

LAPORAN TUGAS AKHIR

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AIR TIRIS
KABUPATEN KAMPAR
TAHUN 2023**



NAMA : UMMI KALSUM
NIM : 1915301025

**PROGRAM STUDI KEBDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AIR TIRIS
KABUPATEN KAMPAR
TAHUN 2023**



NAMA : UMMI KALSUM
NIM : 1915301025

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kebidanan**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2023**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah Subhana Wata'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Kabupaten Kampar Tahun 2023”**.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi Kebidanan program sarjana terapan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Fitri Apriyanti, SST, M.Keb selaku ketua program studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus penguji II yang telah banyak memberikan masukan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini.

4. Ibu Nislawaty, SST, M.Kes selaku penguji I saya yang telah banyak memberikan masukan dan arahan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Syukrianti Syahda, SST, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Kepala Puskesmas Air Tiris yang telah memberikan izin dalam pengambilan data dan memberikan kesempatan serta kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Bapak dan Ibu Dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Sujud syukur ananda sampaikan kepada orangtua tercinta yaitu ayahanda M.Afrizal dan Ibunda Linda Susanti beserta adik kandung yaitu Ridwan Arasyid dan Kayla Juanda yang telah banyak memberikan doa, semangat, dan dukungan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
9. Seluruh Rekan-rekan seperjuangan di Program studi Kebidanan program sarjana terapan angkatan 2019 Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai terutama Herlena yang telah memberikan dukungan, masukan dan membantu peneliti dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir

Peneliti menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penulisan. Oleh karena itu, peneliti

senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Bangkinang, September 2023

Peneliti

Umami Kalsum

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**Laporan Tugas Akhir, November 2023
UMMI KALSUM**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN
ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AIR TIRIS TAHUN 2023**

xi + 59 Halaman + 11 Tabel + 4 Skema + 8 Lampiran

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah gizi yang dialami ibu hamil. Ibu hamil KEK akan memberikan efek negatif baik bagi diri sendiri maupun janin yang dikandungnya. tahun 2020, melaporkan bahwa prevalensi KEK pada kehamilan global 35-75%, WHO juga mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan KEK dengan prevalensi terbanyak. Faktor risiko ibu yang mengalami KEK selama kehamilan yaitu risiko dan komplikasi pada ibu antara lain anemia, pendarahan, berat badan tidak bertambah secara normal, penyakit infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Air Tiris tahun 2023 sebanyak 723 orang dengan teknik pengambilan sampel random sampling sebanyak 257 orang. Pengumpulan data menggunakan master tabel. Analisa data yang di gunakan adalah analisa univariat dan bivariate dengan uji *Chi Square*. Hasil analisa univariat di peroleh 111 (42,7%) dengan ibu yang berpengatahuan kurang. Hasil uji *Chi Square* ada hubungan antara hubungan pengetahuan dengan kejadian kekurangan Energi kronis pada ibu hamil (p value= 0,001) di Puskesmas Air Tiris tahun 2023. Saran penelitian ini agar dapat menimalisir kejadian KEK dan dapat meningkatkan layanan kesehatan lebih baik lagi dengan memberikan konseling kepada ibu hamil untuk mencegah terjadinya KEK dalam kehamian. Diharapkan tenaga kesehatan menjadikan hasil penelitian ini sebagai acuan dalam membuat program peningkatan edukasi oleh tenaga kesehatan kepada ibu tentang pengetahuan ibu yang baik selama kehamilan

Daftar bacaan 2013-2023

Kata kunci : pengetahuan, kekurangan energi kronis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI.....	ii
LEMBARAN PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teoritis	9
2.1.1 Kekurangan Energi Kronis	9
a. Pengertian KEK.....	9
b. Pencegahan KEK pada ibu hamil	9
c. Dampak KEK.....	10
d. Patofisiologi KEK	11
2.1.2 Faktor-Faktor KEK.....	12
a. Pengetahuan	12
b. Pendapatan Keluarga	14
c. Umur Ibu	14
d. Paritas.....	16
e. Penyakit Infeksi.....	17
f. Pendidikan	18
g. Jarak Kehamilan	19
h. Asupan Makan	20
i. Pekerjaan Ibu	20
j. Pola Konsumsi	21
2.1.3 Konsep Pengetahuan	21
a. Pengertian pengetahuan	21
b. Tingkat Pengetahuan.....	22
2.1.4 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan	24

a. Umur	24
b. Sosial Budaya	25
c. Pendidikan.....	26
d. Pengalaman.....	26
e. Sumber Informasi.....	26
f. Pekerjaan	27
2.1.5 Penelitian Terkait	27
2.2 Kerangka Teori	32
2.3 Kerangka Konsep	33
2.4 Hipotesis	33

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	34
3.1.1 Rancangan Penelitian	35
3.1.2 Alur Penelitian	36
3.1.3 Prosedur Penelitian	37
3.1.4 Variabel Penelitian	37
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	38
3.2.1 Lokasi Penelitian	38
3.2.2 Waktu Penelitian	38
3.3 Populasi dan Sampel	38
3.3.1 Populasi.....	38
3.3.2 Sampel	38
a. Kriteria Sampel	38
b. Besaran Sampel.....	39
c. Teknik Pengambilan Sampel	39
3.4 Etika Penelitian	40
3.5 Alat Pengumpulan Data	41
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	42
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	41
3.8 Definisi Operasional	43
3.9 Analisis Data	44

BAB IV HASIL DAN ANALISA

4.1 Hasil Penelitian	48
4.1.1 Karakteristik Responden.....	49
4.1.2 Analisa Univariat	50
4.1.3 Analisa Bivariat	50

BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Hubungan Pengetahuan dengan KEK.....	52
BAB VI PENUTUP	
6.1 Kesimpulan.....	58
6.2 Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Kasus KEK Pada Ibu Hamil di kabupaten Kampar 2023	3
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	43
Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2023.....	48
Tabel 4.2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Independen dan Variabel Dependen di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2023.....	49
Tabel 4.3: Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2023.....	50

