

Pengaruh Pemberian Labu Kuning Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Kek Di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar

Sirajul Muna¹, Nurul Husna²

^{1,2} Universitas Ahmad Dahlan Aceh

Email: rajuldarma80@gmail.com, husnanurul271186@gmail.com

Article History:

Received Jan 13th, 2026

Accepted Feb 3rd, 2026

Publish Feb 9th, 2026

Abstrak

Gangguan gizi pada ibu hamil yang paling sering terjadi adalah Kurang Energi Kronis (KEK), KEK pada ibu hamil merupakan suatu keadaan ibu kurangnya asupan protein dan energi pada masa kehamilan yang dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil KEK, Prevalensi ibu hamil KEK di Puskesmas Kuta Baro mengalami kenaikan dari tahun 2023 sebanyak 25 orang dari 136 orang ibu hamil (6,0%) di tahun 2024 sebanyak 30 orang (6,5%), dari 143 ibu hamil. Tujuan penelitian dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Labu Kuning Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini menggunakan metode *analitik* dengan penelitian *Quasi Eksperimen* dengan menggunakan metode pretes dan post tes. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah semua total populasi ibu hamil KEK, maka sampel dalam penelitian sebanyak 15 orang ibu hamil, penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 s/d 18 Februari 2025. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *T* Hasil statistic *Paired Samples T-Tes* terdapat BB ibu hamil sebelum intervensi mayoritas 40-43 kg sebanyak 8 orang (44,4%), BB ibu hamil sesudah 44-46 kg sebanyak 9 orang (60,0%), 50-54 kg sebanyak 3 orang (20,0%). Hasil statistik uji *T* Hasil statistic *Paired Samples T-Tes* didapatkan nilai *p-value* 0,001 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian labu kuning dengan kenaikan berat badan ibu selama hamil. Diharapkan kepada bidan agar dapat memberikan edukasi tentang gizi selama kehamilan agar tidak mengalami KEK dengan pemberian labu kuning

Kata Kunci : Ibu Hamil KEK, Pemberian Labu Kuning

Abstract

The most common nutritional disorder in pregnant women is Chronic Energy Deficiency (CED), CED in pregnant women is a condition where the mother lacks protein and energy intake during pregnancy which can result in health problems in CED pregnant women, The prevalence of CED pregnant women at the Kuta Baro Health Center has increased from 2023 as many as 25 people out of 136 pregnant women (6.0%) in 2024 as many as 30 people (6.5%), out of 143 pregnant women. Objective to determine the effect of giving pumpkin on weight gain in pregnant women with CED in the Kuta Baro Health Center Work Area, Aceh Besar Regency. This study uses an analytical method with Quasi Experimental research using the pretest and posttest methods. The sampling technique in the study was the entire total population, so the sample in the study was 15 pregnant women, this study was conducted on February 14-18, 2025. The results of the study using the T test, the statistical results of the Paired Samples T-Test showed that the weight of pregnant women before the intervention was mostly 40-43 kg, 8 people (44.4%), the weight of pregnant women after the intervention was mostly 44-46 kg, 19 people (60.0 %), a p-value of 0.001 was obtained, indicating that there was a significant effect between the provision of pumpkin and the increase in maternal weight during pregnancy. The statistical results of the T test, the statistical results of the Paired Samples T-Test obtained a p-value of 0.001 indicating that there was a significant effect between the provision of pumpkin and the increase in maternal weight during pregnancy. Suggestion: It is expected to increase mothers' knowledge about nutrition during pregnancy so that they do not experience KEK by providing pumpkin

Keywords: Pregnant Women with KEK, Giving Pumpkin

1. PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan ibu dan anak (KIA) hingga saat ini masih menjadi isu serius, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Kualitas kesehatan masyarakat sangat ditentukan oleh kondisi kesehatan ibu dan anak, sehingga peningkatan jangkauan serta mutu pelayanan KIA menjadi kebutuhan yang mendesak. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami masalah gizi karena adanya peningkatan kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan. Salah satu gangguan gizi yang paling sering ditemukan pada ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Marianata, 2023).

