

Manajemen Program Gizi Analisis Situasi Gizi dan Penentuan Prioritas Masalah Gizi di Kecamatan Meureubo

Dina Mariatun¹, Rahmatul Sariyanti², Erika Wisanda³, Dina Pratiwi⁴,
Chika Amelya Rossa⁵, Silvia Agusdiana⁶, Hamliatus Sakinah HSB⁷, Ranita Suri Dewi⁸
Universitas Teuku Umar¹⁻⁸

*Email Korespodensi: ranita@utu.ac.id

Diterima: 11-06-2026 | Disetujui: 16-06-2026 | Diterbitkan: 18-06-2026

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency (CED) among pregnant women remains an important nutritional problem because it increases the risk of pregnancy complications, low birth weight infants, prematurity, and stunting. This study aimed to analyze the situation of CED among pregnant women in Meureubo District, West Aceh Regency. A descriptive study with a cross-sectional approach was conducted using secondary data obtained from e-PPGBM reports, the West Aceh Health Profile, and health center records. The analysis focused on describing the prevalence of CED and its contributing factors. The results showed that the prevalence of CED among pregnant women in Meureubo District reached 57.4%, which was higher than the provincial and national averages. Contributing factors included household economic conditions, low nutrition knowledge, food taboos during pregnancy, and limited access to nutritious foods. Therefore, interventions such as nutrition education, supplementary feeding programs, regular nutritional monitoring, and multisectoral support are needed to reduce the prevalence of CED. In conclusion, CED among pregnant women is a priority nutritional problem requiring sustainable interventions in Meureubo District.

Keywords: *Situation analysis, chronic energy deficiency (CED), pregnant women, nutritional status, Meureubo District.*

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil masih menjadi salah satu masalah gizi yang memerlukan perhatian khusus karena dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, bayi berat lahir rendah (BBLR), prematur, dan stunting. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis situasi KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross-sectional berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari laporan e-PPGBM, Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Barat, dan data puskesmas. Analisis dilakukan untuk menggambarkan prevalensi KEK serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meureubo mencapai 57,4%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata Provinsi Aceh maupun nasional. Faktor yang diduga berkontribusi terhadap tingginya kejadian KEK meliputi kondisi ekonomi keluarga, rendahnya pengetahuan gizi, pantangan makanan selama kehamilan, serta keterbatasan akses terhadap pangan bergizi. Oleh karena itu, diperlukan upaya intervensi melalui edukasi gizi, pemberian makanan tambahan, pemantauan status gizi ibu hamil, serta dukungan lintas sektor untuk menurunkan prevalensi KEK. Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil merupakan masalah gizi prioritas yang memerlukan penanganan berkelanjutan di Kecamatan Meureubo.

Katakunci: Analisis situasi KEK pada Ibu Hamil Kecamatan Meureubo.

Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:

Mariatun, D. ., Sariyanti, R. ., Wisanda, E. ., Pratiwi, D. ., Rossa, C. A. ., Agusdiana, S., Sakinah HSB, H. ., & Dewi, R. S. . (2026). Manajemen Program Gizi Analisis Situasi Gizi dan Penentuan Prioritas Masalah Gizi di Kecamatan Meureubo. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 2(2), 1986-1995.
<https://doi.org/10.63822/wgamgt29>

PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas sumber daya manusia merupakan salah satu tujuan utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Salah satu faktor yang berperan penting dalam mendukung terwujudnya sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas adalah status gizi, terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil. Status gizi ibu hamil yang baik sangat diperlukan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin serta menjaga kesehatan ibu selama masa kehamilan. Sebaliknya, masalah gizi pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi yang berdampak pada ibu maupun bayi yang dilahirkan.

Salah satu masalah gizi yang masih menjadi perhatian di Indonesia adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. KEK merupakan kondisi kekurangan asupan energi dan protein yang berlangsung dalam waktu lama sehingga dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), mengalami persalinan prematur, komplikasi kehamilan, hingga meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak. Oleh karena itu, pencegahan dan penanggulangan KEK menjadi bagian penting dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak.

Kecamatan Meureubo merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Aceh Barat yang masih menghadapi permasalahan KEK pada ibu hamil. Berdasarkan data tahun 2023, prevalensi KEK pada ibu hamil mencapai 57,4% atau sebanyak 31 dari 54 ibu hamil yang tercatat mengalami KEK. Angka tersebut jauh lebih tinggi dibandingkan prevalensi KEK tingkat Provinsi Aceh sebesar 16,9% dan tingkat nasional sebesar 4,7%. Kondisi ini menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian dan penanganan secara serius.

