkatan pengetahuan gizi melalui kegiatan edukasi terbukti dapat membantu memperbaiki perilaku konsumsi makanan pada ibu hamil (Mufidah et al., 2025). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan gizi, asupan zat gizi, status gizi, serta riwayat anemia dan penyakit infeksi pada ibu hamil di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya sebagai upaya memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi gizi dan kesehatan ibu hamil pada tingkat komunitas.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas hubungan antara faktor maternal dan masalah gizi pada anak, kajian yang menggambarkan secara terpadu kondisi pengetahuan gizi, asupan zat gizi, status gizi, serta riwayat anemia dan penyakit infeksi pada ibu hamil di tingkat komunitas masih relatif terbatas. Selain itu, penelitian yang secara spesifik mengkaji berbagai indikator tersebut secara simultan pada ibu hamil di tingkat komunitas, khususnya pada wilayah Kabupaten Tasikmalaya, masih jarang dilaporkan dalam literatur ilmiah. Penelitian di wilayah Jawa Barat juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai anemia masih perlu ditingkatkan melalui berbagai kegiatan edukasi kesehatan agar mampu mendorong perubahan perilaku dalam menjaga kesehatan selama kehamilan (Puspita et al., 2022). Selain itu, peningkatan pengetahuan gizi melalui kegiatan edukasi terbukti dapat membantu memperbaiki perilaku konsumsi makanan pada ibu hamil (Mufidah et al., 2025). Oleh karena itu, penelitian

ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan gizi, asupan zat gizi, status gizi, serta riwayat anemia dan penyakit infeksi pada ibu hamil di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya sebagai upaya memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi gizi dan kesehatan ibu hamil pada tingkat komunitas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi pengetahuan gizi, asupan zat gizi, status gizi, serta riwayat anemia dan penyakit infeksi pada ibu hamil. Penelitian dilaksanakan di Desa Cintaraja, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya. Kegiatan pengumpulan data dilakukan pada bulan September 2025. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan ketersediaan populasi ibu hamil di wilayah tersebut serta kemudahan akses bagi peneliti dalam melaksanakan proses pengumpulan data di lapangan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berdomisili di Desa Cintaraja, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya. Sampel penelitian berjumlah 40 ibu hamil yang ditentukan berdasarkan kebutuhan minimal sampel penelitian deskriptif dengan mempertimbangkan jumlah populasi yang tersedia di wilayah penelitian. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode purposive sampling dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil yang telah tinggal di wilayah penelitian minimal satu tahun, bersedia menjadi responden, serta memiliki buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang tidak dapat membaca dan menulis atau mengalami gangguan komunikasi yang dapat menghambat proses wawancara.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung antara peneliti dan responden menggunakan beberapa instrumen penelitian yang disesuaikan dengan variabel yang diteliti. Data mengenai pengetahuan gizi serta riwayat anemia dan penyakit infeksi diperoleh melalui kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan indikator pengetahuan gizi pada ibu hamil, meliputi kebutuhan gizi selama kehamilan, sumber zat gizi penting, serta upaya pencegahan anemia. Data asupan zat gizi dikumpulkan menggunakan metode *food recall* 1×24 jam untuk mengetahui konsumsi energi, zat gizi makro seperti protein, karbohidrat, dan lemak, serta beberapa zat gizi mikro seperti kalsium, zat besi, dan zink. Status gizi ibu hamil diukur melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) menggunakan pita ukur standar guna mengidentifikasi kondisi status gizi responden.

Data yang telah diperoleh kemudian diolah dan dianalisis menggunakan analisis statistik deskriptif dengan bantuan perangkat lunak pengolah data. Analisis dilakukan untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel penelitian yang meliputi tingkat pengetahuan gizi, asupan zat gizi, status gizi, serta riwayat anemia dan penyakit infeksi pada ibu hamil. Hasil analisis selanjutnya disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, serta nilai rata-rata untuk memudahkan proses interpretasi data. Penyajian data secara deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran yang sistematis mengenai kondisi responden berdasarkan variabel yang diteliti dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik responden dianalisis untuk memberikan gambaran umum mengenai kondisi demografis ibu hamil yang menjadi partisipan dalam penelitian ini. Variabel yang dikaji

meliputi umur ibu, usia kehamilan, status gravida, pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Informasi mengenai karakteristik responden penting untuk memahami latar belakang sosial dan demografis yang dapat berkaitan dengan kondisi kesehatan dan status gizi selama masa kehamilan. Distribusi karakteristik responden secara rinci disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=40)