KEK pada ibu hamil merupakan kondisi yang terjadi akibat kurangnya asupan energi dan protein dalam jangka waktu lama selama masa kehamilan. Keadaan ini dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan, baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya (Deah, Ok, 2023). Ibu hamil yang mengalami KEK memiliki risiko kesakitan yang lebih tinggi dibandingkan ibu hamil dengan status gizi normal. Oleh karena itu, kondisi kurang gizi pada ibu hamil perlu dicegah dan ditangani secara serius karena ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang membutuhkan perhatian khusus.

Upaya perbaikan status gizi ibu hamil KEK diarahkan pada penurunan prevalensi KEK secara bertahap, dengan target penurunan sebesar 1,5% setiap tahun hingga mencapai angka 10%. KEK pada ibu hamil mencerminkan adanya ketidakseimbangan antara kebutuhan zat gizi tubuh dengan asupan gizi yang dikonsumsi, sehingga kebutuhan energi dan protein tidak terpenuhi secara optimal. Kondisi ini dapat terjadi secara relatif maupun absolut dan menjadi penyebab utama terjadinya KEK pada ibu hamil (Afifah, 2024).

Berbagai faktor berkontribusi terhadap terjadinya KEK pada ibu hamil, antara lain asupan makanan yang tidak adekuat, penyakit, tingkat pengetahuan, pendapatan, pekerjaan, pendidikan, usia berisiko, paritas, kondisi sosial ekonomi, serta jarak kehamilan. KEK pada ibu hamil dapat memengaruhi proses persalinan dengan meningkatkan risiko terjadinya partus lama, perdarahan postpartum, hingga kematian ibu. Selain itu, kondisi ini juga berisiko menyebabkan kelahiran prematur, bayi lahir cacat, dan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi yang dilahirkan dari ibu hamil KEK berpotensi mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, baik secara fisik berupa perawakan pendek (*stunting*), maupun gangguan perkembangan otak dan metabolisme yang dapat memicu penyakit tidak menular pada usia dewasa (Sulistiawati & Septiani, 2022).

Dampak KEK pada ibu hamil tidak hanya terbatas pada ibu, tetapi juga berdampak serius pada janin. Kekurangan gizi selama kehamilan dapat mengganggu proses pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko terjadinya keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum, serta kelahiran bayi dengan BBLR. Selain itu, KEK juga berpengaruh terhadap proses persalinan yang dapat berlangsung lebih lama dan sulit, meningkatkan risiko persalinan prematur, perdarahan pascapersalinan, serta kecenderungan meningkatnya persalinan dengan tindakan operasi (Kulsum, 2022).

Dalam upaya menurunkan angka KEK pada ibu hamil, World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian suplementasi energi dan protein seimbang bagi ibu hamil karena terbukti efektif dalam meningkatkan berat badan selama kehamilan. Sejalan dengan rekomendasi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Indonesia dengan menggunakan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. Data survei ini memiliki cakupan sampel yang besar dan tersebar di 38 provinsi di Indonesia, serta mendukung program pemberian suplemen gizi dan makanan tambahan dengan target penurunan KEK sebesar 10% (Kemenkes RI, 2023).

Upaya pemberian Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil KEK dapat dilakukan melalui kerja sama antara bidan dan petugas gizi, khususnya dalam kegiatan pengawasan dan evaluasi pemberian makanan. Selain itu, ibu hamil perlu diberikan edukasi mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi selama kehamilan, pengaturan komposisi makanan, serta pemantauan rutin berat badan dan ukuran lingkaran lengan atas (LILA). Pemberian makanan tambahan juga dapat dikombinasikan dengan pemanfaatan bahan pangan lokal yang disesuaikan dengan kebutuhan gizi ibu hamil.

Penguatan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil perlu dilakukan melalui integrasi program, khususnya dengan program kesehatan keluarga. Integrasi ini dapat diwujudkan melalui konseling dan penyuluhan gizi pada saat pemeriksaan kehamilan maupun dalam kegiatan kelas ibu hamil. Selain itu, penyediaan dan peningkatan media edukasi gizi, baik visual maupun elektronik, serta perluasan sasaran edukasi sejak calon ibu menjadi langkah strategis dalam pencegahan KEK. Pemanfaatan pangan lokal sebagai makanan tambahan bagi ibu hamil KEK juga dapat ditingkatkan melalui pendidikan gizi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu hamil dalam mengonsumsi makanan bergizi sesuai kebutuhan selama kehamilan, salah satunya melalui pemanfaatan labu kuning (Almira, 2023).