Tingginya kejadian KEK pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor tersebut meliputi rendahnya asupan energi dan protein, keterbatasan ekonomi keluarga, rendahnya pengetahuan gizi, adanya pantangan makanan selama kehamilan, serta akses terhadap pangan bergizi yang belum optimal. Selain itu, kondisi sosial budaya dan keterbatasan sumber daya kesehatan juga dapat memengaruhi upaya pencegahan dan penanganan KEK di masyarakat.

Analisis situasi diperlukan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kondisi KEK pada ibu hamil beserta faktor-faktor yang memengaruhinya. Hasil analisis situasi dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan program intervensi gizi yang tepat sasaran, efektif, dan berkelanjutan. Dengan demikian, upaya penanggulangan KEK dapat dilakukan secara lebih optimal guna meningkatkan status gizi ibu hamil dan mencegah dampak buruk yang dapat terjadi pada ibu maupun bayi.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis situasi KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat, sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi dan program perbaikan gizi bagi ibu hamil di wilayah tersebut.

METODE

Desain dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional (potong lintang) berdasarkan data sekunder. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan situasi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Meureubo pada periode tertentu tanpa melakukan intervensi langsung kepada subjek penelitian. Data diperoleh dari laporan e-PPGBM, Profil Kesehatan

Kabupaten Aceh Barat, dan laporan program gizi Puskesmas Meureubo. Analisis dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan prevalensi KEK pada ibu hamil serta faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK di wilayah tersebut.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat, Provinsi Aceh. Wilayah penelitian mencakup seluruh desa (gampong) yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Meureubo dengan fokus pada kelompok sasaran ibu hamil. Pengumpulan data dan kegiatan lapangan dilakukan pada bulan Mei 2026, sedangkan data yang digunakan berasal dari hasil observasi lapangan, wawancara, serta data sekunder yang relevan dari Puskesmas Meureubo dan instansi terkait.

Populasi dan Sampel (Sumber Data)

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat. Sampel penelitian merupakan ibu hamil yang menjadi sasaran dalam kegiatan penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh subjek yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sampel.

Data yang digunakan terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara, sedangkan data sekunder diperoleh dari laporan e-PPGBM, Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Barat, serta data program gizi dari Puskesmas Meureubo yang berkaitan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.

Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Meureubo, Kabupaten Aceh Barat. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik ibu hamil, status gizi ibu hamil, kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK), pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), serta informasi pendukung lainnya yang berkaitan dengan kondisi gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Meureubo.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan metode studi dokumentasi menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Meureubo. Data dikumpulkan dari laporan program gizi, catatan pelayanan kesehatan ibu hamil, serta dokumen terkait yang memuat informasi mengenai status gizi ibu hamil dan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). Proses pengumpulan data dilakukan dengan menelaah, mencatat, dan mengelompokkan data yang relevan sesuai dengan tujuan penelitian. Selanjutnya, data yang telah diperoleh diverifikasi untuk memastikan kelengkapan dan kesesuaiannya dengan kebutuhan penelitian. Data yang terkumpul kemudian direkap dan disusun secara sistematis untuk memudahkan proses analisis serta menggambarkan situasi KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meureubo.

Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan dalam dua tahap:

Pertama, analisis deskriptif dilakukan dengan menyajikan data dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase untuk menggambarkan situasi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Meureubo. **Kedua**, dilakukan analisis terhadap faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian KEK

berdasarkan data yang tersedia dari Puskesmas Meureubo dan didukung oleh telaah literatur yang relevan. Hasil analisis kemudian diinterpretasikan untuk memberikan gambaran mengenai kondisi KEK pada ibu hamil serta menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi program perbaikan gizi yang tepat sasaran.

Metode Pelaksanaan Kegiatan Penelitian (Strategi Lapangan)

Metode Pelaksanaan Kegiatan Penelitian (Strategi Lapangan)

1. Strategi Pembukaan

Peneliti melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas Meureubo untuk memperoleh izin penelitian serta mengidentifikasi ketersediaan data yang berkaitan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

2. Strategi Pengumpulan Data

Peneliti mengumpulkan data sekunder yang berasal dari laporan program gizi dan catatan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Meureubo. Data yang dikumpulkan difokuskan pada status gizi dan kejadian KEK pada ibu hamil.