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka konsep.....	32
Skema 2.2 Kerangka Teori.....	33
Skema 3.1 Rancangan penelitian.....	35
Skema 3.2 Alur penelitian.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 2 Balasan Surat Pengambilan Data dan Penelitian Air Tiris Tahun 2023
- Lampiran 3 Master Tabel
- Lampiran 4 Kuisisioner
- Lampiran 5 Hasil Turnitin
- Lampiran 6 Ouput SPSS
- Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi Pembimbing I dan II

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah gizi yang dialami ibu hamil. Ibu hamil KEK akan memberikan efek negatif baik bagi diri sendiri maupun janin yang dikandungnya. Menurut Kementerian Kesehatan, KEK selama kehamilan akan mengakibatkan bayi lahir dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), bayi dengan BBLR mempunyai risiko kematian lebih tinggi dari bayi normal. Bayi BBLR 20 kali lebih mungkin meninggal dibandingkan bayi normal. Selain itu, BBLR berisiko mengalami perkembangan abnormal diawal kehidupan, terinfeksi penyakit menular, dan meninggal saat masih bayi dan kanak-kanak (Fransiska et al., 2022).

Menurut data yang di terbitkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, melaporkan bahwa prevelensi KEK pada kehamilan global 35-75%, WHO juga mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan KEK dengan pravelensi terbanyak dari kasus tersebut. KEK menyebabkan status gizi ibu hamil berkurang. Selain itu, Gizi buruk pada ibu hamil harus dihindari karena ibu hamil yang menderita gizi buruk seperti KEK memiliki risiko penyakit yang lebih besar. Ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang memerlukan perhatian khusus (WHO, 2020)

Berdasarkan data dari Riskesdes 2018 tingkat Pravelensi pada ibu hamil resiko KEK pada ibu hamil di Indonesia 17,3% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dai Riskesdes 2019 tingkat pravelensi KEK pada ibu hamil

masih cukup tinggi. Pravelensi pada ibu hamil di Indonesia sebesar 90,52%, di Kalimantan Barat 13,03 dan di Sumantra Selatan 33,95% (Kemenkes R1, 2019). Adapun target ibu hamil yang mengalami KEK yaitu 10% dari seluruh ibu hamil (Widyawati & Sulistyoningtyas, 2020). Berdasarkan data yang dilihat dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2020 ibu hamil yang mengalami KEK dengan Pravelensi 7,2%, kemudian pada tahun 2021 terjadi penurunan KEK pada ibu hamil dengan Pravelensi 5,02% Sedangkan tahun 2022 terjadi penurunan yang mana KEK ibu hamil dengan Pravelensi 3,6%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2020 Pravelensi KEK pada ibu hamil sebesar 7,2%, pada tahun 2021 KEK pada ibu hamil mengalami penurunan yang cukup drastis yaitu sebesar 2,4%. Namun pada tahun 2022 Pravelensi KEK mengalami peningkatan yang mana Pravelensi nya yaitu sebesar 5%. Kasus KEK di Kabupaten Kampar pada tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut ini :

Tabel 1.1 Jumlah ibu hamil yang mengalami KEK di Kabupaten Kampar Bulan Januari - Mei tahun 2023.

NO.	KABUPATEN/KOTA	Sasaran Ibu Hamil	Jumlah Kejadian KEK	Persentase
1	Koto Kampar III / Pulau Gadang	180	13	7,22
2	Koto Kampar II / Batu Bersurat	173	9	5,78
3	Perhentian Raja / Pantai Raja	420	22	5,24
4	Kampar Kiri Hulu I / Gema	187	9	4,81
5	Siak Hulu III/ Pangkalan baru	434	20	4,61
6	XIII Koto Kampar II / Gunung Bungsu	196	9	4,59
7	Bangkinang / Laboy Jaya	791	35	4,42
8	Kampar Kiri / Lipat Kain	760	31	4,08
9	Rumbio Jaya / Rumbio	438	17	3,88
10	Gunung Sahilan	221	8	3,62
11	Kampar Kiri Hilir / Sungai Pagar	329	10	3,04
12	Kampar / Air Tiris	1.190	36	3,03
13	Kampar Utara / Sawah	402	12	2,99
14	Tapung Hilir II / Tanah Tinggi	610	17	2,79
15	Kampar Timur / Kampa	552	15	2,72
16	Tapung II/Pantai Cermin	965	26	2,69
17	Tapung	824	20	2,43
18	Kampar Kiri Tengah / Simalinyang	630	11	1,75
19	Tapung Hilir I / Kota Garo	647	11	1,70
20	Kuok	587	10	1,70
21	Siak Hulu II / Kubang Jaya	1.054	12	1,14
22	Tambang	2.219	20	0,90
23	Tapung Hulu II / Sinama Nenek	799	6	0,75
24	Bangkinang Kota / Bangkinang	765	5	0,65
25	Koto Kampar Hulu / Siberuang	449	2	0,45
26	Tapung Hulu I / Suka Ramai	997	3	0,30
27	Siak Hulu I / Pandai Jaya	1.104	2	0,18
28	Tapung I / Petapahan	502	1	0,00
29	Salo	615	0	0,00
30	Gunung Sahilan II / Gunung Sari	289	0	0,00
31	Kampar Kiri Hulu I / Batu Sasak	81	0	0,00
Jumlah		19,410	393	2.02

Sumber : Dinas Kesehatan Kampar, tahun 2023

Dari tabel tersebut kasus KEK yg terjadi dari priode Januari-Mei tahun 2023 masih menjadi masalah yang cukup tinggi di beberapa UPT Puskesmas di Kabupaten Kampar, kasus KEK tertinggi berada pada UPT Puskesmas air tiris. KEK pada ibu hamil di Puskesmas Airtiris selalu menjadi masalah Kesehatan yang terjadi pada ibu hamil dan selalu mengalami peningkatan setiap tahun nya. Berdasarkan data tahun 2021 KEK pada ibu hamil berada pada posisi ke-10 dengan prevalensi 0,80%, kemudian pada tahun 2022 berada pada posisi ke-4 dengan prevalensi 5,1%, dan pada tahun 2023 KEK pada ibu hamil berada pada urutan pertama dengan prevalensi 3,03%.