Labu kuning merupakan jenis sayuran yang dapat tumbuh di dataran rendah hingga dataran tinggi dan termasuk komoditas yang mudah rusak. Oleh karena itu, diperlukan penanganan pascapanen yang tepat, termasuk pengawetan dan pengolahan agar produk menjadi lebih stabil dan tahan simpan (Astuti, FR, 2023). Labu kuning juga dikenal sebagai tanaman sayur buah yang banyak tumbuh di Indonesia dan memiliki daya adaptasi yang tinggi terhadap berbagai kondisi lingkungan.

Secara gizi, labu kuning memiliki potensi sebagai sumber provitamin A nabati dan mengandung zat gizi yang cukup lengkap, meliputi protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, B, dan C, serta mineral seperti magnesium, besi, fosfor, dan kalsium. Warna kuning pada labu menunjukkan kandungan β -karoten yang berfungsi sebagai antioksidan dan pelindung tubuh dari radikal bebas, sehingga labu kuning sering dimanfaatkan sebagai bahan pangan fungsional maupun suplemen kesehatan (Astuti, FR, 2023).

Selain pemenuhan kebutuhan karbohidrat, ibu hamil KEK juga memerlukan asupan protein yang cukup karena berperan penting dalam penyerapan dan transportasi zat besi, baik heme maupun non-heme. Ikan gabus merupakan salah satu sumber protein yang memiliki kandungan albumin tinggi dan berperan dalam proses penyembuhan serta pertahanan tubuh, dengan kandungan karbohidrat dan lemak yang relatif rendah (Afifah, A).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2022, prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK dengan ukuran LILA $< 23,5$ cm sebesar 11,27%. Angka tertinggi terdapat di Kabupaten Aceh Selatan sebesar 21,56%, sedangkan Kabupaten Aceh Besar menempati urutan kelima dengan prevalensi sebesar 14,8%. Data Dinas Kesehatan Aceh Besar tahun 2022 menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 11.449 jiwa, dengan proporsi ibu hamil KEK sebesar 19,75% (Dinkes Provinsi Aceh, 2022).

Data tahun 2023 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil KEK terbanyak terdapat di beberapa wilayah kerja puskesmas, yaitu Puskesmas sebanyak 53 orang, Puskesmas Krueng Barona Jaya 38 orang, Puskesmas Darul Kamal 37 orang, Puskesmas Darul Imarah 6 orang, dan Puskesmas Kuta Baro sebanyak 25 orang. Berdasarkan data Puskesmas Kuta Baro, jumlah ibu hamil dari Januari hingga Desember 2023 sebanyak 136 orang, dengan cakupan K1 sebanyak 80 jiwa dan K4 sebanyak 65 jiwa, serta jumlah ibu hamil KEK sebanyak 25 orang (6%). Pada periode Januari hingga Desember 2024, jumlah ibu hamil meningkat menjadi 143 orang dengan jumlah ibu hamil KEK sebanyak 30 orang (6,5%), yang terdiri dari 12 orang pada trimester I, 8 orang pada trimester II, dan 10 orang pada trimester III (Puskesmas Kuta Baro, 2024).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan desain pre-test dan post-test. Penelitian diawali dengan pengukuran awal, kemudian diberikan perlakuan selama periode waktu tertentu, dan selanjutnya dilakukan pengukuran ulang untuk mengetahui perubahan yang terjadi. Desain ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian labu kuning terhadap kenaikan berat badan ibu hamil KEK.