3. Strategi Pengelompokan Data

Data yang telah diperoleh kemudian dikelompokkan berdasarkan variabel yang diteliti sehingga memudahkan proses pengolahan dan analisis data.

4. Strategi Verifikasi Data

Peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap data yang diperoleh untuk memastikan kelengkapan, kesesuaian, dan keakuratan data yang akan dianalisis.

5. Strategi Analisis Data

Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan situasi KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meureubo.

6. Strategi Penyajian Hasil

Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan uraian naratif untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai kondisi KEK pada ibu hamil.

7. Strategi Penarikan Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, peneliti menyusun kesimpulan dan rekomendasi sebagai bahan pertimbangan dalam upaya perbaikan status gizi ibu hamil di Kecamatan Meureubo.

Etika Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang tersedia untuk publik dan telah diizinkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat. Semua data dianonimkan (tanpa identitas pribadi) sehingga tidak melanggar kerahasiaan subjek. Izin akses data diperoleh melalui surat permohonan dari Program Studi Gizi Universitas Teuku Umar ke pada Puskesmas Meureubo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Wilayah

Kecamatan Meureubo merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Aceh Barat, Provinsi Aceh. Wilayah ini terdiri dari beberapa desa (gampong) yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Meureubo. Sebagian besar masyarakat bekerja pada sektor pertanian, perikanan, perdagangan, dan jasa. Kondisi sosial ekonomi masyarakat dapat memengaruhi status kesehatan dan status gizi ibu

hamil. Fasilitas Kesehatan dan Tenaga Gizi: Terdapat RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh (tipe B), 13 puskesmas, ratusan posyandu aktif. Jumlah tenaga gizi di Kabupaten Aceh Barat hanya 5 orang (tahun 2022), dengan beban kerja tinggi.

Sosial Ekonomi Masyarakat

Kondisi sosial ekonomi masyarakat berperan penting terhadap pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan. Keterbatasan ekonomi dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi yang cukup bagi ibu hamil. Selain itu, tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi juga berkontribusi terhadap pola konsumsi selama masa kehamilan.

Fasilitas Kesehatan

Pelayanan kesehatan ibu hamil di Kecamatan Meureubo didukung oleh Puskesmas Meureubo serta jaringan posyandu yang tersebar di beberapa desa. Pelayanan tersebut meliputi pemantauan status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, dan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD).

Situasi KEK pada Ibu Hamil

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Meureubo, prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil masih tergolong tinggi.

Status Gizi Ibu Hamil

Tabel 1. Status Gizi Ibu Hamil di Kecamatan Meureubo

Indikator	Jumlah/Persentase
Prevalensi KEK	57,4% (31 dari 54 ibu hamil)
Cakupan pemberian TTD	100%
Anemia ibu hamil	0% (tahun 2023)

Data menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meureubo mencapai 57,4%, sedangkan cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) telah mencapai 100%. Kondisi ini menunjukkan bahwa KEK masih menjadi masalah gizi yang memerlukan perhatian khusus meskipun program suplementasi telah dilaksanakan.

Data Kontekstual

Beberapa faktor yang diduga berhubungan dengan tingginya kejadian KEK pada ibu hamil antara lain kondisi ekonomi keluarga, pengetahuan gizi, pola konsumsi pangan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan dan pangan bergizi. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi selama masa kehamilan.

Perbandingan dengan Target Nasional

Tabel 2. Perbandingan Prevalensi KEK Ibu Hamil

Indikator	Meureubo (%)	Aceh (%)
Prevalensi KEK	57,4	16,9

Hasil menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meureubo lebih tinggi dibandingkan tingkat Provinsi Aceh maupun nasional. Kondisi ini menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian dan intervensi yang berkelanjutan.

