

EDUKASI GIZI BERBASIS PANGAN LOKAL DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN SERTA ASUPAN GIZI IBU HAMIL UNTUK MENCEGAH KEKURANGAN GIZI PADA IBU HAMIL

Tiara Yulandari^{1*}, Suci Widiani², Ria Peniza³
^{1,2,3}, Fakultas Kesehatan, Universitas Bumigora, Mataram, Indonesia
Email Koresponden*: tiarayulandari@gmail.com

Diterima : 19 Desember 2025

Direvisi : 25 Desember 2025

Disetujui: 30 Desember 2025

Abstrak: Kekurangan gizi pada ibu hamil, khususnya anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK), masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Salah satu faktor utama penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai pemenuhan gizi seimbang serta keterbatasan pemanfaatan pangan lokal. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan melalui program INOPAL (Inovasi Pangan Lokal). Metode yang digunakan berupa intervensi edukasi gizi melalui kelas ibu hamil yang meliputi penyuluhan, pre-test dan post-test, diskusi interaktif, serta demonstrasi pengolahan menu gizi seimbang berbasis pangan lokal sesuai pedoman Isi Piringku. Kegiatan dilaksanakan di Dusun Kekait Thaebah, wilayah kerja Puskesmas Gunung Sari, dengan jumlah peserta sebanyak 9 ibu hamil. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan ibu hamil dari 19,67 pada pre-test menjadi 21,78 pada post-test, dengan nilai signifikansi $p = 0,006$, yang menandakan terdapat perbedaan bermakna sebelum dan sesudah intervensi. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi gizi berbasis pangan lokal melalui program INOPAL efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Diharapkan kegiatan ini dapat menjadi inovasi berkelanjutan dalam upaya pencegahan anemia dan KEK pada ibu hamil di tingkat pelayanan kesehatan masyarakat.

Kata kunci: Edukasi, Pangan Lokal, Ibu Hamil.

Nutrition Education Based On Local Food In Improving Knowledge And Nutritional Intake Of Pregnant Women To Prevent Malnutrition In Pregnant Women

Abstract: Malnutrition in pregnant women, particularly anemia and Chronic Energy Deficiency (CED), remains a public health issue that affects the health of mothers and fetuses. One of the main contributing factors is pregnant women's lack of knowledge about balanced nutrition and limited use of local foods. This activity aims to increase the knowledge and understanding of pregnant women in meeting their nutritional needs during pregnancy through the INOPAL (Local Food Innovation) program. The method used is nutritional education intervention through classes for pregnant women, which include counseling, pre-tests and post-tests, interactive discussions, and demonstrations of balanced menu preparation based on local foods in accordance with the My Plate guidelines. The activity was carried out in Kekait Thaebah Hamlet, the working area of the Gunung Sari Community Health Center, with a total of 9 pregnant women participating. The results of the analysis showed an increase in the average knowledge score of pregnant women from 19.67 on the pre-test to 21.78 on the post-test, with a significance value of $p = 0.006$, indicating a significant difference before and after the intervention. These results indicate that nutrition education based on local foods through the INOPAL program is effective in improving the knowledge of pregnant women. It is hoped that this activity can become a sustainable innovation in efforts to prevent anemia and KEK in pregnant women at the community health service level.

Keywords: Education, Local Food, Pregnant Women.

1. PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan masa terpenting bagi siklus kehidupan wanita. Selama kehamilan seorang perempuan tidak hanya memberikan nutrisi bagi dirinya sendiri namun bagi dirinya dan janinnya. Selama kehamilan setidaknya wanita

membutuhkan kalori sekitar 400 kkal. Pada peningkatan kebutuhan tersebut setidaknya 15% dari yang dikonsumsi biasanya atau dalam keseharian. Kebutuhan tersebut 40% bagi janin dan 60% bagi ibu. Ibu hamil perlu memperhatikan asupan nutrisi yang dikonsumsi. Bukan hanya memenuhi makanan dan minuman namun haruslah mengandung angka kecukupan gizi yang cukup dan seimbang. Jika gizi selama kehamilan tidak terpenuhi maka akan mengakibatkan kekurangan gizi yang dikenal sebagai KEK (Kekurangan Energi Kronis) hingga dampak buruknya pertumbuhan janin yang tidak sempurna serta kecacatan janin. (de Seymour, Beck, & Conlon, 2019).