Pendekatan penelitian dilakukan melalui observasi dan pengumpulan data pada satu waktu yang sama, di mana pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara simultan pada ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro, Kabupaten Aceh Besar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil KEK yang terdaftar pada bulan Januari hingga Februari sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 15 orang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar pada tanggal 14 s/d 20 Februari 2025 diambil sampel sebanyak 15 responden, data di peroleh melalui Rekam Medik, wawancara dan Kuesioner. dan yang tercatat sampai bulan Februari 2025 sedangkan data primer diperoleh dengan pembagian kuesioner penelitian di lokasi sampel, data primer diambil yang dilaksanakan oleh peneliti di Wilayah Puskesmas Kuta Baro Penelitian berjudul Penagruh pemberian Labu Kuning terhadap kenaikan berat badan ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025**

No	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Usia ibu		
	Beresiko	1	6,6
	Tidak Beresiko	14	93,4
	Total	15	100
2	Pendidikan		
	Tinggi	3	20
	Menengah	10	66,6
	Dasar	2	13,4
	Total	10	100
3	Pekerjaan		
	Bekerja	1	6,6
	Tidak Bekerja	14	93,4
	Total	15	100

Berdasarkan tabel diatas dari 15 responden diatas dapat diketahui bahwa mayoritas umur ibu tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 14 orang (93,4%), pendidikan menengah sebanyak 10 orang (66,6%) dan responden tidak bekerja sebanyak 14 orang (93,4%).

Tabel 2. Data Uji Normalitas Data Berat Badan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Labu Kuning Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Tahun 2025

No	Berat Badan	<i>Shapiro Wilk</i>		
		Statistik	df	signifikansi
1	Sebelum	0,462	15	0,467
2	Sesudah	0,498	15	0,576

Berdasarkan tabel 2 hasil uji normalitas data rata-rata berat badan ibu hamil sebelum pemberian labu kuning dan data berat badan ibu sesudah pemberian labu kuning berdistribusi normal dengan nilai sig 0,576. Maka terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian labu kuning menggunakan *uji Paired T-Test*.

Tabel 3. Data Uji Normalitas Data Lila Sebelum Dan Sesudah Pemberian Labu Kuning Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Tahun 2025

No	Lila	<i>Shapiro Wilk</i>		
		Statistik	df	signifikansi
1	Sebelum	0,956	15	0,069
2	Sesudah	0,128	15	0,279

Berdasarkan tabel 3 hasil uji normalitas data rata-rata berat badan ibu hamil sebelum pemberian labu kuning dan data lila ibu sesudah pemberian labu kuning berdistribusi normal dengan nilai sig 0,279. Maka terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian labu kuning menggunakan *uji Paired T-Test*.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Rata-Rata Berat Badan Sebelum Pemberian Labu Kuning Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Tahun 2025

No	Berat Badan Sebelum		
	Kategori	f	%
1	40-43 Kg	8	53,3
2	44-46 kg	5	33,3
3	47-48 kg	2	13,3
	Jumlah	15	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan rata-rata berat badan sebelum pemberian labu kuning yaitu 40-43 kg sebanyak 8 orang (53,3%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Rata-Rata Berat Badan Sesudah Pemberian Labu Kuning Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Tahun 2025

No	Berat Badan Sesudah		
	Kategori	f	%
1	44-46 Kg	9	60,0
2	47-49 Kg	3	20,0
3	50-54 Kg	3	20,0
	Jumlah	15	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan rata-rata berat badan sesudah pemberian labu kuning yaitu 44-46 kg sebanyak 9 orang (60,0%), 50-54 kg sebanyak 3 orang (20,0%).

Tabel 6. Perbedaan Rata-Rata Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Labu Kuning Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025

No	Berat Badan Ibu Hamil	Mean	SD	SE	Selisih	P-value
1	Berat Badan Sebelum Intervensi	46,80	4,56	0.152	2,01	0.001
2	Berat Badan Sesudah Intervensi	49,15	6,63	0.110	2,35	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi rata-rata berat badan ibu 46,80 dengan deviasi 4,56 setelah dilakukan intervensi maka rata-rata berat badan meningkat pemberian labu kuning rata-rata berat badan ibu hamil meningkat selisih 2,35. Hasil statistic *Paired Samples T-Tes* didapatkan nilai *p-value* 0,001 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian labu kuning dengan kenaikan berat badan ibu selama hamil.