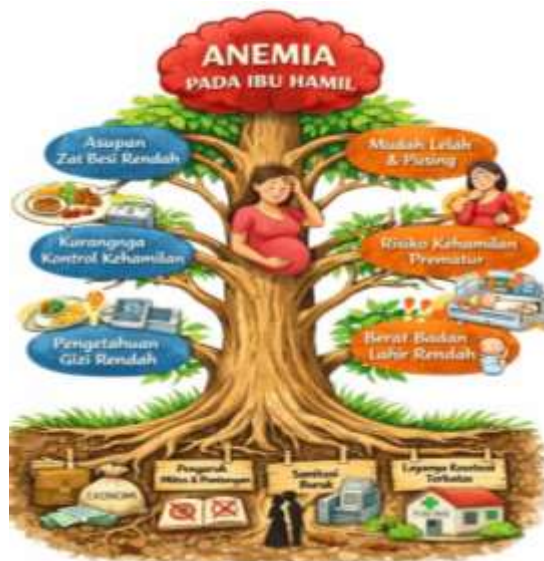


Diagram pohon masalah anemia ibu hamil

1. Efek: Anemia ibu hamil, BBLR, prematur, stunting pada bayi
2. Masalah inti: Ketidakseimbangan kebutuhan zat besi meningkat dengan asupan yang tidak mencukupi
3. Penyebab langsung: Asupan zat besi kurang, kepatuhan konsumsi TTD rendah, kehilangan darah saat kehamilan/plasenta previa (jarang), infeksi kronis
4. Penyebab tidak langsung: Pengetahuan ibu hamil rendah, efek samping TTD (mual), akses ANC terbatas, ekonomi keluarga
5. Akar masalah: Kemiskinan, pernikahan dini, budaya pantang makanan, kualitas ANC belum optimal

Hasil Prioritas Masalah

Berdasarkan hasil analisis situasi yang dilakukan, Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah gizi yang menjadi prioritas di Kecamatan Meureubo. Hal ini ditunjukkan oleh tingginya prevalensi KEK pada ibu hamil yang mencapai 57,4%, jauh lebih tinggi dibandingkan prevalensi tingkat Provinsi Aceh maupun nasional. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian dan penanganan secara berkelanjutan.

Justifikasi Prioritas:

1. Prevalensi KEK pada ibu hamil masih tergolong tinggi.
2. KEK dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan.
3. KEK berhubungan dengan risiko bayi berat lahir rendah (BBLR), prematur, dan stunting.

4. KEK pada ibu hamil dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan.
5. Diperlukan upaya intervensi gizi yang berkelanjutan untuk menurunkan prevalensi KEK pada ibu hamil.

Pembahasan

Analisis Penyebab Langsung

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Meureubo dapat disebabkan oleh rendahnya asupan energi dan protein yang tidak sesuai dengan peningkatan kebutuhan selama masa kehamilan. Ibu hamil memerlukan tambahan energi dan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan janin serta menjaga kondisi kesehatan ibu. Apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi dalam waktu yang lama, maka risiko terjadinya KEK akan meningkat. Selain itu, pola makan yang kurang beragam dan rendahnya konsumsi sumber protein hewani juga dapat memengaruhi status gizi ibu hamil

Analisis Penyebab Tidak Langsung

1. Ketahanan pangan tingkat keluarga, Keterbatasan ekonomi keluarga dapat memengaruhi kemampuan dalam menyediakan makanan bergizi bagi ibu hamil. Kondisi ini menyebabkan pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi selama kehamilan menjadi kurang optimal.
2. pengetahuan dan perilaku gizi, Rendahnya pengetahuan mengenai pentingnya gizi selama kehamilan dapat memengaruhi pola konsumsi ibu hamil. Kurangnya pemahaman tentang makanan bergizi seimbang menyebabkan kebutuhan gizi ibu tidak terpenuhi dengan baik.
3. Akses pelayanan kesehatan, Pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam pemantauan status gizi ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan secara rutin dapat membantu mendeteksi risiko KEK sejak dini sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat.
4. Faktor sosial budaya, Kepercayaan dan pantangan makanan tertentu selama kehamilan masih ditemukan di masyarakat. Pantangan tersebut dapat membatasi konsumsi beberapa jenis makanan yang sebenarnya mengandung zat gizi penting bagi ibu hamil.

Akar Masalah

1. Kondisi sosial ekonomi keluarga, Keterbatasan ekonomi menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan bergizi.
1. Rendahnya literasi gizi masyarakat, Kurangnya pemahaman mengenai kebutuhan gizi selama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya KEK pada ibu hamil.
2. Kebiasaan dan budaya masyarakat, Adanya pantangan makanan tertentu selama kehamilan dapat menyebabkan asupan zat gizi ibu hamil menjadi tidak optimal.
3. Kurangnya pemanfaatan sumber pangan lokal bergizi, Potensi pangan lokal yang tersedia belum dimanfaatkan secara maksimal untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil.