Asupan gizi ibu hamil menjadi faktor penting baik untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil atau untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Bahkan, dapat mengurangi risiko penyakit kronis pada anak di masa mendatang. Pada masa kehamilan tubuh mengalami banyak perubahan fisik dan hormon. Asupan gizi ibu hamil dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin dalam kandungan. Oleh sebab itu ibu hamil harus memenuhi kebutuhan nutrisi seimbang di masa kehamilan agar bayi terlahir sehat (Goudet et al., 2019).

Menurut Angka kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019, ibu hamil di Indonesia mengosumsi tambahkan energi sebesar 180 kkal perhari selama kehamilan Trisemester pertama, protein 1g/hari, lemak 2,3g/hari, dan karbohidrat 25g/hari, asam folat 200 mcg kalsium 200 mg dan zat besi 20 mg. Sedangkan Trisemester kedua terjadi peningkatan kebutuhan energi sebanyak 300kkal, protein 10g/hari, lemak 2,3g/hari, dan karbohidrat 40g/hari, asam folat 600mcg, kalsium 200 mg dan zat besi 20 mg dan pada Trisemester ketiga ditambahkan energi 300kkal, protein 30g/hari, lemak 2,3g/hari, karbohidrat 40g/hari asam folat 600mcg, kalsium 200 mg dan zat besi 39 mg (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan data secara global yang dimiliki oleh *World Health Organization* (WHO) menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2015 hingga 2019 untuk beberapa level anemia. Peningkatan dari penderita anemia dibagi menjadi beberapa level, yaitu anemia ringan (Mild anemia), anemia sedang (Moderate anemia) dan anemia berat (Severe anemia). Anemia berat atau Severe anemia adalah kondisi ketika kadar hemoglobin berada dibawah 80 g/L pada wanita yang tidak hamil dan dibawah 70 g/L pada wanita hamil. Prevalensi anemia berat pada tahun 2015 mencapai 1,1% dan pada tahun 2019 menurun menjadi 1%. Anemia sedang atau Moderate anemia adalah kondisi suatu individu yang memiliki kadar hemoglobin berada dikisaran 80- 109 g/L pada wanita yang tidak hamil dan 70-99 g/L bagi wanita hamil. Prevalensi anemia sedang pada tahun 2015 mencapai 12,2% dan tahun 2019 mencapai 12,7%. Anemia ringan atau Mild anemia adalah kondisi seseorang yang memiliki kadar hemoglobin mencapai 110-119 g/L pada wanita yang tidak hamil dan 100-109 g/L bagi wanita hamil. Prevalensi wanita yang menderita anemia tahun 2015 mencapai 15,5% dan tahun 2019 mencapai 16,2%. Data ini adalah data prevalensi secara global terhadap kejadian anemia pada perempuan dengan rentang usia 15-49 tahun (WHO, 2023)

Berdasarkan data secara nasional, di Indonesia penderita anemia pada ibu hamil pada tahun 2018 mencapai 48,9% yang berdasarkan umurnya didominasi dari

rentang usia 15-24 tahun (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data dari beberapa daerah di Indonesia juga menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri berkisar 32,4-61% (Kemenkes RI, 2016)