Tabel 7. Perbedaan Rata-Rata Lila Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Labu Kuning Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025

No	Rata Rata Lila Ibu Hamil	N	Mean	SD	Selisih	P-value
1	Lila sebelum intervensi	15	9,47	0.421	2,2	0.001
2	Lila sesudah intervensi	15	12,9	0.530	3,2	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi rata-rata lila ibu hamil 22-23 cm sebanyak 12 orang dengan deviasi 0.423 setelah dilakukan intervensi maka rata-rata lila ibu hamil setelah pemberian labu kuning meningkat 23-24,5 cm sebanyak 10 orang yaitu selisih 3,2 dengan deviasi sebesar 0,530. Hasil statistic *Paired Samples T-Tes* didapatkan nilai *p-value* 0,001 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara lila sebelum dan sesudah pemberian labu kuning

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi, rata-rata ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) ibu hamil berada pada rentang 22–23 cm dengan jumlah responden sebanyak 12 orang dan nilai deviasi sebesar 0,423. Setelah diberikan intervensi berupa pemberian labu kuning, terjadi peningkatan rata-rata LiLA ibu hamil menjadi 23–24,5 cm pada 10 orang responden, dengan selisih peningkatan sebesar 3,2 dan nilai deviasi sebesar 0,530. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Paired Samples T-Test* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001, yang menandakan adanya pengaruh yang signifikan antara ukuran LiLA sebelum dan sesudah pemberian labu kuning.

Menurut asumsi peneliti, kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan gizi. Ibu hamil yang memiliki akses pangan yang mudah tetap berisiko mengalami KEK apabila pemilihan makanan tidak didasarkan pada nilai gizi, melainkan hanya pada kebiasaan atau preferensi rasa. Kondisi ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan tentang makanan bergizi berperan dalam terjadinya KEK. Oleh karena itu, peneliti tertarik memanfaatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal berupa labu kuning, yang dikombinasikan dengan pendidikan gizi untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu hamil dalam mengonsumsi makanan sesuai kebutuhan gizi selama kehamilan dengan Intervensi yang diberikan yaitu selama 14 hari.

Setelah intervensi, dilakukan pemantauan terhadap perubahan berat badan ibu hamil. Pola konsumsi makanan ibu hamil sebaiknya tidak hanya mengikuti selera makan, karena belum tentu sesuai dengan kebutuhan gizi selama masa kehamilan. Ibu hamil yang menerapkan pola makan yang benar dan mengalami kenaikan berat badan sesuai anjuran memiliki peluang lebih besar untuk melahirkan bayi yang sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Afifah (2024) yang menyatakan bahwa labu kuning dapat dimanfaatkan untuk mengatasi masalah gizi buruk pada ibu hamil dan menyusui. Kandungan zat gizi mikro pada labu kuning berpotensi digunakan sebagai suplemen alternatif bagi ibu hamil untuk mencegah kejadian BBLR pada ibu dan janin. Selain itu, konsumsi tablet zat besi (Fe) tetap diperlukan karena berperan penting dalam menambah asupan nutrisi bagi janin.

Pemenuhan kebutuhan karbohidrat pada ibu hamil dengan KEK juga perlu diimbangi dengan konsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi lainnya. Asupan protein berperan dalam meningkatkan berat badan ibu hamil serta mendukung proses transportasi zat besi, baik heme maupun non-heme, yang saling melengkapi. Labu kuning juga mengandung mikronutrien seperti zink yang berperan dalam menurunkan risiko kelahiran prematur, membantu perkembangan janin, mencegah BBLR, serta meningkatkan pertumbuhan sel janin. Selain itu, selama masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan kalsium, di mana janin memerlukan sekitar 300 mg kalsium per hari (Astuti, FR, 2023).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dapat berdampak pada proses kehamilan dan persalinan. KEK dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan janin atau *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), gangguan kontraksi uterus (his) yang menghambat kemajuan persalinan, serta meningkatkan risiko terjadinya BBLR dan asfiksia. Asuhan kebidanan komprehensif melalui pemberian PMT berupa labu kuning dan ikan gabus terhadap ibu hamil KEK menunjukkan adanya pengaruh positif terhadap perbaikan status gizi ibu hamil dengan KEK.

Hal tersebut sesuai dengan teori Irianto (2023) yang menyatakan bahwa Kekurangan Energi Kronis merupakan kondisi status gizi buruk yang disebabkan oleh kurangnya konsumsi pangan sumber energi dan zat gizi makro dalam jangka waktu lama atau menahun. Kehamilan merupakan suatu investasi yang perlu dipersiapkan secara optimal, di mana gizi memegang peranan penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin.