Perbandingan dengan Nasional dan Provinsi

Prevalensi KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meureubo mencapai 57,4%, lebih tinggi dibandingkan prevalensi KEK di Provinsi Aceh sebesar 16,9% dan nasional sebesar 4,7%. Kondisi ini menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil masih menjadi masalah gizi yang memerlukan perhatian khusus di Kecamatan Meureubo. Tingginya prevalensi tersebut mengindikasikan perlunya upaya pencegahan dan

penanggulangan yang lebih optimal melalui peningkatan edukasi gizi, pemantauan status gizi, serta dukungan keluarga dan masyarakat. Implikasi untuk Intervensi

Berdasarkan hasil analisis situasi, diperlukan berbagai upaya untuk menurunkan kejadian KEK pada ibu hamil, antara lain peningkatan edukasi gizi selama kehamilan, pemantauan status gizi secara rutin, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil berisiko KEK, serta pemanfaatan sumber pangan lokal yang bergizi. Selain itu, keterlibatan keluarga, tenaga kesehatan, kader, dan pemerintah daerah sangat diperlukan untuk mendukung perbaikan status gizi ibu hamil secara berkelanjutan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis situasi yang dilakukan di Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat, Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil masih menjadi salah satu permasalahan gizi yang memerlukan perhatian serius. Tingginya prevalensi KEK menunjukkan bahwa kondisi gizi ibu hamil di wilayah tersebut belum optimal dan berpotensi menimbulkan berbagai dampak kesehatan bagi ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh rendahnya asupan energi dan zat gizi, tetapi juga berkaitan dengan faktor sosial ekonomi, tingkat pengetahuan gizi, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta faktor sosial budaya yang berkembang di masyarakat.

Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor-faktor penyebab KEK saling berkaitan dan membentuk suatu permasalahan yang kompleks. Keterbatasan ekonomi keluarga dapat memengaruhi kemampuan dalam menyediakan pangan bergizi, sedangkan rendahnya literasi gizi dapat berdampak pada pola konsumsi yang kurang sesuai dengan kebutuhan selama kehamilan. Selain itu, masih adanya pantangan makanan tertentu dan kurang optimalnya pemanfaatan pelayanan kesehatan turut berkontribusi terhadap tingginya kejadian KEK pada ibu hamil.

Oleh karena itu, diperlukan upaya penanggulangan yang dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan melalui peningkatan edukasi gizi, pemantauan status gizi ibu hamil secara rutin, penguatan pelayanan antenatal, serta dukungan lintas sektor yang melibatkan tenaga kesehatan, pemerintah daerah, kader kesehatan, dan masyarakat. Dengan adanya intervensi yang tepat dan berkesinambungan, diharapkan kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Meureubo dapat menurun sehingga kesehatan ibu dan kualitas generasi yang akan datang dapat ditingkatkan.

SARAN

Puskesmas Meureubo diharapkan dapat meningkatkan edukasi gizi dan pemantauan status gizi ibu hamil secara rutin untuk mencegah terjadinya KEK. Selain itu, diperlukan dukungan dari keluarga, kader kesehatan, dan pemerintah setempat dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil melalui pemanfaatan pangan bergizi dan peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi selama kehamilan. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji faktor-faktor risiko KEK secara lebih mendalam menggunakan data primer.

DAFTAR RUJUKAN

- Akhfar, K., Komariyah, S., Saleh, I. S., Jusniati, & Ramli, K. (2025). Determinan faktor yang berhubungan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 7(1). <https://doi.org/10.57170/jmns.v7i1.174>
- Dinas Kesehatan Aceh. (2024). Profil kesehatan Aceh tahun 2023. *Dinas Kesehatan Aceh*.
- Idealistiana, L., Astuti, A., Dewi, D. A., & Juliyana, N. (2026). Analisis faktor risiko kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil: Studi hubungan umur, pendidikan, pengetahuan, dan jarak kehamilan. *Jurnal Ners*, 10(2), 5354–5356. <https://doi.org/10.31004/jn.v10i2.56670>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman pencegahan dan ulangan penanganan anemia pada remaja putri dan ibu hamil. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Saudah, S., Efriana, C., Kamal, S., Rahmatan, M., Putri, S. N., Rizki, S., & Nadia, R. H. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1). <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.39248>
- Wahab, I., Fitriani, A., Wahyuni, Y. F., & Mawarni, S. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 8(1). <https://doi.org/10.37294/jrkn.v8i1.555>