



MUTU INTERAKSI KONSELING BIDAN TERHADAP PERILAKU GIZI PADA IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIK

Juliani¹, Ummi Kalsum Marwan², Andi Sitti Umrah³

¹ Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Palopo

² S1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Palopo

³ Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Palopo

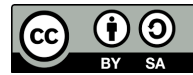
ARTICLE INFO	ABSTRACT
Article history Submitted : 2026-05-28 Revised : 2026-08-04 Accepted : 2026-08-21 Keywords: <i>Chronic Energy Deficiency</i> <i>Pregnant Women</i> <i>Counselling</i> <i>Nutritional Behavior</i>	Chronic Energy Deficiency (CED) among pregnant women remains a significant maternal health concern that contributes to elevated risks of anemia, low birth weight, prematurity, and suboptimal neonatal outcomes. Nutritional behavior change in pregnant women is determined not solely by the availability of information, but also by the quality of counselling interaction between midwives and their clients. This study aimed to analyze the association between the quality of midwife counselling interactions and nutritional behavior among pregnant women with CED. The research method employs an observational design with a cross-sectional approach.. A purposive sample of 40 pregnant women with CED was recruited from primary healthcare centers (Puskesmas) in Palopo City. Data were collected using validated questionnaires assessing counselling interaction quality and nutritional behavior, and were analyzed using the Spearman's rank correlation test. The results of the study showed that the median score for the quality of counselling interactions was 69.0, while the median score for nutritional behaviour among pregnant women with CED was 67.0. Spearman's correlation test showed a significant positive relationship between the quality of counselling interactions and nutritional behaviour ($r = 0.543$; $p < 0.001$). This study concludes that the quality of midwife counselling interaction plays a pivotal role in nutritional behavior change among pregnant women with CED. Therefore, interactive and empathetic nutritional counselling should be embedded within comprehensive antenatal care, aligned with CED management programmes such as supplementary feeding, iron tablet supplementation, and ongoing support.
Kata Kunci: <i>Kurang Energi Kronik</i> <i>Ibu Hamil</i> <i>Konseling</i> <i>Perilaku Gizi</i>	Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan ibu yang berkontribusi terhadap risiko anemia, bayi berat lahir rendah, prematuritas, dan luaran neonatal yang kurang optimal. Perubahan perilaku gizi ibu hamil tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan informasi, tetapi juga oleh mutu interaksi konseling antara bidan dan ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan mutu interaksi konseling bidan terhadap perilaku gizi pada ibu hamil KEK. Metode penelitian menggunakan desain observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 40 ibu hamil KEK yang dipilih menggunakan <i>purposive sampling</i> di puskesmas wilayah Kota Palopo. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner mutu interaksi konseling dan perilaku gizi, kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan nilai median mutu interaksi konseling sebesar 69,0 dan nilai median perilaku gizi ibu hamil KEK sebesar 67,0. Hasil Uji korelasi Spearman menunjukkan hubungan positif yang berarti antara mutu interaksi konseling dan perilaku gizi ($r = 0,543$; $p < 0,001$).

Penelitian ini menyimpulkan bahwa mutu interaksi konseling bidan berperan penting dalam perubahan perilaku gizi ibu hamil KEK. Konseling gizi yang interaktif dan empatik perlu diintegrasikan ke dalam pelayanan antenatal terpadu yang sejalan dengan program penanganan KEK, seperti Pemberian makanan tambahan dan suplementasi tablet tambah darah dan pendampingan.

✉ **Corresponding Author:**

Juliani
Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Palopo
Telp. 082315978624
Email: juliani@umpalopo.ac.id

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license:



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode kritis yang menentukan kesehatan ibu sekaligus kualitas pertumbuhan dan perkembangan janin. Pada masa ini, kecukupan energi dan zat gizi makro maupun mikro menjadi pilar utama bagi adaptasi fisiologis ibu, pertumbuhan janin, serta pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan (Idaningsih, 2021; Kaur et al., 2025). Namun, di Indonesia permasalahan gizi pada ibu hamil masih menjadi tantang yang belum diselesaikan secara optimal. Terbukti, berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2024 menunjukkan bahwa sekitar 28% ibu hamil mengalami anemia dan sekitar 17% berada pada risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK). Akibatnya dampak yang ditimbulkan pada kondisi ini dapat meningkatkan risiko kejadian anemia pada ibu hamil, perdarahan pascasalin, penyulit kehamilan dan pada bayi berisiko mengalami Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dan kelahiran prematur yang berujung mortalitas neonatal di Indonesia. Bahkan risiko terjadinya stunting jangka panjang pada anak (Badan Pusat Statistik, 2022; Kemenkes RI, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), perbaikan gizi pada ibu hamil merupakan intervensi yang sangat penting dalam pelayanan antenatal. Bidan sebagai ujung tombak memegang peran strategis, yang tidak hanya berfokus pada asuhan klinis tetapi dituntut untuk membangun komunikasi efektif dengan ibu hamil untuk membantu memahami kebutuhan gizi harian dan menerapkan praktik makan sehari-hari. Peran ini diwujudkan melalui konseling kebidanan, yang direkomendasikan oleh WHO guna meningkatkan asupan energi dan protein harian guna menurunkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (Seymour, Beck

and Conlon, 2022; Pratheesha et al., 2025; van Lonkhuijzen et al., 2025).