Dampak signifikan yang dapat ditimbulkan dari ibu yang mengalami KEK selama kehamilan yaitu risiko dan komplikasi pada ibu antara lain anemia, pendarahan, berat badan tidak bertambah secara normal, penyakit infeksi. Selain itu berdampak pada kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta bayi yang di lahirkan. Kondisi ibu hamil dengan KEK menyebabkan ibu hamil tidak mempunyai cadangan zat gizi yang adekuat sebagai kebutuhan ibu dan janin karena ada perubahan hormon dan peningkatan volume darah untuk pertumbuhan janin hal ini dapat menyebabkan risiko penurunan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kematian ibu, kematian janin, premature, lahir cacat, dan BBLR, Anemia (Triatmaja, 2017)

Terjadinya KEK pada ibu hamil disebabkan oleh berbagai faktor. Penelitian Harismayanti dan Syukur pada tahun 2021 menunjukkan bahwa masalah KEK dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor pengetahuan, usia penyakit infeksi, pendidikan, pola konsumsi, paritas, asupan gizi, ekonomi, dan pendapatan keluarga.

Selain itu juga, terdapat faktor yang sangat berpengaruh terhadap kejadian KEK yakni pola konsumsi ibu hamil dan Berat Badan (BB) ibu sebelum hamil. Perubahan pola konsumsi pada ibu hamil dapat terjadi karena menurunnya nafsu makan yang disebabkan oleh mual sehingga menyebabkan perubahan pola konsumsi. Adapun berat badan ibu sebelum hamil rata-rata menunjukkan BB di bawah berat normal (Harismayanti, 2021)

Pengetahuan merupakan komponen yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang, dimana perilaku seseorang yang dimiliki oleh seorang ibu akan memengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Yang dilandasi oleh pengetahuan lebih teguh dan tahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan ibu yang baik memotivasi ibu-ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, agar tidak terjadi kekurangan energi kronik (KEK). Semakin baik pengetahuan ibu maka semakin banyak informasi yang diperolehnya dan dengan mudah dapat diterapkan di lingkungan sosialnya. Walaupun dalam kondisi yang demikian apabila seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik maka ibu tersebut akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Estiwidani & Tita Rosmawati Dafiu, 2017)

Penelitian dilaksanakan oleh Widyawati (2018) memperlihatkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang menunjukkan $p \text{ value} = 0,0000 < 0,05$. Dalam penelitiannya mengatakan seseorang dengan pengetahuan yang baik akan membuat seseorang tersebut menjadi semakin memperhitungkan jumlah asupan dan jenis makanan yang ia konsumsi. Orang yang pengetahuannya rendah cenderung akan berperilaku

memilih makanan yang menarik panca indra dan tidak mempertimbangkan pilihan berdasarkan nilai gizi makanan tersebut. Sebaliknya seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung lebih sering mempertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi tersebut (Rika Fitri Diningsih et al., 2021).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Air Tiris terhadap 10 orang ibu hamil KEK, di ketahui bahwa dari 7 orang ibu hamil KEK didapatkan pengetahuan ibu nya kurang tentang akan pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Berdasarkan dari permasalahan tersebut bahwa adanya Hubungan pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronis maka penulis bermaksud untuk melakukan penelitian tentang **”Hubungan pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2023”**.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

Apakah ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian Kekurangan energi kronis dalam kehamilan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Kabupaten Kampar ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di UPT Puskesmas Air Tiris Kabupaten Kampar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan dan KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris
2. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris

2.4 Manfaat Penelitian

2.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat untuk menambahkan pengetahuan peneliti tentang kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dan mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan serta untuk menambahkan pengetahuan, wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.

2.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan kepada ibu hamil serta sebagai bahan evaluasi dan informasi bagi pihak terkait seperti dinas kesehatan Kabupaten Kampar dan UPT Puskesmas Air Tiris mengenai pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teoritis

2.1.1 Konsep Dasar Kekurangan Energi Kronis (KEK)

a. Pengertian Kekurangan Energi Kronis

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana ibu penderita kekurangan gizi (Kalori dan Protein) yang berlangsung lama atau menahun di sebabkan karena ketidakseimbangan protein dan energi sehingga menyebabkan tubuh tidak menerima cukup nutrisi yang di butuhkan dan zat gizi yang di butuhkan tidak tercukupi. Menurut WHO, istilah KEK merupakan istilah lain dari Kurang Energi Protein yang di peruntukkan untuk wanita kurus dan kurang lemak akibat Kurang Energi Kronis yang dapat diukur dengan lingkaran lengan atas (LILA) nya kurang dari 23,5 cm. (Kemenkes R1, 2019).

b. Pencegahan KEK pada Ibu Hamil

Adapun pencegahan KEK pada ibu hamil yaitu meliputi :

1. Sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang baik dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm. Apabila LILA ibu sebelum hamil kurang dari angka tersebut, sebaiknya kehamilan di tunda sehingga tidak beresiko melahirkan BBLR, kondisi KEK pada ibu hamil harus segera di tindak lanjuti sebelum usia kehamilan mencapai 16 minggu.