Irianto (2019) memaparkan dampak yang terjadi pada ibu hamil dengan kekurangan asupan gizi berhubungan dengan KEK yaitu pengaruh terhadap ibu, janin dan persalinan. Dampak KEK terhadap ibu : menyebabkan terjadinya risiko komplikasi seperti anemia, perdarahan, komplikasi persalinan, mudah lelah. Kekurangan asupan gizi pada Trisemester pertama akan beresiko bayi lahir secara prematur, kematian janin, kelainan sistem syaraf pusat dan kekurangan energi di Trisemester dua dan tiga akan menghambat pertumbuhan janin dalam kandungan. Dampak terhadap janin: kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan lahir premature, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Dampak terhadap persalinan: pengaruh saat persalinan seperti persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, perdarahan setelah persalinan, risiko lahir dengan operasi. Beberapa faktor penyebab anemia adalah kekurangan zat besi, perdarahan akut, malnutrisi, malabsorpsi, penyakit kronis. Faktor lain yang dapat menyebabkan anemia dalam kehamilan adalah pengetahuan ibu, sosial ekonomi, paritas, jarak kelahiran, usia ibu, genetik, kondisi intra uteri dan sosial ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan paritas, usia ibu hamil, status kekurangan energi kronis (KEK) dan pengetahuan tentang kejadian anemia pada ibu hamil. (Oktadianingsih *et al.*, 2019)

Program INOPAL (Inovasi Pangan Lokal) adalah program edukasi gizi kepada ibu hamil mengenai pemanfaatan pangan lokal dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil di setiap Trisemester kehamilan. Program ini berpedoman pada isi piringku yang disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil program inoval dilaksanakan dalam bentuk kelas ibu hamil yang diawali dengan melakukan pretes untuk mengukur seberapa pengetahuan ibu hamil mengenai kebutuhan gizi pada ibu hamil yang dilanjutkan dengan pemaparan materi mengenai pangan lokal dan isi piringku selanjutnya melakukan demo masak yang bertujuan untuk memberi pemahaman tentang menu gizi seimbang serta cara pengolahan yang tepat tanpa mengurangi nilai gizinya. Diakhiri dengan postes untuk melihat apakah ibu hamil dapat memahami materi yang telah di sampaikan sehingga berdasarkan rangkaian kegiatan tersebut dapat menambah pengetahuan serta kepedulian terhadap kebutuhan gizi ibu hamil.

2. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan sosialisasi dilakukan melalui beberapa tahapan yang sistematis agar tujuan kegiatan dapat tercapai secara optimal. Metode yang digunakan bersifat edukatif, partisipatif, dan aplikatif.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan koordinasi dengan pihak terkait (puskesmas, kader, atau aparat desa) untuk menentukan waktu, tempat, dan sasaran sosialisasi.

Selain itu, dilakukan penyusunan materi sosialisasi sesuai kebutuhan sasaran, serta persiapan media pendukung seperti leaflet, poster, alat peraga, dan instrumen pre-test dan post-test.

2. Tahap Pelaksanaan

Sosialisasi dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan atau pertemuan kelompok. Kegiatan diawali dengan pembukaan dan pengisian pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta. Selanjutnya dilakukan penyampaian materi secara langsung melalui metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Untuk meningkatkan pemahaman, digunakan media edukasi serta contoh-contoh yang relevan dengan kondisi masyarakat. Apabila diperlukan, kegiatan dilengkapi dengan demonstrasi atau praktik langsung (misalnya demo masak, simulasi, atau contoh penerapan materi).

3. Tahap Evaluasi

Setelah penyampaian materi selesai, peserta diberikan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah sosialisasi. Evaluasi juga dilakukan melalui diskusi dan umpan balik dari peserta terkait pemahaman dan manfaat kegiatan.

4. Tahap Tindak Lanjut

Tindak lanjut dilakukan dengan pemberian leaflet atau materi ringkas sebagai bahan bacaan peserta di rumah. Selain itu, dilakukan pemantauan atau pendampingan bersama kader atau petugas kesehatan untuk memastikan materi sosialisasi dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis menggunakan uji paired t-test menunjukkan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,006. Ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pre-test dan post-test, yang mengindikasikan bahwa intervensi mengenai gizi ibu hamil memiliki pengaruh positif terhadap perubahan yang terjadi pada peserta penyuluhan.