Permasalahan KEK pada ibu hamil ini merupakan salah satu permasalahan kesehatan ibu yang tidak hanya terjadi secara global. Namun juga menjadi permasalahan baik ditingkat nasional maupun lokal (Al Maeka et al., 2025; Diningsih et al., 2021; Farahdiba, 2021; Wati et al., 2024). Kota Palopo merupakan salah satu wilayah memiliki jumlah ibu hamil KEK yang tinggi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palopo menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami KEK masih tergolong tinggi setiap tahunnya yaitu sebanyak 320 orang ditahun 2022 dan sebanyak 314 ditahun 2023 (Dinas Kesehatan Kota Palopo, 2024). Meskipun terlihat adanya sedikit penurunan jumlah kasus, kondisi ini tetap mengindikasikan bahwa KEK pada ibu hamil masih menjadi persoalan kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Berbagai intervensi telah dilaksanakan, namun sepenuhnya belum mampu mengatasi permasalahan tersebut secara optimal (Hevriani & Sartika, 2021; Marbun et al., 2024; Nurhusna et al., 2020; Setyawati et al., 2024; Simbolon et al., 2019; Waryana et al., 2019; Yanti & Komalyana, 2022). Artinya bahwa, persoalan KEK tidak hanya terletak pada tersedianya program, tetapi juga pada belum optimalnya proses yang mampu mendorong perubahan perilaku gizi ibu hamil secara berkelanjutan.

Berdasarkan riset terdahulu yang dilakukan di beberapa fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil berulang kali berkaitan dengan faktor perilaku dan konsumsi. Faktor pengetahuan, penyakit infeksi, pola makan, dan status ekonomi berpengaruh terhadap KEK pada ibu hamil (Aiman et al., 2025; Indriyani et al., 2025; Jamil et al., 2024; Wati et al., 2024). Bahkan pola

konsumsi dilaporkan sebagai faktor yang paling dominan. Selain itu ditemukan pula adanya hubungan signifikan antara perilaku gizi dan kejadian KEK, serta antara sikap gizi dan kejadian KEK (Hasriantirisna, 2023; Indriyani et al., 2025; Nasaru et al., 2024; Wati et al., 2024). Temuan-temuan ini memperlihatkan bahwa masalah KEK tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan intervensi, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh bagaimana ibu memahami gizi, memilih makanan, dan menjalankan perilaku makan selama kehamilan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara intervensi yang telah tersedia dan perubahan perilaku gizi ibu hamil yang diharapkan. Dengan kata lain, masih terdapat jarak antara intervensi yang disediakan oleh sistem pelayanan dan perubahan perilaku gizi yang benar-benar terjadi pada ibu hamil. Kesenjangan tersebut memerlukan kajian yang lebih dalam mengenai faktor prosedural di dalam pelayanan, khususnya bagaimana interaksi antara tenaga kesehatan dan ibu hamil berlangsung saat memberikan konseling.

Salah satu faktor yang menjelaskan kesenjangan tersebut adalah mutu interaksi konseling. WHO dalam kerangka mutu pelayanan maternal dan neonatal menempatkan dua dimensi utama kualitas pelayanan, yaitu *provision of care* dan *experience of care*. Pada dimensi *experience of care*, kualitas pelayanan mencakup komunikasi yang efektif, penghormatan dan pemeliharaan martabat, serta dukungan sosial dan emosional (WHO, 2020b; WHO, 2020a). Dengan demikian, kualitas konseling tidak dapat dipahami hanya sebagai penyampaian informasi satu arah (WHO, 2016). Konseling dikatakan bermutu apabila berlangsung dalam interaksi yang jelas, menghargai ibu, memberi ruang bertanya, responsif terhadap kondisi ibu, dan mendukung keterlibatan ibu dalam keputusan terkait perilaku kesehatannya. Kerangka ini sangat penting, sebab menjelaskan bahwa kualitas hubungan komunikatif merupakan bagian inti dari mutu pelayanan, bukan elemen tambahan (Franklin et al., 2016; Pérez-Rosas et al., 2020; Sari, 2016).

Konsep tersebut diperkuat oleh pengembangan *Person-Centered Prenatal Care Scale* yang mengelompokkan pengalaman asuhan prenatal ke dalam tiga domain utama, yaitu *dignity and respect*, *communication and autonomy*, serta *responsive and supportive care*. Dalam bidang konseling gizi, tiga domain ini

sangat relevan karena perubahan perilaku makan tidak hanya ditentukan oleh isi pesan, tetapi juga oleh cara pesan itu dibangun dalam relasi antara bidan dan ibu hamil. Seorang ibu mungkin menerima informasi yang benar, tetapi belum tentu mampu atau mau menerapkannya apabila ia merasa tidak didengar, tidak diberi ruang untuk bertanya, atau menerima anjuran yang tidak sesuai dengan kondisi sosial-ekonominya. Dengan demikian, mutu interaksi konseling dapat diposisikan sebagai faktor penentu yang menjembatani pengetahuan menjadi praktik gizi yang lebih baik (Franklin et al., 2016; Sari, 2016; WHO, 2020a).