Karakteristik	n	Persen (%)
Umur		
20–35 tahun	35	87,5
>35 tahun	5	12,5
Usia Kehamilan		
Trimester I	9	22,5
Trimester II	15	37,5
Trimester III	16	40,0
Status Gravida		
Primigravida	9	22,5
Multigravida	31	77,5
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga	36	90,0
Buruh	1	2,5
Wiraswasta	1	2,5
Lainnya	2	5,0
Pendidikan Ibu		
Tidak sekolah	1	2,5
SD/Sederajat	4	10,0
SMP/Sederajat	9	22,5
SMA/Sederajat	16	40,0
Perguruan Tinggi	10	25,0

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia reproduksi sehat yaitu 20–35 tahun. Usia kehamilan responden tersebar pada seluruh trimester dengan proporsi terbesar pada trimester III. Berdasarkan status gravida, mayoritas responden merupakan multigravida. Sebagian besar responden berstatus sebagai ibu rumah tangga dan memiliki tingkat pendidikan yang beragam mulai dari tidak sekolah hingga perguruan tinggi.

Pengetahuan gizi ibu hamil dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup beberapa aspek terkait gizi ibu dan anak. Aspek yang dinilai meliputi konsep gizi seimbang, pemberian ASI, pemberian makanan pendamping ASI, inisiasi

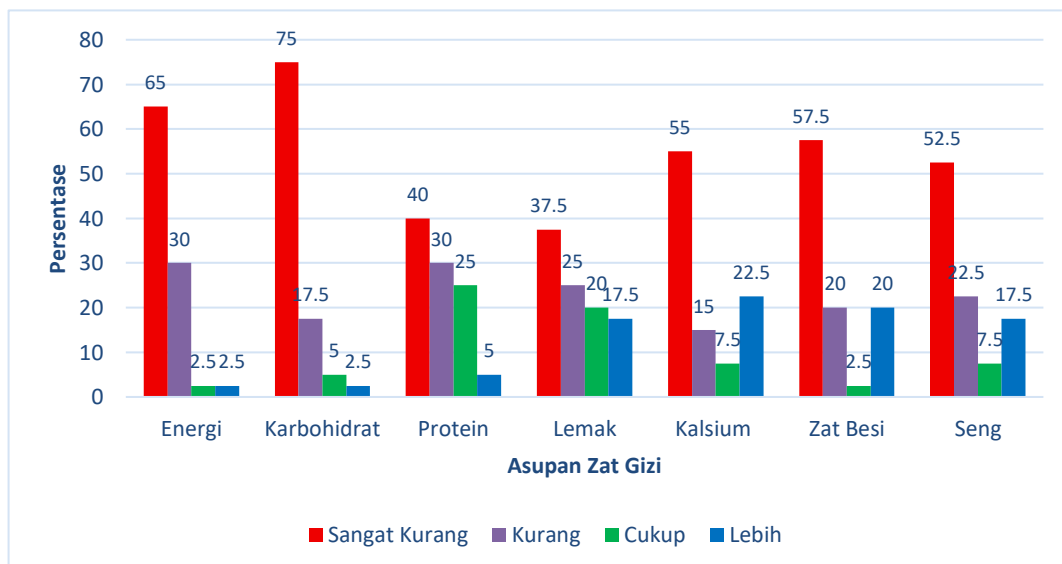
menyusu dini, higiene sanitasi, serta pola asuh anak. Hasil pengukuran skor pengetahuan gizi responden disajikan pada Tabel 2. Penyajian data ini digunakan untuk menggambarkan distribusi nilai pengetahuan gizi pada responden penelitian.