2. Pemberian makanan tambahan di berikan selama minimal 120 hari dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat dan penggunaan bahan lokal (Kemenkes RI, 2023)
3. Penerapan porsi kecil tapi sering akan berhasil menekan angka kejadian BBLR
4. Makan-Makanan yang bervariasi dan cukup mengandung kalori protein (termasuk makanan pokok) seperti nasi,ubi dan kentang setiap hari dan makanan yang mengandung protein seperti daging, ikan, telur, kacang-kacangan atau susu sekurang kurangnya sehari sekali
5. Minyak dari kelapa atau mentega dapat di tambahkan pada makanan untuk meningkatkan kalori
6. Penambahan 200-450 kalori dan 12-20 gram protein dari kebutuhan ibu adalah angka yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizi janin
7. PMT dan pemberian zat besi pada ibu hamil yang menderita KEK dapat meningkatkan konsentrasi HB

c. Dampak KEK saat Kehamilan

Menurut (Herlen, 2017) dampak KEK yaitu meliputi:

a) Dampak KEK pada ibu hamil

Dampak KEK pada ibu hamil yaitu terus menerus merasa letih, kesemutan, muka tampak pucat, air susu yang keluar tidak cukup

untuk memenuhi kebutuhan bayi, sehingga bayi akan kekurangan air susu ibu pada waktu menyusui.

b) Dampak KEK saat kehamilan terhadap janin yang dikandung

Dampak KEK saat kehamilan terhadap janin yang dikandung antara lain keguguran, pertumbuhan janin terganggu hingga bayi lahir dengan berat lahir rendah (BBLR), perkembangan otak janin terlambat, hingga kemungkinan nantinya kecerdasan anak kurang, bayi lahir sebelum waktunya (Prematur), kematian bayi.

c) Dampak pada persalinan

Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan premature atau sebelum waktunya, kesulitan saat melahirkan, perdarahan post partum, serta persalinan dengan tindakan operasi Caesar cenderung meningkat

d. Patofisiologi Kurang Energi Kronis

Kekurangan asupan zat-zat gizi di dukung dengan adanya faktor lingkungan dan faktor manusia merupakan akibat dari terjadinya KEK, maka simpanan zat gizi pada tubuh di gunakan untuk memenuhi kebutuhan. Apabila keadaan ini berlangsung lama maka simpanan zat gizi akan habis dan akhirnya terjadi kemerosotan jaringan (Fatimah, 2020)

Patofisiologi KEK terjadi melalui lima tahapan :

- 1) Apabila ketidakcukupan zat gizi berlangsung lama maka persediaan/cadangan jaringan akan digunakan untuk memenuhi ketidakcukupan itu.
- 2) Apabila ini berlangsung lama, maka akan terjadi kemerosotan jaringan, yang ditandai dengan penurunan berat badan
- 3) Terjadi perubahan biokimia yang dapat dideteksi dengan pemeriksaan laboratorium
- 4) Terjadi perubahan fungsi yang ditandai dengan tanda yang khas
- 5) Terjadi perubahan anatomi yang dapat dilihat dari munculnya tanda klasik (Fatimah, 2020)

2.1.2 Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Menurut (Notoatmodjo, 2018), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya)

Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi dirinya dan bayinya. Hal ini terlebih lagi kalau

seorang ibu tersebut memasuki masa ngidam, dimana rasanya perut tidak mau diisi, mual dan rasa yang tidak karuan. Walaupun dalam kondisi demikian jika seorang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Wicaksana & Rachman, 2020)

Kekurangan energi kronis (KEK), pada ibu hamil dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai zat gizi yang dibutuhkan selama kehamilan (Pratiwi, 2019). Pemilihan makanan dan kebiasaan diet dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, terhadap makanan dan praktek/perilaku pengetahuan tentang nutrisi melandasi pemilihan makanan. Jika pengetahuan ibu baik maka nutrisi bertambah baik. Usaha-usaha untuk memilih makanan yang bernilai nutrisi semakin meningkat, ibu-ibu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan nutrisi yang baik akan memilih makanan yang lebih bergizi dari pada yang kurang bergizi (Putri, 2022)

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara dan kusioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian dan responden (Wicaksana & Rachman, 2020)

Menurut (Notoatmodjo, 2018) hasil pengukuran pengetahuan adalah sebagai berikut:

- a) Pengetahuan dikatakan baik jika presentase jawaban benar antara 56%-100%
- b) Pengetahuan dikatakan kurang jika presentase jawaban benar <56%

2) Pendapatan Keluarga

Pendapatan adalah sejumlah penghasilan yang di peroleh masyarakat atas prestasi kerjanya dalam periode tertentu, baik harian, mingguan, bulanan maupun tahunan. Tingkat pendapatan keluarga berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang terutama ibu hamil, karena berbanding lurus dengan daya beli keluarga. Semakin rendahnya pendapatan keluarga maka semakin kurang kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan ibu akan gizi dan pelayanan kesehatan pada masa kehamilannya. Keluarga akan kesulitan untuk memenuhi kebutuhan asupan gizi tambahan bagi ibu dan janin yang di kandungnya. Hal ini akan mempengaruhi status gizi ibu dan memperbesar kemungkinan terjadinya KEK pada ibu hamil (Triatmaja, 2017).