Berdasarkan fenomena dan riset terdahulu, terdapat gap yaitu penelitian tentang KEK pada ibu hamil, termasuk di Palopo, masih lebih banyak berfokus pada determinan klasik seperti pengetahuan, pola makan, penyakit infeksi, perilaku gizi, sikap, dan status ekonomi (Aiman et al., 2025; Hasriantirisna, 2023; Indriyani et al., 2025; Jamil et al., 2024; Nasaru et al., 2024). Sementara itu, bukti internasional menunjukkan bahwa *interactive nutrition counseling* selama kehamilan berpotensi memperbaiki luaran perilaku dan kesehatan maternal, tetapi definisi konseling antar studi masih tidak seragam dan kepastian buktinya masih terbatas. UNICEF juga menegaskan bahwa banyak perempuan belum menerima konseling gizi yang berkualitas, padahal layanan tersebut merupakan komponen yang direkomendasikan dalam sistem kesehatan (Alehegn et al., 2021; Pradhan et al., 2025). Ini berarti bahwa persoalan ilmiah saat ini bukan lagi sekadar apakah konseling diberikan, melainkan sejauh mana kualitas interaksi dalam konseling benar-benar memengaruhi perubahan perilaku gizi pada ibu hamil. Diwilayah kota Palopo, celah ini semakin jelas karena studi lokal belum secara spesifik menempatkan mutu interaksi konseling bidan sebagai variabel utama analisis.

Berdasarkan uraian tersebut, kebaruan penelitian ini terletak pada penempatan mutu interaksi konseling bidan bukan sekadar keberadaan konseling, pengetahuan ibu, atau pola konsumsi sebagai faktor penentu perubahan perilaku gizi pada ibu hamil KEK. Penelitian ini menyoroti kualitas proses komunikasi antara bidan dan ibu hamil melalui dimensi kejelasan komunikasi, penghormatan terhadap martabat ibu, dukungan emosional, responsivitas, dan pelibatan ibu dalam pengambilan keputusan.

Pendekatan ini relatif lebih baru dalam konteks penelitian KEK. Sebab memindahkan fokus analisis dari “apa yang disampaikan” ke “bagaimana interaksi konseling itu dialami oleh ibu”.

Penelitian ini juga memiliki urgensi yang sangat tinggi. Pertama, KEK pada ibu hamil masih menjadi masalah nasional yang berkaitan dengan anemia, BBLR, prematuritas, dan kematian neonatal. Kedua, di Palopo telah terdapat beban kasus yang nyata dan intervensi daerah yang berjalan, tetapi faktor perilaku gizi tetap dominan dalam berbagai penelitian lokal. Ketiga, mutu interaksi konseling adalah aspek yang relatif dapat diperbaiki melalui pelatihan komunikasi, supervisi bidan, dan penataan standar pelayanan antenatal. Oleh karena itu, jika mutu interaksi konseling bidan terbukti berperan terhadap perubahan perilaku gizi ibu hamil KEK, maka temuan penelitian ini akan memiliki nilai strategis bagi penguatan layanan ANC di Kota Palopo. Penelitian ini tidak hanya penting untuk mengisi kekosongan ilmiah, tetapi juga relevan secara operasional bagi upaya pencegahan KEK dan stunting melalui pelayanan kebidanan yang lebih efektif, manusiawi, dan berpusat pada kebutuhan ibu.

Berdasarkan latar belakang tersebut, secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mutu interaksi konseling bidan terhadap perilaku gizi pada ibu hamil KEK di Kota Palopo. Secara khusus, bertujuan untuk mengidentifikasi mutu interaksi konseling yang dialami ibu hamil KEK, menilai perubahan perilaku gizi yang terjadi, dan menganalisis hubungan antara mutu interaksi konseling bidan terhadap perilaku gizi tersebut.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Rancangan ini dipilih untuk menilai mutu interaksi konseling bidan sebagai faktor yang berperan dalam perubahan perilaku gizi ibu hamil dengan KEK.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di puskesmas wilayah Kota Palopo, Sulawesi Selatan mulai bulan November 2025 sampai dengan Februari 2026. Pemilihan lokasi ini dilakukan secara *purposive* dengan mempertimbangkan ketersediaan kasus ibu hamil KEK, pelaksanaan

pelayanan antenatal secara rutin, serta keterlibatan bidan dalam pemberian konseling gizi kepada ibu hamil.

Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil KEK yang melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas Kota Palopo selama periode penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil dengan status KEK berdasarkan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) $<23,5$ cm, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden, serta mengikuti seluruh proses penelitian mulai dari pengukuran awal, konseling, hingga pengukuran akhir. Besar sampel berdasarkan rumus besar sampel untuk desain berpasangan atau beda rata-rata berpasangan karena penelitian ini membandingkan nilai perilaku gizi sebelum dan sesudah konseling pada subjek yang sama. Pendekatan ini digunakan karena jumlah populasi ibu hamil KEK secara pasti belum diketahui. Dengan tingkat kepercayaan 95%, kekuatan uji 80%, dan asumsi effect size sedang sebesar 0,5, diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 32 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan drop out atau data tidak lengkap, ditambahkan cadangan 20%, sehingga jumlah sampel akhir yang digunakan adalah 40 ibu hamil KEK.