Berdasarkan hasil Paired Samples Statistics, rata-rata skor pre-test sebelum penyuluhan adalah 19,67, sedangkan rata-rata skor post-test setelah penyuluhan meningkat menjadi 21,78, dengan selisih peningkatan sebesar 2,11 poin. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah penyuluhan. Selain itu, standar deviasi pre-test sebesar 1,936 menurun menjadi 1,716 pada post-test, yang mengindikasikan bahwa skor peserta setelah penyuluhan menjadi lebih konsisten atau homogen. Standar error mean juga mengalami penurunan dari 0,645 (pre-test) menjadi 0,572 (post-test), yang menunjukkan bahwa estimasi rata-rata post-test lebih akurat. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan adanya perbaikan dalam skor peserta setelah penyuluhan.

Selain dari hasil pre-test dan post-test yang dilakukan kami melakukan beberapa wawancara atau diskusi dalam forum kelas INOPAL yaitu beberapa ibu hamil terkendala dalam memenuhi kebutuhan gizi hariannya karena disesuaikan dengan pendapatan yang dibagi dalam membeli bahan pangan sehingga para ibu hamil sebagian mengonsumsi pangan yang kurang beragam serta tidak lengkap jika

berdasarkan pedoman gizi seimbang pada isi piringku. Menurut (Abriha et al., 2014) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya KEK dan Anemia adalah Kurangnya asupan gizi. Diet yang tidak seimbang atau rendahnya asupan zat besi, asam folat, vitamin B12 dapat memicu terjadinya anemia. Selain itu KEK terjadi ketika asupan kalori ibu hamil tidak mencukupi kebutuhan energi yang meningkat selama masa kehamilan. Tak hanya itu, pengaruh dari frekuensi makan yang rendah pula dapat meningkatkan risiko anemia, serta hingga saat ini masih kurangnya kepedulian ibu hamil dalam mengonsumsi makanan yang beraneka ragam, karena menurut penelitiannya menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengonsumsi makanan yang beragam memiliki peluang yang cukup rendah untuk menderita anemia dan KEK. Tak hanya itu, faktor sosial ekonomi dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi asupan gizi pada ibu hamil karena pendapatan yang rendah serta keterbatasan akses pada layanan kesehatan dapat mempengaruhi kemampuan ibu hamil untuk mendapatkan makanan yang bergizi serta suplemen yang dibutuhkan.



Gambar 1 : Foto kegiatan Edukasi Masyarakat

Selain itu, sebagian besar ibu hamil yang mengikuti kelas INOPAL menyatakan bahwa masih kurang dalam mengonsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) walaupun para ibu hamil mengetahui bahwa minimal konsumsi TTD sebanyak 90 tablet semasa kehamilan. Menurut (Annan et al., 2021) salah satu faktor pendukung terjadinya anemia dan KEK adalah kurangnya suplementasi tablet tambah darah (TTD). WHO (World Health Organization) sendiri menyarankan bahwa ibu hamil wajib mengonsumsi 30-60 mg zat besi dan 400 mcg asam folat setiap harinya untuk mencegah anemia. Penelitian yang dilakukannya di Ghana dan Ethiopia menunjukkan bahwa kurangnya kepatuhan dalam mengonsumsi suplementasi TTD sangat memengaruhi peningkatan anemia pada ibu hamil. Melihat masalah-masalah yang nampak dari hasil di lapangan menunjukkan bahwa perlu adanya konsistensi dalam terus memberikan penyuluhan serta edukasi yang perlu dimonitoring serta dievaluasi dalam pelaksanaannya dalam memenuhi gizi ibu hamil.