Kondisi ekonomi sebuah keluarga akan mempengaruhi pemenuhan gizi yang di butuhkan. Ketika masa kehamilan berlangsung, zat gizi seperti mineral, zat besi hingga vitamin sangat di perlukan oleh ibu hamil, dengan kondisi ekonomi yang tidak mencukupi, sering kali ibu hamil tidak dapat mendapatkan zat gizi dan menyebabkan ibu mengalami kekurangan gizi seperti KEK (Arliansyah, 2019)

3) Umur Ibu

Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya sampai dengan ulang tahunnya yang terakhir. Umur merupakan variabel yang selalu di perhatikan di dapat *epidemiologi*. Angka kesakitan

maupun kematian hampir semua kenyataan menunjukkan hubungan dengan umur

Semakin muda dan semakin tua umur seseorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena sering digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang di kandung. Sedangkan untuk umur yang tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan di haruskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Lestari, 2021)

Umur ibu ketika hamil merupakan faktor resiko terjadinya KEK. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun memiliki risiko KEK yang lebih tinggi. Pada umur muda kurang dari 20 tahun di perlukan tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan diri sendiri, juga harus berbagi dengan janin yang di kandungnya. Sedangkan pada umur tua di perlukan energi yang besar pula karena fungsi organ yang melemah dan di haruskan untuk bekerja maksimal, maka perlu adanya tambahan energi yang cukup sebagai pendukung kehamilan yang sedang berlangsung, sehingga usia yang paling baik adalah lebih dari 20 tahun sampai dengan 35 tahun (Ernawati, 2018).

Menurut Prawirihadjo (2014) pembagian kategori ibu adalah:

- a. Beresiko : usia <20 tahun dan >35tahun
- b. Tidak beresiko : usia 20-35 tahun

4) Paritas

Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang hidup. Paritas merupakan keadaan wanita yang berkaitan dengan jumlah anak yang di lahirkan (Suryani et al., 2021). Paritas adalah status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah di lahirkan. Paritas yang termasuk dalam resiko tinggi dalam kehamilan adalah grademultipara yaitu anak lebih dari 4, dimana hal ini dapat menimbulkan keadaan mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang di hadapi (Mijayanti Rapih, 2020).

Paritas sering memiliki hubungan yang sangat erat dengan status gizi pada ibu hamil. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan persalinan akan semakin banyak kehilangan zat besi. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan persalinan akan semakin banyak kehilangan zat besi. Semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka risiko mengalami kekurangan energi kronis akibat kekurangan gizi semakin besar karena kehamilan dengan menguras cadangan zat besi dalam tubuh (Mijayanti Rapih, 2020).

Kehamilan paritas tinggi 5 kali lebih beseriko terkena KEK dibandingkan ibu dengan paritas rendah. Paritas yang termasuk dalam faktor resiko tinggi dalam kehamilan *grandemultipara*, dimana hal ini

dapat menimbulkan keadaan mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang lahirkan. Ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat akan menguras cadangan zat gizi ibu sehingga ibu dengan paritas tinggi beresiko akan lebih rentan mengalami KEK (Utama et al., n.d.).

5) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi dapat bertindak sebagai pemula terjadinya kurang gizi sebagai akibat menurunnya nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit. Kaitan penyakit infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan hubungan timbal balik, yaitu hubungan sebab akibat. Penyakit infeksi memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang jelek dapat mempermudah infeksi (Rika Fitri Diningsih et al., 2021).

6) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, bangsa, dan

Negara. Pendidikan adalah kelompok jasa pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan melalui jalur formal, informal, dan non formal pada semua jenjang dan jenis pendidikan. Pendidikan formal adalah jalur yang terstruktur, berjenjang terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan non formal adalah jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang. Pendidikan informal adalah jalur pendidikan keluarga dan lingkungan (Rika Fitri Diningsih et al., 2021).

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi pendidikan maka semakin berpendidikan ibu karena semakin besar ibu untuk memperoleh informasi baru (Dimas et al., 2022). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi didapatkan nilai Odd Ratio atau Faktor Risiko (OR) 0,266 yang artinya ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah memiliki peluang yang bermakna yaitu 266 kali mengalami KEK, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil (Estiwidani & Tita Rosmawati Dafiu, 2017). Pendidikan menjadi kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk mengembangkan diri. Dengan pendidikan yang tinggi dapat memiliki pengetahuan yang tinggi pula dengan pengetahuan yang tinggi maka semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang

dipilih untuk dikonsumsi. Ibu yang mempunyai pengetahuan gizi akan memilih makanan yang lebih bergizi daripada yang kurang bergizi (Rika Fitri Diningsih et al., 2021).

7) Jarak kehamilan

Jarak kehamilan adalah suatu pertimbangan untuk menentukan kehamilan yang pertama dengan kehamilan berikutnya, dan jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) dapat menyebabkan kualitas janin yang rendah dan dapat merugikan kesehatan ibu. Kehamilan berulang dengan waktu yang singkat dapat menguras lemak, protein, glukosa, vitamin, mineral, dan asam folat. Hal ini dapat berdampak pada penurunan metabolisme tubuh. Selanjutnya tubuh melakukan proses katabolisme dimana tubuh menggunakan cadangan makanannya sehingga menyebabkan tubuh kekurangan energi. Hal ini dapat menguras banyak energi dari ibu hamil dan jika konsumsi makanan ibu hamil tidak terpenuhi dapat menyebabkan resiko tinggi terhadap kejadian KEK (Dimas et al., 2022).

Jarak kehamilan yang tidak beresiko yaitu kehamilan dengan jarak 2-4 tahun terhadap kehamilan berikutnya. Ibu dan suaminya harus bisa mengatur jarak kehamilan karena jarak kehamilan yang terlalu dekat membuat ibu tidak mempunyai cukup waktu untuk istirahat dan mempersiapkan tubuhnya dalam menghadapi kehamilan selanjutnya. Jika jarak kehamilan terlalu dekat, menyebabkan risiko gangguan atau masalah gizi terhadap ibu dan janin (Rohmawati & Rahmawati, 2021).

8) Asupan makan

Asupan makan adalah sejumlah makanan yang di konsumsi seseorang dengan tujuan untuk mendapatkan sejumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Asupan makan seseorang di pengaruhi oleh kebiasaan dan ketersediaan pangan dalam keluarga. Tiap zat gizi yang masuk akan memberikan fungsi yang penting bagi tubuh, misalnya sebagai sumber tenaga yang dapat di gunakan untuk menjalankan aktivitas (Suryani et al., 2021).