Pengumpulan Data

Dalam riset pelayanan kesehatan (khususnya kerangka kerja *Quality of Care* WHO untuk kesehatan maternal dan neonatal), mutu pelayanan dibagi menjadi dua dimensi utama: *Provision of Care* (penyediaan asuhan oleh tenaga kesehatan) dan *Experience of Care* (pengalaman asuhan yang diterima pasien/klien). Penelitian ini berfokus pada dimensi *Experience of Care*, yaitu mengukur mutu interaksi konseling berdasarkan penerima layanan (ibu hamil KEK). Pendekatan dianggap penting sebab efektivitas pesan kesehatan dan perubahan perilaku gizi sangat ditentukan oleh bagaimana interaksi tersebut dihayati, dirasakan, dan diterima oleh ibu (*person-centered care*). Meskipun respondennya adalah ibu hamil, objek yang dinilai secara spesifik adalah kualitas/mutu proses interaksi konseling yang diberikan oleh bidan.

Instrumen penelitian terdiri dari lembar karakteristik responden, pita ukur LILA, kuesioner mutu interaksi konseling bidan, dan kuesioner perilaku gizi ibu hamil KEK. Lembar karakteristik digunakan untuk memperoleh data usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, usia kehamilan dan frekuensi kunjungan antenatal. Status KEK ditentukan melalui pengukuran LILA sesuai prosedur standar. Kuesioner mutu interaksi konseling disusun berdasarkan domain komunikasi efektif, penghormatan, empati, responsivitas, dukungan emosional, dan partisipasi yang diperoleh ibu dalam konseling. Kuesioner perilaku gizi mencakup frekuensi makan, variasi pangan, konsumsi sumber energi dan protein, kepatuhan terhadap anjuran gizi, serta konsumsi tablet tambah darah. Instrumen menggunakan skala Likert dan diuji validitas isi oleh pakar kebidanan dan gizi. Uji coba instrumen telah dilakukan dengan hasil Seluruh instrumen dinyatakan valid dan reliabel dengan memiliki nilai Cronbach's alpha $\geq 0,70$.

Metode pengumpulan data melalui data primer dan sekunder. Data primer diperoleh

melalui pengisian kuesioner yang memuat variabel mutu interaksi konseling dan perilaku gizi ibu hamil KEK. Data sekunder diperoleh dari data-data terkait tentang prevalensi KEK pada ibu hamil.

Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan uji normalitas. Selanjutnya dilakukan uji kolerasi spearman untuk menganalisis hubungan antara mutu interaksi konseling terhadap perilaku gizi. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik oleh LPPM Universitas Muhammadiyah Palopo dengan nomor 117/KEP/III.3.AU/F/2025. Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etik penelitian kesehatan, yaitu menghormati otonomi responden, memberikan manfaat, tidak merugikan, dan menjamin keadilan.

HASIL

Hasil analisis penelitian ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel.1 Karakteristik responden (n=40)

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
Resiko rendah (20 - 35 tahun)	25	62,5
Resiko tinggi (< 20 - >35 tahun)	15	17,5
Pendidikan		
Rendah	21	52,5
Tinggi	19	47,5
Status pekerjaan		
Tidak bekerja	18	45,0
Bekerja	22	55,0
Paritas		
Primigravida	10	25,0
Multigravida	22	55,0
Grandemultigravida	8	20,0
Usia kehamilan		
Trimester I	3	7,5
Trimester II	25	62,5
Trimester III	10	25,0
Frekuensi kunjungan antenatal		
Kunjungan pertama	5	12,5
Kunjungan ulang	35	87,5

Sumber; data primer 2026

Berdasarkan tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia tertinggi pada usia resiko rendah (20 - 35 tahun) sebanyak 25 orang (62,5%), pendidikan tertinggi pada pendidikan rendah sebanyak 21 orang (52,5%), status pekerjaan tertinggi pada status bekerja sebanyak 22 orang (55%), paritas tertinggi pada

multigravida sebanyak 22 orang (55%), usia kehamilan dengan trimester II sebanyak 23 orang (57,5%), dan frekuensi kunjungan antenatal tertinggi pada logistik. Selanjutnya dilakukan uji normalitas data, dapat dilihat pada tabel 2, sebagai berikut;

Tabel 2. Uji normalitas (n=40)

Variabel	Median	Minimum-Maksimum	Nilai ρ^*
Mutu interaksi konseling	69,0	50 - 77	<0,001
Perilaku gizi	67,0	40 - 75	<0,001

*Uji normalitas Shapiro-Wilk

Berdasarkan hasil uji normalitas Shapiro-Wilk, nilai mutu interaksi konseling dan perilaku gizi menunjukkan nilai $p < 0,001$, sehingga kedua variabel tersebut tidak berdistribusi normal. Oleh

karena itu, analisis hubungan dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman. Dapat dilihat pada tabel 3, sebagi berikut;