Nutrisi, khususnya asupan kalsium, memiliki peran penting selama kehamilan karena berpengaruh terhadap proses persalinan dan kondisi postpartum ibu serta bayi. Kandungan gizi dalam 300 gram labu kuning meliputi energi sebesar 311,54 kalori, karbohidrat 5,18 mg, protein 9,73 mg, lemak 21,31 mg, serat 46,65 mg, natrium 1,35 mg, kalium 434,71 mg, besi 6,02 mg, kalsium 4,00 mg, seng 18,78 mg, fosfor 0,74 mg, tembaga 0,31 mg, mangan 1,35 mg, dan magnesium 4,35 mg. Kandungan tersebut menjadikan labu kuning layak digunakan sebagai bahan pangan untuk mengatasi masalah gizi buruk pada ibu hamil dan menyusui.

Kandungan zat gizi mikro pada labu kuning juga memungkinkan bahan ini diolah menjadi berbagai bentuk makanan seperti kolak, kue, rebusan, dan sup (Afifah, 2024). Temuan ini sejalan dengan penelitian Fenni Rahmanoor (2023) yang menunjukkan bahwa pemberian PMT labu kuning dan ikan gabus berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil dengan KEK. Secara klinis, hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya efektivitas meskipun dalam kategori ringan terhadap peningkatan LiLA ibu hamil dengan KEK setelah diberikan PMT labu kuning.

Penelitian Fenni Rahmanoor (2023) juga menjelaskan bahwa pemberian PMT berupa labu kuning dan ikan gabus memberikan dampak positif terhadap perbaikan status gizi ibu hamil dengan KEK. Terapi dilakukan melalui konsumsi satu ekor ikan gabus dan 200 gram labu kuning yang diberikan selama 15 hari dengan frekuensi satu kali per hari. Hasil asuhan menunjukkan adanya peningkatan LiLA pada ibu hamil dengan KEK, sehingga mendukung hasil penelitian ini bahwa pemanfaatan pangan lokal sebagai PMT dapat menjadi alternatif intervensi gizi yang efektif.

4. KESIMPULAN

Hasil statistic *Paired Samples T-Tes* didapatkan nilai *p-value* 0,001 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian labu kuning dengan kenaikan berat badan ibu selama hamil. Hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi rata-rata lila ibu hamil 22-23 cm sebanyak 12 orang dengan deviasi 0.423 setelah dilakukan intervensi maka rata-rata lila ibu hamil setelah pemberian labu kuning meningkat 23-24,5 cm sebanyak 10 orang yaitu selisih 3,2 dengan deviasi sebesar 0,530. Hasil statistic *Paired Samples T-Tes* didapatkan nilai *p-value* 0,001.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Afifah, A, 2024, Efek Pemberian Kapsul Biji Labu Kuning (*Cucurbita Moschata*) Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (Kek) Terhadap Berat Badan Dan Panjang Badan Bayi Baru Lahir Di Kabupaten Bone <https://repository.unhas.ac.id>
- [2] Almirah Nareswari, 2024, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Wanita Hamil di Indonesia, <https://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/1325> Vol. 7, Diakses. 3 Juni 2024, Hal. 562–568
- [3] Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2023., <https://data.acehprov.go.id/organization/dinkes>
- [4] Deah Oktavia, 2023, Faktor Risiko Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya, <https://ejournal.stpmataram.ac.id/JIP/article/view/2748/2179>
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta. Kementerian, <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
- [6] Marianita Manik & Rindu, 2023 Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Kek Pada Trimester III, Jurnal Kesehatan dan Kebidanan Nusantara. <https://journal.stikim.ac.id>, Diakses pada Februari 2023
- [7] Ummi Kulsum, & Dyah Ayu Wulandari Upaya Menurunkan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Melalui Pendidikan Kesehatan Non Farmakologi, <https://jpk.stikesbup.ac.id/index.php/jpk/article/> JPK: Jurnal Pengemas Kesehatan STIKes Bakti Utama Pati Vol. 01 No. 01, Agustus 2022