4. PENUTUP

Jumlah ibu hamil di Desa Kekait Thaebah sebanyak 10 orang yang hadir saat penyuluhan hanya 9 orang, ibu pada kehamilan pertama (4 orang), kehamilan ke 2 (2 orang), kehamilan ke 4 (3 orang). Program yang dilakukan diberi nama INOPAL (Inovasi Pangan Lokal) yang dilakukan intervensi selama 1 hari pada setiap ibu hamil di Desa Kekait Thaebah untuk memberikan penyuluhan terkait makanan bergizi dan gizi seimbang serta memberikan pre-test dan post-test. Berdasarkan hasil Paired Samples Statistik, rata-rata skor pre-test sebelum penyuluhan terhadap ibu hamil yang berjumlah 9 orang adalah 19,67, sedangkan rata-rata skor post-test setelah penyuluhan meningkat menjadi 21,78, dengan selisih peningkatan sebesar 2,11 poin. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah penyuluhan. Berdasarkan hasil studi kasus di lapangan menunjukkan ada beberapa prioritas masalah yang kami jumpai di lapangan, yaitu Asupan gizi yang kurang, pengetahuan ibu, Sosial budaya dan ekonomi. Disarankan untuk tetap memantau kesehatan keluarga dan balita dengan mengikuti posyandu, serta mengikuti penyuluhan untuk kesehatan tentang makanan bergizi dan gizi seimbang, memperhatikan asupan makanan dan snack yang dikonsumsi pada saat hamil dan memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan sekitar.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Abriha, A., Yesuf, M.E. and Wassie, M.M. (2014) 'Prevalence and associated factors of anemia among pregnant women of Mekelle town: A cross sectional study', *BMC Research Notes*, 7(1), pp. 1-6. Available at: <https://doi.org/10.1186/1756-0500-7-888>.
- Annan, R.A. et al. (2021) 'Factors associated with iron deficiency anaemia among pregnant teenagers in Ashanti Region, Ghana: A hospital-based prospective cohort study', *PLoS ONE*, 16(4 April 2021), pp. 1-20. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250246>.
- De Seymour, J. V., Beck, K. L., & Conlon, C. A. (2019). Nutrition in pregnancy. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, 29(8), 219-224. <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2019.04.009>
- Hardinsyah et al. (2021) 'Menu Bergizi Pangan Lokal bagi Ibu Hamil', *Perhimpunan Pakar Pangan dan Gizi (PERGIZI PANGAN) Indonesia*, pp. 1-20.
- KEMENKES RI (2016) 'Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita Usia subur', Direktorat Gizi Masyarakat [Preprint]. Available at: <https://platform.who.int/docs/default-source/mcadocuments/policy-documents/guideline/IDN-RH-43-02-GUIDELINE-2016-ind-Guideline-of-Prevention-and-Countermeasures-of-Anemia-in-Teenage-Girl-and-Women-of-Childbearing-Age.pdf>
- Kemenkes RI (2019) 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Riskesdas 2018', Kementerian Kesehatan RI, p. 1. Available at:

- <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantungpenyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.
- Lestari, D. S., Nasution, A. S., & Nauli, H. A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja PUSKESMAS Bogor Utara Tahun 2022. *PROMOTOR: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 165-175. <https://doi.org/10.32832/pro>
- Marangoni, F., Cetin, I., Verduci, E., Canzone, G., Giovannini, M., Scollo, P., Poli, A. (2016). Maternal diet and nutrient requirements in pregnancy and breastfeeding. An Italian consensus document. *Nutrients*, 8(10), 1-17. <https://doi.org/10.3390/nu8100629>
- Minasi, A., Susaldi, Ira Nurhalimah, N., Imas, N., Gresica, S., & Candra, Y. (2021). Faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. *Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 57-. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.21>
- Profil Desa Kekait. (2017). Scribd. Retrieved September 27, 2024, from <https://id.scribd.com/document/416378240/Profil-Desa-Kekait>
- Suryani, L., Riski, M., Sari, R.G., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 311-316. DOI: 10.33087/jiubj.v21i1.1117.
- Tampubolon, R., Panuntun, B., & Lasamahu, J.F. (tahun). *Identifikasi FaktorFaktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah*. *Journal of Public Health*, 2(1), 45-52. Diakses dari <https://jsk.farmasi.unmul.ac.id>.
- Wityasari, N.S. (2021) 'Pengertian Ketahanan Pangan Aspek, Tujuan dan Faktor yang Mempengaruhi', *Staf Dinas Ketahanan Pangan Kab Probolinggo* [Preprint]. Available at: https://satudata.probolinggokab.go.id/ko_KR/organization/dinasketahanan-pangan-kabupaten-probolinggo?tags=ketahananpangan