Tabel 3. Hubungan antara mutu interaksi konseling dan perilaku gizi setelah diberikan konseling (n=40)

Variabel	Nilai r	p-value
Mutu interaksi konseling vs perilaku gizi setelah diberikan konseling	0,543	< 0,001

**uji spearman

Berdasarkan tabel 3. hasil uji korelasi Spearman menunjukkan terdapat hubungan positif yang bermakna antara mutu interaksi konseling bidan dan perilaku gizi setelah

($r = 0,543$; $p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik mutu interaksi konseling bidan, semakin baik pula perilaku gizi ibu hamil KEK.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu interaksi konseling bidan pada ibu hamil KEK memiliki nilai median 69,0 dengan rentang 50–77. Temuan ini menunjukkan bahwa mutu interaksi konseling secara umum berada pada tingkat yang cukup baik, meskipun masih terdapat variasi pengalaman responden terhadap kualitas komunikasi, empati, responsivitas, dukungan emosional, serta pelibatan ibu dalam proses konseling. Variasi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan konseling gizi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan layanan antenatal, tetapi juga oleh kualitas hubungan interpersonal antara bidan dan ibu hamil selama proses pelayanan berlangsung.

Sementara nilai perilaku gizi ibu hamil KEK memiliki nilai median 67,0 dengan rentang 45–75. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku gizi ibu hamil KEK, terutama dalam aspek frekuensi

makan, variasi konsumsi makanan, konsumsi sumber energi dan protein, pemenuhan terhadap anjuran gizi, serta konsumsi tablet darah cukup baik, namun masih perlu di tingkatkan.

Temuan yang menarik dalam penelitian ini adalah bahwa mutu interaksi konseling bidan terbukti berhubungan positif dengan perilaku gizi ibu hamil KEK. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai $r = 0,543$ dengan $p < 0,001$, yang berarti terdapat hubungan positif dengan kekuatan sedang. Artinya, semakin baik mutu interaksi konseling bidan, semakin baik pula perilaku gizi ibu hamil KEK. Hasil ini menegaskan bahwa perubahan perilaku gizi tidak hanya dipengaruhi oleh isi pesan yang diberikan, tetapi juga oleh bagaimana pesan tersebut dikomunikasikan, bagaimana bidan membangun kepercayaan, mendengarkan keluhan ibu, menghargai kondisi sosial ekonomi, serta

melibatkan ibu dalam menentukan solusi yang realistis.

Keunikan penelitian ini terletak pada penempatan interaksi konseling sebagai faktor penting dalam perubahan perilaku gizi ibu hamil KEK. Sebagian besar penelitian tentang KEK lebih banyak menekankan aspek asupan makanan, pemberian makanan tambahan, tingkat pengetahuan, atau kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Penelitian ini memperluas sudut pandang tersebut dengan menunjukkan bahwa konseling gizi yang efektif tidak cukup hanya bersifat informatif, tetapi perlu bersifat komunikatif, empatik, partisipatif, dan berpusat pada kebutuhan ibu. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi bahwa kualitas interaksi bidan-klien merupakan determinan penting dalam keberhasilan intervensi perubahan perilaku gizi.

Secara teoritis, hasil penelitian ini sejalan dengan pendekatan konseling yang berpusat pada klien, yang menekankan pentingnya empati, penerimaan, hubungan saling percaya, serta keterlibatan klien dalam proses pengambilan keputusan. Ibu hamil KEK, informasi gizi tidak selalu mudah diterapkan karena dipengaruhi oleh mual, penurunan nafsu makan, pantangan budaya, keterbatasan ekonomi, kebiasaan makan keluarga, dan dukungan rumah tangga (Alehegn et al., 2021; Dahlan & Purwanti, 2024; Dewidar et al., 2023; Jalali et al., 2020). Oleh karena itu, konseling yang dialogis memungkinkan bidan menggali hambatan aktual yang dialami ibu dan membantu menyusun strategi perubahan perilaku yang lebih sesuai dengan kondisi sehari-hari.

Temuan ini juga sejalan dengan Health Belief Model, yang menyatakan bahwa perubahan perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap kerentanan, keparahan, manfaat tindakan, hambatan, isyarat untuk bertindak, dan keyakinan diri (Beressa et al., 2024; Diddana et al., 2018). Dalam penelitian ini, interaksi konseling yang baik berperan sebagai penguatan persepsi risiko dan motivasi ibu. Ketika bidan mampu menjelaskan risiko KEK secara jelas, memberikan solusi yang realistis, serta membangun keyakinan bahwa perubahan pola makan dapat dilakukan, maka peluang terjadinya perbaikan perilaku gizi menjadi lebih besar. Selain itu, temuan ini mendukung Teori Kognitif Sosial, terutama konsep efikasi diri. Ibu hamil KEK lebih mungkin mengubah perilaku gizi apabila merasa mampu melakukan perubahan tersebut, dan saling konseling yang baik dapat