Tabel 2. Skor Pengetahuan Gizi Responden

Variabel	n	Median (Minimum–Maksimum)	Rata-rata $\pm$ SD
Pengetahuan Gizi	40	92,0 (75–98)	90,7 $\pm$ 5,9

Berdasarkan Tabel 2, nilai rata-rata skor pengetahuan gizi responden berada pada kategori tinggi dengan variasi skor yang relatif kecil antar responden. Nilai median yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik mengenai gizi selama masa kehamilan. Rentang skor yang diperoleh menunjukkan adanya perbedaan tingkat pemahaman di antara responden. Variasi tersebut menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan gizi pada ibu hamil tidak sepenuhnya seragam.

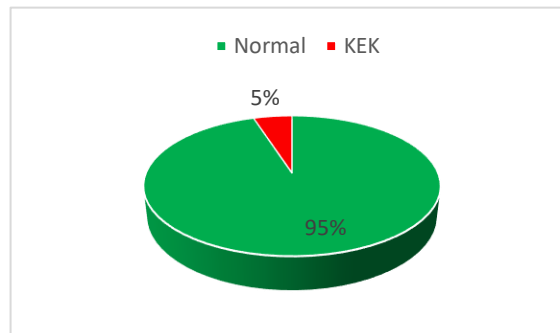
Tingkat kecukupan asupan energi serta zat gizi makro dan mikro pada ibu hamil juga dianalisis dalam penelitian ini. Zat gizi yang dikaji meliputi energi, karbohidrat, protein, lemak, kalsium, zat besi, dan seng. Distribusi tingkat asupan zat gizi responden berdasarkan kategori sangat kurang, kurang, cukup, dan lebih ditampilkan pada Gambar 1. Penyajian grafik digunakan untuk mempermudah pembacaan pola distribusi kecukupan asupan zat gizi pada responden.



Gambar 1. Distribusi Tingkat Asupan Energi dan Zat Gizi Makro serta Mikro pada Ibu Hamil

Berdasarkan Gambar 1, sebagian besar responden berada pada kategori asupan energi yang sangat kurang. Pola serupa juga terlihat pada asupan karbohidrat yang didominasi oleh kategori sangat kurang. Pada asupan protein dan lemak, distribusi kategori menunjukkan variasi yang lebih beragam meskipun kategori sangat kurang masih mendominasi. Kondisi yang sama juga terlihat pada beberapa zat gizi mikro seperti kalsium, zat besi, dan seng.

Status gizi ibu hamil dalam penelitian ini dinilai menggunakan indikator Lingkar Lengan Atas (LILA) yang digunakan untuk mendeteksi risiko kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Pengukuran LILA dilakukan menggunakan pita ukur standar untuk memperoleh nilai lingkar lengan atas responden. Hasil pengukuran status gizi responden berdasarkan nilai LILA disajikan pada Gambar 2. Penyajian data ini memberikan gambaran mengenai kondisi status gizi responden selama masa kehamilan.



Gambar 2. Distribusi Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Pengukuran LILA

Berdasarkan Gambar 2, sebagian besar responden memiliki status gizi yang berada pada kategori normal. Sementara itu, hanya sebagian kecil responden yang termasuk dalam kategori Kekurangan Energi Kronis (KEK). Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki nilai LILA yang berada pada batas normal. Meskipun demikian, keberadaan responden dengan risiko KEK tetap tercatat dalam hasil penelitian.

Distribusi riwayat anemia dan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) atau Multiple Micronutrient Supplement (MMS) pada responden disajikan pada Tabel 3. Variabel ini dianalisis untuk menggambarkan kondisi kesehatan ibu hamil yang berkaitan dengan anemia serta praktik konsumsi suplemen selama masa kehamilan. Informasi mengenai riwayat anemia dan konsumsi suplemen menjadi bagian penting dalam pemantauan kesehatan ibu hamil. Data distribusi responden berdasarkan variabel tersebut ditampilkan secara rinci pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Riwayat Anemia dan Konsumsi TTD/MMS (n=40)

Variabel	n	Persen (%)
Diagnosa anemia sebelum atau saat hamil		
Ya	12	30,0
Tidak	28	70,0
Pemeriksaan Hb selama kehamilan		
Ya	35	87,5
Tidak	5	12,5
Mendapat TTD/MMS selama kehamilan		
Ya	34	85,0
Tidak	6	15,0
Konsumsi TTD/MMS sesuai anjuran		

Variabel	n	Persen (%)
Ya	24	60,0
Tidak	16	40,0

Berdasarkan Tabel 3, sebagian responden dilaporkan pernah didiagnosis mengalami anemia sebelum atau selama masa kehamilan. Sebagian besar responden juga telah melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin selama masa kehamilan. Mayoritas responden menyatakan telah menerima suplemen TTD atau MMS dari layanan kesehatan. Namun demikian, tidak semua responden mengonsumsi suplemen tersebut secara rutin sesuai dengan anjuran.