Saat ibu hamil sehingga terjadi kekurangan gizi, hal ini terjadi karena asupan zat gizi yang dikonsumsi tiap harinya tidak mencukupi untuk proses pertumbuhan janin serta mendukung status gizi ibu hamil yang sehat. jika ini dibiarkan berlarut-larut akan menyebabkan ibu hamil yang sebelumnya tidak KEK tidak mustahil akan mengalami KEK dan yang sudah KEK justru akan menimbulkan bahaya yang lebih besar.

9) Pekerjaan ibu

Aktifitas dan gerakan seseorang berbeda-beda, seorang dengan gerak yang otomatis memerlukan energi yang lebih besar dari pada mereka yang hanya duduk diam saja. Setiap aktifitas memerlukan energi, maka apabila semakin banyak aktifitas yang dilakukan, energi yang dibutuhkan juga semakin banyak. Seorang ibu hamil yang melakukan aktifitas berat biasanya memiliki status gizi yang rendah jika tidak di imbangi dengan asupan makanan dalam jumlah yang cukup dan bergizi (Renjani & Misra, 2018).

Sedangkan menurut Najoan (2017) Pekerjaan seseorang dapat secara langsung menggambarkan pendapatan, status sosial, pendidikan dan masalah kesehatan. Pekerjaan dapat mengukur status sosial ekonomi serta masalah kesehatan dan kondisi tempat seseorang bekerja.

10) Pola konsumsi pangan

Pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Baliwati, 2016). Pola konsumsi telah diketahui sebagai salah satu faktor risiko dari masalah gizi ibu hamil (Hayati et al., 2022). Pola konsumsi ibu hamil dipengaruhi oleh pola konsumsi keluarga dan distribusi makanan yang terdiri dari jumlah, jenis, frekuensi, serta pantangan makanan (Kemenkes RI, 2018).

2.1.3 Konsep Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hal-hal yang kita ketahui tentang fakta-fakta kebenaran disekitar kita, yang berfungsi meningkatkan martabat dan kualitas hidup manusia (Estiwidani & Tita Rosmawati Dafi, 2017). Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap obyek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (overt behavior). Perilaku yang didasari pengetahuan yang umumnya bersifat langgeng (Fahyuni, 2020).

Pengetahuan sebagai kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya yang berbeda sekali dengan kepercayaan, tahayul dan penerangan-penerangan yang keliru. Berdasarkan batasan tersebut pengetahuan merupakan hasil tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Fitri et al., 2022).

Pengetahuan merupakan komponen yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang, dimana perilaku seseorang yang di miliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya, yang dilandasi oleh pengetahuan lebih teguh dan tahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan ibu yang baik memotivasi ibu-ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, agar tidak terjadi kekurangan energi kronik (KEK). Semakin baik pendidikan individu tertentu akan semakin banyak informasi yang diperolehnya dan dengan mudah dapat diterapkan di lingkungan sosialnya. Walaupun dalam kondisi yang demikian apabila seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik maka ibu tersebut akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Rika Fitri Diningsih et al., 2021).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) pengetahuan yang dicakup dalam dominan kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu :

a) Tahu (Know)

Tahu adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami (Comprehension)

Memahami merupakan suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (Application)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk mengatakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan pengguna hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penelitian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

f) Menciptakan (berkreasi)

Mencipta adalah kemampuan memadukan unsur-unsur menjadi suatu bentuk baru yang utuh dan koheren atau membuat sesuatu yang orisinal. Memadukan bagian-bagian yang saling terpisah untuk membentuk struktur keseluruhan yang baru, atau mengorganisasi kembali elemen-elemen dalam suatu struktur untuk membentuk struktur yang baru (Ryan et al., 2015).

2.1.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a) Umur

Menurut (Notoatmodjo, 2018), usia produktif keinginan seseorang untuk maju dan menambah pengetahuan lebih tinggi dan kemampuan menerima informasi lebih mudah. Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman, membaca literatur, hubungan interpersonal, sikap dan keinginan seseorang. Hal ini juga terkait dengan perilaku dan kemampuan seseorang tersebut mengakses informasi yang diterima mencakup enam tingkat pengetahuan dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

Tingkat kedewasaan seseorang dapat dilihat dari umur yang semakin dewasa, walaupun pada usia yang lebih muda secara intelektual lebih pintar namun belum bijaksana dan seterampil yang usianya lebih tua yang menunjukkan wawasan yang luas terhadap suatu masalah. Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental, diperkirakan Intelligence Quotient (IQ) menurun sejalan dengan bertambahnya usia khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosakata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejak bertambahnya usia (Notoatmodjo, 2018).

b) Sosial budaya

Menurut Mantra (2018) budaya adalah seluruh sistem gagasan, rasa, tindakan, serta karya yang dihasilkan manusia dalam kehidupan bermasyarakat yang dijadikan miliknya dengan cara belajar. Sistem budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam menerima informasi. budaya dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Seseorang memiliki pengetahuan yang baik dikarenakan mendapat reinforcement (penguatan, ganjaran) dari masyarakat, adanya pemahaman yang baik tentang kesehatan serta didukung oleh tradisi dan kepercayaan yang tidak bertentangan dengan kesehatan akan

menyebabkan meningkatkan pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2018)

c) Pendidikan

Pendidikan adalah proses tumbuh kembang seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran, sehingga dalam penelitian itu perlu dipertimbangkan umur dan proses belajar, tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi yang baru, semakin meningkat batas seseorang, maka akan bertambah pengalaman yang mempengaruhi wawasan dan pengetahuan. Adapun tujuan yang hendak dicapai melalui pendidikan adalah untuk mengubah pengetahuan (pengertian, pendapat, konsep-konsep), sikap dan persepsi serta menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru (Notoatmodjo, 2018)

d) Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang berkembang memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan dari masalah nyata dalam bidang keperawatan (Notoatmodjo, 2018).