meningkatkan efikasi diri melalui dukungan verbal, penguatan positif, contoh menu sederhana, serta pemecahan masalah yang kontekstual (Indriyani et al., 2025; Jalali et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai riset sebelumnya yang menunjukkan bahwa konseling gizi dalam pelayanan antenatal berperan penting dalam meningkatkan perilaku makan dan kualitas layanan gizi ibu. Penelitian terdahulu melaporkan bahwa konseling yang disertai komunikasi efektif, pesan yang jelas, dan tindak lanjut berkelanjutan dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap anjuran gizi (Dewidar et al., 2023; Pradhan et al., 2025). Selain itu, kombinasi pemberian makanan tambahan, tablet Fe, edukasi, dan konseling gizi lebih efektif dalam memperbaiki status gizi ibu hamil KEK dibandingkan intervensi yang hanya fokus pada bantuan pangan (Mekonnen et al., 2025; Mohammedsanni et al., 2025; Suryaningrum et al., 2024). Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa penanganan KEK perlu dilakukan secara komprehensif melalui integrasi edukasi, konseling, dukungan perilaku, dan pemantauan keberlanjutan.

Namun, hasil penelitian ini tidak sepenuhnya sejalan dengan beberapa penelitian yang menemukan bahwa dukungan tenaga kesehatan tidak selalu berhubungan langsung dengan kejadian KEK (Syukur, 2021). Perbedaan tersebut dapat dijelaskan oleh perbedaan luaran yang diukur. Penelitian terdahulu umumnya menilai hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan status KEK sebagai luaran akhir, sedangkan penelitian ini menilai perubahan perilaku gizi sebagai luaran antara setelah konseling. Perubahan perilaku biasanya terjadi lebih awal dibandingkan perubahan status gizi, sehingga interaksi timbal balik konseling lebih mungkin terlihat pengaruhnya pada aspek perilaku dibandingkan pada perbaikan status KEK dalam waktu singkat.

Implikasi praktis dari penelitian ini adalah perlunya penguatan kualitas konseling bidan dalam pelayanan antenatal. Peningkatan kualitas konseling tidak cukup hanya melalui pembaruan materi gizi, tetapi juga harus mencakup pelatihan komunikasi interpersonal, keterampilan mendengarkan aktif, kemampuan menggali hambatan makan, penggunaan bahasa sederhana, pelibatan keluarga, serta penyusunan rencana perubahan perilaku yang realistis. Hal ini penting karena ibu hamil KEK sering menghadapi

tantangan multidimensi yang tidak dapat diselesaikan hanya melalui pemberian informasi.

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa mutu interaksi konseling bidan merupakan faktor penting dalam perubahan perilaku gizi ibu hamil KEK. Peningkatan perilaku gizi tidak hanya memerlukan pesan gizi yang benar, tetapi juga proses komunikasi yang empatik, responsif, partisipatif, dan kontekstual. Temuan ini mendukung perlunya integrasi pelatihan konseling berbasis komunikasi interpersonal dalam pelayanan antenatal, pengembangan media konseling gizi yang sesuai kebutuhan ibu, serta pemantauan tindak lanjut agar perubahan perilaku gizi dapat dipertahankan secara berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa mutu interaksi konseling bidan berhubungan dengan perubahan perilaku gizi pada ibu hamil KEK. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan hubungan positif yang berarti antara mutu interaksi konseling bidan dan perilaku gizi konseling. Artinya, semakin baik mutu interaksi konseling, semakin baik pula perilaku gizi ibu hamil KEK. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan konseling tidak hanya ditentukan oleh materi gizi yang diberikan, tetapi juga oleh kualitas komunikasi, empati, responsivitas, dukungan emosional, dan pelibatan ibu dalam proses pengambilan keputusan.

Berdasarkan temuan tersebut, saran yang direkomendasikan adalah bidan perlu melakukan pendekatan *person-centered care* dengan mendengar aktif dan menggali hambatan nyata ibu hamil KEK (seperti mual, pantangan makan, atau keterbatasan ekonomi), bukan sekadar memberikan edukasi satu arah (lecturing). Selanjutnya perlu mengintegrasikan penyerahan PMT dan TTD dengan sesi konseling partisipatif terstruktur untuk menyepakati rencana komitmen pola makan harian ibu. Bagi puskesmas perlu menyusun program pelatihan *Interpersonal Communication and Counseling* secara berkala bagi bidan ANC untuk meningkatkan keterampilan empati dan resolusi masalah klien dan menyediakan Standar Operasional Prosedur (SOP) konseling berbasis *person-centered care* serta lembar balik/media edukasi visual berbasis pangan lokal Kota Palopo.

DAFTAR PUSTAKA

Aiman, U., Riskika, F., Septiawan, I. N. A., Putri, S. S., Nurhidaya, I., Fitriyasyah, S. I., Dewi, N.

U., & Hartini, D. A. (2025). A Cross-Sectional Study On Determinant Factors of Chronic Energy Deficiency (CED) Among Pregnant Women In Disaster-Prone Areas: A Case Study At Talise Community Health Center, Palu City. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*, 45(3), 392–401. <https://doi.org/10.12873/453aiman>

Al Maeka, S. M., Kartasurya, M. I., & Pradigdo, S. F. (2025). Impact Of Maternal Chronic Energy Deficiency On Newborns In Developing Countries: A Scoping Review. *Journal of Holistic Nursing Science*, 12(2), 315–325.