Selain faktor gizi dan anemia, penelitian ini juga menilai riwayat penyakit infeksi yang dialami oleh ibu hamil dalam satu bulan terakhir. Variabel ini dikaji untuk menggambarkan kondisi kesehatan responden selama masa kehamilan. Penyakit infeksi yang dilaporkan oleh responden meliputi beberapa gangguan kesehatan yang umum terjadi pada ibu hamil. Distribusi riwayat penyakit infeksi pada responden ditampilkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Infeksi Responden (n=40)

Variabel	n	Persen (%)
Mengalami penyakit infeksi	7	17,5
Tidak mengalami penyakit infeksi	33	82,5

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar responden tidak melaporkan adanya riwayat penyakit infeksi dalam satu bulan terakhir. Namun demikian, terdapat sebagian kecil responden yang mengalami beberapa jenis gangguan kesehatan seperti infeksi saluran pernapasan, batuk pilek berulang, diare, atau gangguan kesehatan lainnya. Data ini menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi tetap ditemukan pada sebagian responden selama masa kehamilan. Distribusi tersebut memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan ibu hamil di wilayah penelitian.

Pembahasan

Usia ibu hamil merupakan salah satu aspek penting yang berkaitan dengan kesiapan biologis dan kesehatan reproduksi selama masa kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20–35 tahun yang secara umum dikenal sebagai periode reproduksi yang relatif aman bagi perempuan. Pada fase ini, kondisi fisiologis organ reproduksi umumnya telah berkembang dengan baik sehingga kemampuan tubuh dalam menjalani proses kehamilan cenderung lebih optimal. Purborini dan Rumaropen (2023) menjelaskan bahwa kehamilan pada usia reproduksi sehat memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan dengan kehamilan pada usia terlalu muda maupun usia yang lebih tua. Sebaliknya, kehamilan yang terjadi pada usia di atas 35 tahun sering dikaitkan dengan peningkatan risiko gangguan kesehatan ibu maupun komplikasi obstetri. Dengan demikian, dominasi responden pada kelompok usia reproduksi sehat dalam penelitian ini dapat dipandang sebagai kondisi yang relatif mendukung bagi berlangsungnya kehamilan yang lebih aman.

Pengalaman kehamilan yang tercermin dari status gravida juga dapat memengaruhi perilaku kesehatan ibu selama masa kehamilan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa

sebagian besar responden merupakan multigravida, yaitu ibu yang telah mengalami kehamilan lebih dari satu kali. Pengalaman kehamilan sebelumnya berpotensi memberikan pengetahuan praktis kepada ibu mengenai berbagai aspek kesehatan kehamilan, termasuk kebutuhan gizi dan pentingnya pemantauan kesehatan secara rutin. Subekti dan Barni (2023) menyatakan bahwa pengalaman kehamilan dapat membantu meningkatkan pemahaman ibu mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan masalah gizi pada anak, termasuk risiko stunting. Meskipun demikian, pengalaman kehamilan tidak selalu secara otomatis menghasilkan perilaku kesehatan yang lebih baik apabila tidak disertai dengan akses terhadap informasi kesehatan yang memadai serta dukungan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan.

Karakteristik sosial ekonomi seperti pekerjaan dan tingkat pendidikan turut berperan dalam membentuk perilaku kesehatan ibu selama kehamilan. Dalam penelitian ini sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga dengan latar belakang pendidikan yang bervariasi, meskipun mayoritas merupakan lulusan sekolah menengah atas. Tingkat pendidikan memiliki keterkaitan dengan kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Safutri et al. (2024) melalui kajian *systematic review* menunjukkan bahwa pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kejadian stunting pada anak karena memengaruhi kemampuan ibu dalam mengakses, memahami, serta memanfaatkan informasi gizi dan kesehatan. Oleh karena itu, tingkat pendidikan dapat dipandang sebagai faktor yang berkontribusi dalam membentuk kesadaran ibu mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa kehamilan.

Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi perilaku konsumsi makanan pada ibu hamil. Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan gizi yang tergolong tinggi, namun kondisi tersebut tidak sepenuhnya tercermin pada kecukupan asupan zat gizi sehari-hari. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan gizi belum tentu secara langsung diikuti oleh praktik konsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan selama kehamilan. Penelitian Amma dan Yusuf (2023) mengemukakan bahwa pengetahuan gizi memang berhubungan dengan pola makan ibu hamil, tetapi praktik konsumsi makanan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti kebiasaan makan keluarga, ketersediaan bahan pangan, serta kondisi sosial ekonomi rumah tangga. Hasil penelitian Aziza (2023) juga menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil masih mengalami kekurangan asupan zat gizi meskipun memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan gizi perlu diiringi dengan intervensi yang mendorong perubahan perilaku konsumsi makanan secara nyata.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki asupan energi serta zat gizi makro dan mikro yang berada pada kategori kurang hingga sangat kurang. Kondisi tersebut perlu mendapat perhatian karena kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin serta mempertahankan kesehatan ibu. Kekurangan asupan zat gizi selama kehamilan dapat berdampak pada berbagai masalah kesehatan seperti gangguan pertumbuhan janin maupun peningkatan risiko komplikasi kehamilan. Khammarnia et al. (2024) melalui kajian *systematic review* dan *meta-analysis* menyatakan bahwa kecukupan energi dan zat gizi makro selama masa kehamilan memiliki peran penting dalam mendukung perkembangan janin dan menjaga kesehatan maternal. Dengan demikian, temuan mengenai rendahnya kecukupan asupan zat gizi dalam penelitian ini menunjukkan perlunya perhatian terhadap pola konsumsi makanan ibu hamil serta upaya peningkatan pemenuhan kebutuhan gizi selama masa kehamilan.

Status gizi ibu hamil dalam penelitian ini sebagian besar berada pada kategori normal berdasarkan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), meskipun masih terdapat beberapa responden yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Pengukuran LILA sering digunakan sebagai indikator sederhana untuk menilai status gizi ibu hamil karena dapat memberikan gambaran awal mengenai kondisi cadangan energi tubuh. Putri et al. (2023) menjelaskan bahwa status gizi ibu hamil yang kurang berkaitan dengan meningkatnya risiko anemia selama masa kehamilan. Temuan tersebut diperkuat oleh Ariani et al. (2024) yang menyatakan bahwa kekurangan energi kronis dapat memengaruhi proses pembentukan sel darah merah sehingga berpotensi menyebabkan anemia. Oleh karena itu, pemantauan status gizi ibu hamil secara berkala menjadi langkah penting dalam upaya deteksi dini terhadap risiko masalah gizi selama kehamilan.

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang masih banyak ditemukan dan dapat memberikan dampak jangka panjang bagi kesehatan ibu maupun anak. Dalam penelitian ini sebagian responden dilaporkan pernah mengalami anemia dan sebagian besar telah melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin selama masa kehamilan. Nadhiroh et al. (2023) dalam kajian literturnya menyatakan bahwa anemia pada ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan risiko stunting pada anak. Selain itu, Wang et al. (2025) melalui meta-analisis terhadap berbagai studi kohort juga menunjukkan bahwa anemia selama kehamilan berkaitan dengan meningkatnya risiko berbagai luaran kehamilan yang tidak diinginkan. Upaya pencegahan anemia umumnya dilakukan melalui pemberian tablet tambah darah (TTD) atau multiple micronutrient supplement (MMS) sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2024). Namun demikian, tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen zat besi sering kali dipengaruhi oleh persepsi manfaat, efek samping yang dirasakan, serta tingkat pemahaman ibu mengenai pentingnya pencegahan anemia (Khanam et al., 2022; Wijayanti et al., 2022).