e) Sumber Informasi

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, semakin banyak sumber informasi

yang diperoleh maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki media informasi untuk komunikasi massa (Notoatmodjo, 2018).

f) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan juga diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan, orang yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih baik bila dibandingkan dengan pengetahuan orang yang tidak bekerja. Semua ini disebabkan karena orang yang bekerja di luar rumah (sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapatkan informasi tentang tehnik menyusui (Notoatmodjo, 2018)

2.1.5 Penelitian Terkait

- a) Fadiyah Nur'aini¹, Ichayuen Avianty², Tika Noor Prastia , Puskesmas Tegal Gundil Bogor Tahun (2020) melakukan penelitian dengan judul “ Faktor – Faktor Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil “ di Puskesmas Tegal Gundil Bogor ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi cross sectional , variable yang di gunakan hubungan usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, pengetahuan tentang gizi ibu, dan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu sampel penelitian ini adalah Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilannya di Puskesmas Tegal Gundil pada tahun 2020. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik simple

random sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini di wilayah kelurahan Tegal Gundil sebanyak 56 ibu hamil, dan di Kelurahan Bantar Jati sebanyak 44 ibu hamil. Hasil penelitian Faktor–Faktor yang penting untuk terjadinya kekurangan energi kronis dalam kehamilan antara lain , Hasil penelitian menunjukkan persentase ibu hamil yang mengalami KEK sebesar 27%. Analisis uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara usia ($p\text{-value } 0,000$)= $<0,05$ dengan nilai OR yang tinggi ($OR=38,3$), pengetahuan tentang gizi ($p\text{-value } 0,000$)= $<0,05$ dan ada hubungan yang bermakna juga antara pemeriksaan kehamilan ($p\text{-value } 0,000$)= $<0,05$ dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tegal Gundil Bogor tahun 2020, dan adapun variable yang tidak berhubungan yaitu variable pendidikan ibu ($p\text{-value}=0,490$) variable pekerjaan ($p\text{-value}=0,753$). Peneliti memberi kesimpulan bahwa usia, pengetahuan dan pemeriksaan kehamilan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan , dan memberi saran agar meningkatkan edukasi tentang gizi ibu hamil serta usia yang baik untuk kehamilan ibu, kemudian memonitor mengenai pemeriksaan kehamilan agar semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya.

- b) Lilis Suryani, Merisa Riski, Rini Gustina Sari, Heru Listiono, di UPTD Puskesmas Pegayut tahun (2021) penelitian ini dengan judul “ Faktor – Faktor Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pegayut Penelitian ini merupakan survei analitik

dengan desain penelitian cross sectional, penelitian dilakukan pada bulan Juni - Agustus Tahun 2020 di Puskesmas Pegayut Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Sumatera Selatan. Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia ibu : ideal (jika usia ibu 20 tahun s.d 34 tahun) dan tidak ideal (jika usia ibu < 20 tahun atau ≥ 34 tahun), jarak kehamilan : dekat (jika jarak kehamilan < 2 tahun) dan jauh (jika jarak kehamilan ≥ 2 tahun) dan paritas : berisiko (jika anak > 2 orang) dan tidak berisiko (jika anak ≤ 2 orang). Kemudian variabel dependennya adalah kekurangan energi kronik : KEK (Jika Lila Ibu $\leq 23,5$ cm) dan Tidak KEK (Jika Lila Ibu $> 23,5$ cm). Hasil penelitian Faktor – faktor yang penting untuk terjadinya Kekurangan Energi Kronis dalam kehamilan antara lain pada Hasil analisis menunjukkan bahwa usia ibu jarak kehamilan (p value:0,000) dan paritas (pvalue:0,000) memiliki hubungan signifikan dengan terjadinya kekuarangan energi kronik, sedangkan usia ibu hamil (p value:0,147) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya kekuarangan energi kronik. Berdasarkan model akhir analisis multivariat variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kekurangan energi kronik adalah variabel jarak kehamilan. Diharapkan kepada ibu hamil agar melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin minimal 4 kali selama kehamilan untuk memantau kesehatan ibu dan bayi sehingga mencegah terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan.

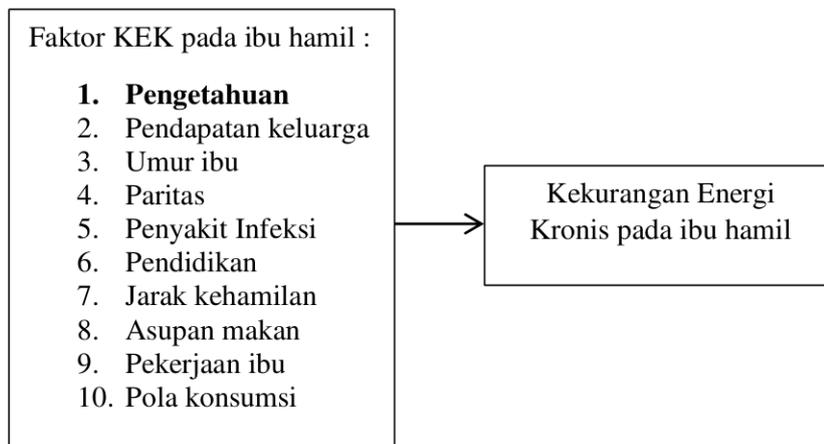
- c) Rizky Swastika Renjani, Misra Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun (2017) melakukan penelitian dengan judul “ Faktor – Faktor Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil “ di Puskesmas Krueng Barona Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat Analitik, dengan menggunakan pendekatan Case Control, variable yang di gunakan hubungan umur, pendidikan, paritas, jarak kehamilan dan penyakit, hasil penelitian ini dapat menjadi tolak ukur penilaian status gizi ibu hamil, sehingga diharapkan kedepannya petugas kesehatan mampu mendeteksi dini sehingga mampu meminimalisir angka kejadian KEK pada ibu hamil.
- d) Harismayanti, Ani Retni Puskesmas Limboto (2017) melakukan penelitian dengan judul “ Faktor – Faktor Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil “ di Puskesmas Limboto penelitian ini merupakan teknik pengumpulan data menggunakan survey analytic kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dimana peneliti melakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada follow up, untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. hasil penelitian didapatkan: adanya hubungan antara status ekonomi dengan kejadian KEK dengan $\rho = 0,02 < 0,05$, terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian KEK dengan $\rho = 0,003 < 0,05$, dan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian KEK dimana nilai $\rho = 0,04 < 0,05$. Saran : di harapkan dapat meningkatkan

dalam memberikan penyuluhan atau informasi yang jelas kepada ibu hamil tentang KEK.