<https://doi.org/10.31603/jhns.v12i2.14001>

Alehegn, M. A., Fanta, T. K., & Ayalew, A. F. (2021). Exploring Maternal Nutrition Counseling Provided By Health Professionals During Antenatal Care Follow-Up: A Qualitative Study In Addis Ababa, Ethiopia-2019. *BMC Nutrition*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s40795-021-00427-1>

Badan Pusat Statistik. (2022). Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022. In *Badan Pusat Statistik*.

Beressa, G., Whiting, S. J., & Belachew, T. (2024). Effect Of Nutrition Education Integrating The Health Belief Model And Theory Of Planned Behavior On Dietary Diversity Of Pregnant Women In Southeast Ethiopia: A Cluster Randomized Controlled Trial. *Nutrition Journal*, 23(1), 3. <https://doi.org/10.1186/s12937-023-00907-z>

Dahlan, P. M. N., & Purwanti, A. S. (2024). Peran Bidan dalam Memberikan Pelayanan Konseling Gizi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Amurang Barat. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 15(3), 110–114. <https://www.ojsnhm.com/index.php/NU/article/view/2241>

de Seymour, J. V., Beck, K. L., & Conlon, C. A. (2022). Nutrition In Pregnancy. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, 32(11), 253–258. <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2022.08.007>

Dewidar, O., John, J., Baqar, A., Madani, M. T., Saad, A., Riddle, A., Ota, E., Kung'u, J. K., Arabi, M., & Raut, M. K. (2023). Effectiveness Of Nutrition Counseling For Pregnant Women In Low-And Middle-Income Countries To Improve Maternal And Infant Behavioral, Nutritional, And Health Outcomes: A Systematic Review. *Campbell Systematic Reviews*, 19(4), cl2-1361.

- <https://doi.org/10.1002/cl2.1361>
- Diddana, T. Z., Kelkay, G. N., Dola, A. N., & Sadore, A. A. (2018). Effect Of Nutrition Education Based On Health Belief Model On Nutritional Knowledge And Dietary Practice Of Pregnant Women In Dessie Town, Northeast Ethiopia: A Cluster Randomized Control Trial. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2018(1), 6731815. <https://doi.org/10.1155/2018/6731815>
- Dinas Kesehatan Kota Palopo. (2024). *Profil Kesehatan Kota Palopo*.
- Diningsih, R. F., Wiratmo, P. A., & Lubis, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8–15. <https://doi.org/10.54771/bsj.v3i3.327>
- Farahdiba, I. (2021). Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), 24–29. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v5i1.213>
- Franklin, A., Green, C., & Schofield, N. (2016). Compassionate And Effective Communication: Key Skills And Principles. In *Advanced Nursing Practice and Nurse-led Clinics in Oncology* (pp. 72–98).
- Hasriantirisa. (2023). Relationship Between Knowledge and the Incidence of Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women. *Journal of Public Health and Pharmacy*, 3(1), 1–4. <https://doi.org/10.56338/jphp.v3i1.4167>
- Hevriani, R., & Sartika, Y. (2021). Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) Dengan Pendekatan Continuity Of Midwifery Care (COMC) Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 13(2).
- Idaningsih, A. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan; Buku Lovrinz Publishing*. LovRinz Publishing.
- Indriyani, R., Murti, B., Anggraini, N. A., & Puspitasari, Y. (2025). Addressing Chronic Energy Deficiency Among Indonesian Pregnant Women: A Social Cognitive Theory Perspective. *Social Sciences and Humanities Open*, 12. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2025.102122>
- Jalali, A., Heydarpour, S., Tohidinejad, F., & Salari, N. (2020). Cognitive-Behavioral Counseling And Mental Health Of Pregnant Women. *Heliyon*, 6(2). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03463>
- Jamil, A. I., Ningtyias, F. W., & Antika, R. B. (2024). Food Consumption and Family Income Associated with Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women in Coastal Areas of Indonesia: Systematic Review. *Amerta Nutrition*, 8(4), 675–685. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i4.2024.675-685>
- Kaur, R., Kanotra, M., Goel, V., Choudhary, D., & Singh, T. G. (2025). Nutrition Before Pregnancy, During Pregnancy, and While Breastfeeding. In *Maternal and Child Health, and Nutrition* (pp. 247–258). Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-981-95-2994-0_14
- Kemenkes RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2024. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Marbun, M., Erhan, K. I., & Sahfitri, A. (2024). Efektivitas Intervensi Edukasi Gizi Seimbang pada Ibu Hamil untuk Mencegah Anemia dan Kurang Energi Kronis. *Multidisiplin Paradigma Journal*, 1(1), 27–31. <https://www.jurnal.bukitpengharapan.ac.id/index.php/MUARA/article/view/883>
- Mekonnen, Y., Wolde, E., Hagos, T., Yared, K., Bekele, A., Mehari, Z., Abebe, S., Tadesse, Y., Taye, T., Asire, G., Nigatu, T., Kumar, S., & Girma, S. (2025). Improved antenatal care services in rural Ethiopia's public health centers through the Enhancing Nutrition and Antenatal Infection Treatment (ENAT) intervention. *BMC Health Services Research*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12789-4>
- Mohammedsanni, A., Haile, D., Endris, B. S., Gebrehiwot, Y., Kassahun, E. A., & Gebreyesus, S. H. (2025). The Effect Of Facility-Based Nutrition Education And Counseling On Dietary Intake And Supplemental Iron Folic Acid Use Among Pregnant Women: A Cluster Randomised Controlled Trial. *Public Health Nutrition*, 28(1). <https://doi.org/10.1017/S1368980025101304>
- Nasaru, J., Sutningsih, D., Setiani, O., Sakundarno Adi, M., & Agushyana, F. (2024). Factors Associated with Chronic Energy Deficiency (CED) in Pregnant Women: A Study in North Gorontalo Regency, 2023. *BIO Web of Conferences*, 133. <https://doi.org/10.1051/bioconf/202413300003>
- Nurhusna, A., Marliyati, S. A., & Palupi, E. (2020). Snack Bar Made From Sorghum And Beans With Addition Of Red Palm Oil As