Selain faktor gizi dan anemia, kondisi kesehatan lain seperti penyakit infeksi selama masa kehamilan juga dapat memengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak melaporkan adanya riwayat penyakit infeksi dalam satu bulan terakhir, meskipun masih terdapat sebagian kecil yang mengalami gangguan kesehatan seperti batuk pilek atau infeksi saluran pernapasan. Kondisi infeksi selama kehamilan dapat memengaruhi kondisi kesehatan ibu apabila tidak ditangani secara tepat. Al Beloushi et al. (2021) menjelaskan bahwa infeksi pada masa kehamilan berpotensi menimbulkan komplikasi yang dapat berdampak pada kesehatan maternal maupun perkembangan janin. Oleh karena itu, pemantauan kesehatan secara rutin melalui pelayanan antenatal menjadi langkah penting untuk mendeteksi dan menangani gangguan kesehatan yang mungkin terjadi selama masa kehamilan.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi gizi ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan gizi, tetapi juga oleh praktik pemenuhan kebutuhan zat gizi sehari-hari. Meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik, kondisi tersebut belum sepenuhnya tercermin pada kecukupan asupan energi maupun zat gizi makro dan mikro. Temuan ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara aspek kognitif dan perilaku dalam pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan gizi perlu disertai dengan strategi intervensi yang mampu mendorong perubahan perilaku konsumsi pangan secara berkelanjutan pada ibu hamil.

Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada status gizi normal, namun masih terdapat proporsi responden yang mengalami risiko kekurangan energi kronik serta memiliki riwayat anemia. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemantauan status gizi selama kehamilan tetap menjadi aspek penting dalam pelayanan kesehatan maternal. Temuan mengenai kepatuhan konsumsi suplemen zat besi yang belum optimal juga mengindikasikan perlunya penguatan edukasi kesehatan serta pendampingan dalam praktik konsumsi suplemen selama kehamilan. Dengan demikian, upaya peningkatan kesehatan ibu hamil tidak hanya berfokus pada pemberian informasi, tetapi juga pada penguatan sistem pemantauan dan pendampingan dalam praktik gizi sehari-hari.

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan gambaran mengenai keterkaitan antara pengetahuan gizi, pola konsumsi zat gizi, status gizi, serta kondisi kesehatan ibu hamil pada tingkat komunitas. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan program edukasi gizi yang lebih aplikatif dan berbasis perilaku dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan ibu selama masa kehamilan. Selain itu, temuan penelitian ini juga membuka peluang bagi penelitian selanjutnya untuk mengkaji faktor sosial, budaya, maupun akses layanan kesehatan yang dapat memengaruhi praktik pemenuhan gizi pada ibu hamil. Pengembangan penelitian lanjutan dengan pendekatan analitik atau longitudinal diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi status gizi dan kesehatan ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Beloushi, M., Kalache, K., Ahmed, B., & Konje, J. C. (2021). Ultrasound diagnosis of infections in pregnancy. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 262, 188–197. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2021.05.027>
- Amma, Y. A., & Yusuf, I. (2023). Hubungan pola makanan dan pengetahuan gizi terhadap ibu hamil berisiko kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Kabila. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 201–212. <https://journal.lppm-unasman.ac.id/index.php/jikm/article/view/4034>
- Ariani, S., Zalukhu, M., & Winarni, L. M. (2024). Hubungan kekurangan energi kronik dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *JMM (Journal of Midwifery Madani)*, 1(1), 11–18. <https://jurnal.uym.ac.id/index.php/JMM/article/view/421>
- Aziza, I. N. (2023). Gambaran asupan zat gizi makro dan mikro ibu hamil KEK serta risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Waru Kabupaten Sidoarjo (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya). <https://repo.poltekkes-surabaya.ac.id/7486/>
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2024). Stunting: Penyebab, gejala, dan pencegahan. *Jurnal Pengabdian Akademik*, 1(2), 1–11. <https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220>
- Jain, S., Maheshwari, A., & Jain, S. K. (2022). Maternal nutrition and fetal/infant development. *Clinics in Perinatology*, 49(2), 313–330. [https://www.perinatology.theclinics.com/article/S0095-5108\(22\)00019-7/abstract](https://www.perinatology.theclinics.com/article/S0095-5108(22)00019-7/abstract)
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman gizi seimbang ibu hamil dan ibu menyusui*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI, & United Nations Children's Fund. (2023). *Gizi ibu di Indonesia: Analisis lanskap dan rekomendasi*.



- Kemenkes RI. (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018 (Vol. 53, No. 9)*. <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1092/2024*.
- 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), 478. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-024-17862-x>
- Khanam, A., Vohra, K., Thejas Achary, M. G., Ranjith, A., Bharti, H., Ghosh, R., Kaur, R., & Yadav, K. (2022). A systematic review of factors affecting compliance toward oral iron-folic acid supplementation among pregnant women in India. *Indian Journal of Community Health*, 34(4), 456–463. <https://doi.org/10.47203/IJCH.2022.v34i04.002>
- Kusumawati, E., & Suhartik. (2025). Pengaruh asupan gizi sebelum hamil dan usia hamil terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester II. *Jurnal Ilmu Kesehatan Assyifa*, 3(3), 299–306. <https://doi.org/10.62085/ajk.v3i3.185>
- Mediani, H. S., Setyawati, A., Hendrawati, S., & Firdianty, N. F. (2023). Pengaruh faktor maternal terhadap insidensi stunting pada anak balita di negara berkembang: Narrative review. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 1868–1886. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i2.4160>
- Mufidah, I., Islami, A. N., Mardhotillah, H., Kamila, A., Patricia, A., Annisa, P., ... & Kurnia, M. (2025). Kegiatan edukasi gizi seimbang sebagai upaya peningkatan pengetahuan gizi pada ibu hamil di Dusun Jeruk Gulung, Kendal, Ngawi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAKes)*, 3(1), 15–21. <https://jurnal.iaisragen.org/index.php/jakes/article/view/95>
- Nadeem, S., Khatoon, A., Rashid, S., & Ali, F. (2022). Dietary intake patterns in women with GDM and non-GDM: A comparative study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 38(7), 1760. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9532656/>
- Nadhiroh, S. R., Micheala, F., Tung, S. E. H., & Kustiawan, T. C. (2023). Association between maternal anemia and stunting in infants and children aged 0–60 months: A systematic literature review. *Nutrition*, 115, 112094. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2023.112094>
- Purborini, S. F. A., & Rumaropen, N. S. (2023). Hubungan usia, paritas, dan tingkat pendidikan dengan kehamilan tidak diinginkan pada pasangan usia subur di Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 207–211. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.207-211>
- Puspita, G., Suprihatin, S., & Indrayani, T. (2022). Pengaruh penyuluhan Media Audiovisual terhadap tingkat Pendidikan Ibu Hamil tentang Anemia di Rumah Sakit Izza Cikampek Jawa Barat. *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1), 129-135. <https://jqwh.org/index.php/JQWH/article/view/142>
- Putri, D. P., Kusyanti, A., & Shobirin, G. A. (2023). Hubungan status gizi (LILA) dengan anemia pada ibu hamil. *Jurnal Keperawatan*, 21(2), 103–111. <https://doi.org/10.35874/jkp.v21i2.1235>
- Safutri, M., Djafri, D., & Ramadani, M. (2024). Systematic review: Faktor risiko dari ibu dan anak pada kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 15(2), 297–314. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/2755>
- Subekti, R., & Barni. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam mencegah stunting di Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 261–271. <https://doi.org/10.31596/jkm.v11i3.1341>



- Wang, R., Xu, S., Hao, X., Jin, X., Pan, D., Xia, H., ... & Wang, S. (2025). Anemia during pregnancy and adverse pregnancy outcomes: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Frontiers in global women's health*, 6, 1502585. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2025.1502585>
- Wijayanti, M. C. B., Widjanarko, B., & Indraswari, R. (2022). Perilaku kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Bener Kabupaten Purworejo. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(5), 321–328. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/48230>
- Wulandari, Y., & Arianti, M. (2023). Faktor–faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 5(1), 46–51. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v5i1.68>
- Yanti, F. D., Ginting, R. M. S., & Susanti, E. (2024). The effect of chronic energy deficiency, anemia, and compliance with iron supplement consumption in pregnant women on low birth weight. *Journal of Health and Nutrition Research*, 3(1), 68–73. <https://www.journalmpci.com/index.php/jhnr/article/view/201>
- Zeffira, L., Putri, S. D., & Dewi, N. P. (2022). Profil kehamilan ibu terhadap kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Scientific Journal*, 1(3), 192–199. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i3.45>