- Supplementary Food For Pregnant Women With Chronic Energy Deficiency. *Media Gizi Indonesia*, 15(3), 173–183. <https://doi.org/10.20473/mgi.v15i3.173-183>
- Pérez-Rosas, V., Wu, X., Resnicow, K., & Mihalcea, R. (2020). What Makes A Good Counselor? Learning To Distinguish Between High-Quality And Low-Quality Counseling Conversations. *ACL 2019 - 57th Annual Meeting of the Association for Computational Linguistics, Proceedings of the Conference*, 926–935.
- Pradhan, J. L., Devkota, P., Sen, S. K., & Bhatta, N. (2025). Effects of Nutritional Counselling on Dietary Intake and Nutritional Status of Pregnant Women Attending Health Facilities In Dang Province 5 Nepal. *Journal of Nepal Health Research Council*, 22(4), 772–777. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40098518/>
- Pratheesha, I., Subramaniam, A., Santhanasamy, P. J., Thirunavukkarasu, V., & Thirunavukarasou, A. (2025). Harnessing behavioral interventions to enhance micronutrient intake in pregnancy: A comprehensive review. *Journal of Education and Health Promotion*, 14(1), 1–12. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_684_24
- Sari, K. (2016). Layanan Konseling Perorangan Dalam Praktek Kebidanan. *Jurnal Fokus Konseling*, 2(1). <https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/fokus/article/view/127>
- Setyawati, E., Sumarmi, S., & Hutagaol, I. O. (2024). Effectiveness Of Moringa Biscuit (Moringa Oleifera) And Snakehead Fish (Channa Striata) In Improving The Nutritional Status Of Pregnant Women With Chronic Energy Deficiency. *African Journal of Reproductive Health*, 28(10), 41–49. <https://doi.org/10.29063/ajrh2024/v28i10s.5>
- Simbolon, D., Rahmadi, A., & Jumiyati, J. (2019). Pengaruh Pendampingan Gizi Terhadap Perubahan Perilaku Pemenuhan Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK). *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 269–275. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i2.1366>
- Suryaningrum, A., Rakhma, L. R., & Soviana, E. (2024). The Effect Of Providing Nutritional Counseling On The Level Of Knowledge, Attitudes, And Compliance With Fe Tablets Consumption For Pregnant Women With Anemia In The Grogol Community Health Center Area. *Media Gizi Indonesia*, 19(1SP), 8–19. <https://doi.org/10.20473/mgi.v19i1SP.8-19>
- Syukur, S. B. (2021). Analysis of Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women in the Working Area of Puskesmas Telaga Biru. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 162–170. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i2.1491>
- van Lonkhuijzen, R. M., de Vries, J. H. M., Cremers, S., & Wagemakers, A. (2025). Midwives And Dietitians' Perspectives On An Empowerment Programme To Enhance Diet Quality In Pregnant Women: A Mixed-Method Study. *Midwifery*, 151, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2025.104627>
- Waryana, W., Sitasari, A., & Febritasanti, D. W. (2019). Intervensi Media Video Berpengaruh Pada Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Kurang Energi Kronik. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), 58–62.
- Wati, E. K., Murwani, R., Kartasurya, M. I., & Sulistiyan, S. (2024). Determinants Of Chronic Energy Deficiency (CED) Incidence In Pregnant Women: A Cross-Sectional Study In Banyumas, Indonesia. *Narra J*, 4(1). <https://doi.org/10.52225/narra.v4i1.742>
- WHO. (2016). *Standards For Improving Quality Of Maternal And Newborn Care In Health Facilities*.
- WHO. (2020a). Module 1 Strengthening Midwifery: A Background Paper. In *Strengthening Midwifery Toolkit* (pp. 1–24). WHO Library.
- WHO. (2020b). *Standards for improving the quality of care for small and sick newborns in health facilities*. WHO Library.
- Yanti, A. D., & Komalyna, I. N. T. (2022). Differences in Nutritional Knowledge Levels, Energy and Protein Consumption Levels between Whatsapp-Based Assistance with E-booklet and E-leaflet Media in Chronically Lacking Energy Pregnant Women (KEK) in the Arjowinangun Health Center Work Area, Malang City. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(11), 1363–1371. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i11.2737>