- e) Hartaty, Suherman Rate, Kurnia Yusuf, UPT Puskesmas Kading Kabupaten Bone Tahun (2021) melakukan penelitian dengan judul “ Faktor – Faktor Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil “ di Puskesmas kading, Metode yang di gunakan jumlah sampel sebanyak 22 orang ibu hamil kek menggunakan Jenis penelitian analisis deskriptif dengan pendekatan cross sectional, dimana variabel bebas dan terikat diobservasi sekaligus pada saat yang sama yakni untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energy kronik (KEK) pada ibu hamil di UPT Puskesmas Kading Kabupaten Bone Tahun 2021 Hasil: hasil uji statistik tingkat pengetahuan didapatkan nilai dengan p-Value $0,740 > 0,05$, tingkat pendapatan didapatkan nilai dengan p-Value $0,338 > 0,05$, pola konsumsi didapatkan nilai dengan pValue $0,662 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan, tingkat pendapatan dan, pola konsumsi kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kesimpulan: Tidak ada hubungan Tingkat Pengetahuan, Tingkat Pendapatan dan pola konsumsi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah UPT Puskesmas Kading Kabupaten Bone.

2.2 Kerangka Teori

Kerangka Teori dalam penelitian ini adalah :



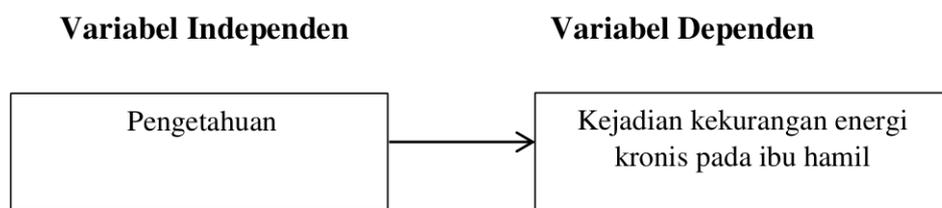
Skema 2. 1 Kerangka Teori

Keterangan :

1. Variabel yang di teliti.

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah kerangka berpikir tentang hubungan antara variabel yang terlibat dalam penelitian atau hubungan antara konsep dan konsep lain dari masalah yang diteliti sesuai dengan apa yang dijelaskan dalam studi literatur (Surahman, Mochamad Rachmat, Sudibyo Supardi, 2017).



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

Hipotesis alternatif dalam penelitian ini yaitu :

H_a: Ada hubungan Pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronis.

BAB III

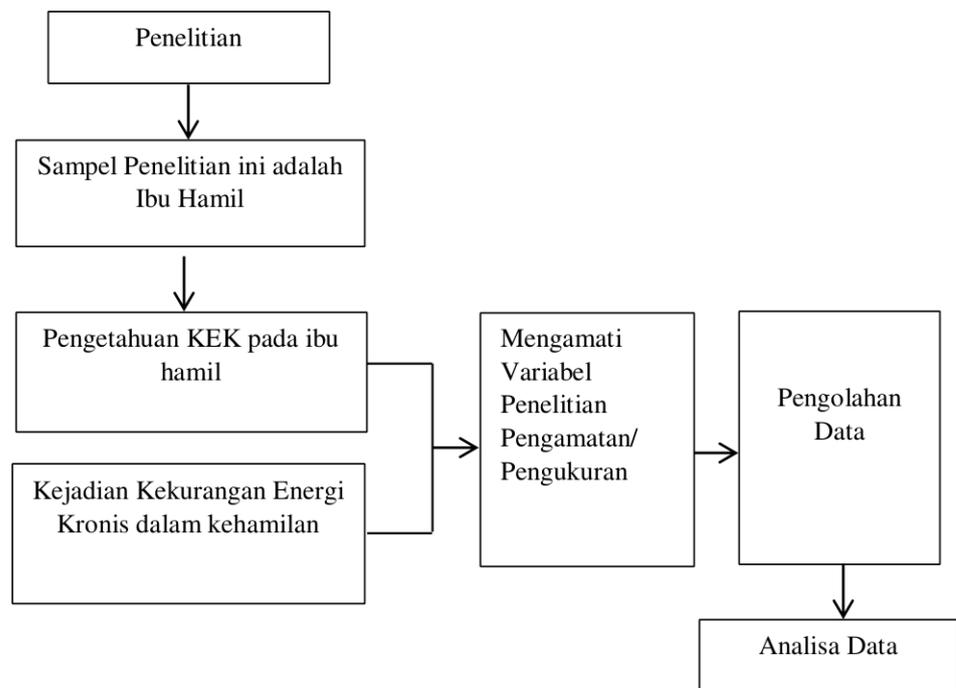
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* (Fahyuni, 2020). Rancangan penelitian *Cross Sectional* adalah rancangan penelitian yang mengkaji hubungan penyakit dan paparan dengan cara mengamati status paparan dan penyakit secara serentak dari kumpulan individu populasi tunggal pada suatu saat atau priode (Notoatmodjo, 2018)

3.1.1 Rancangan Penelitian

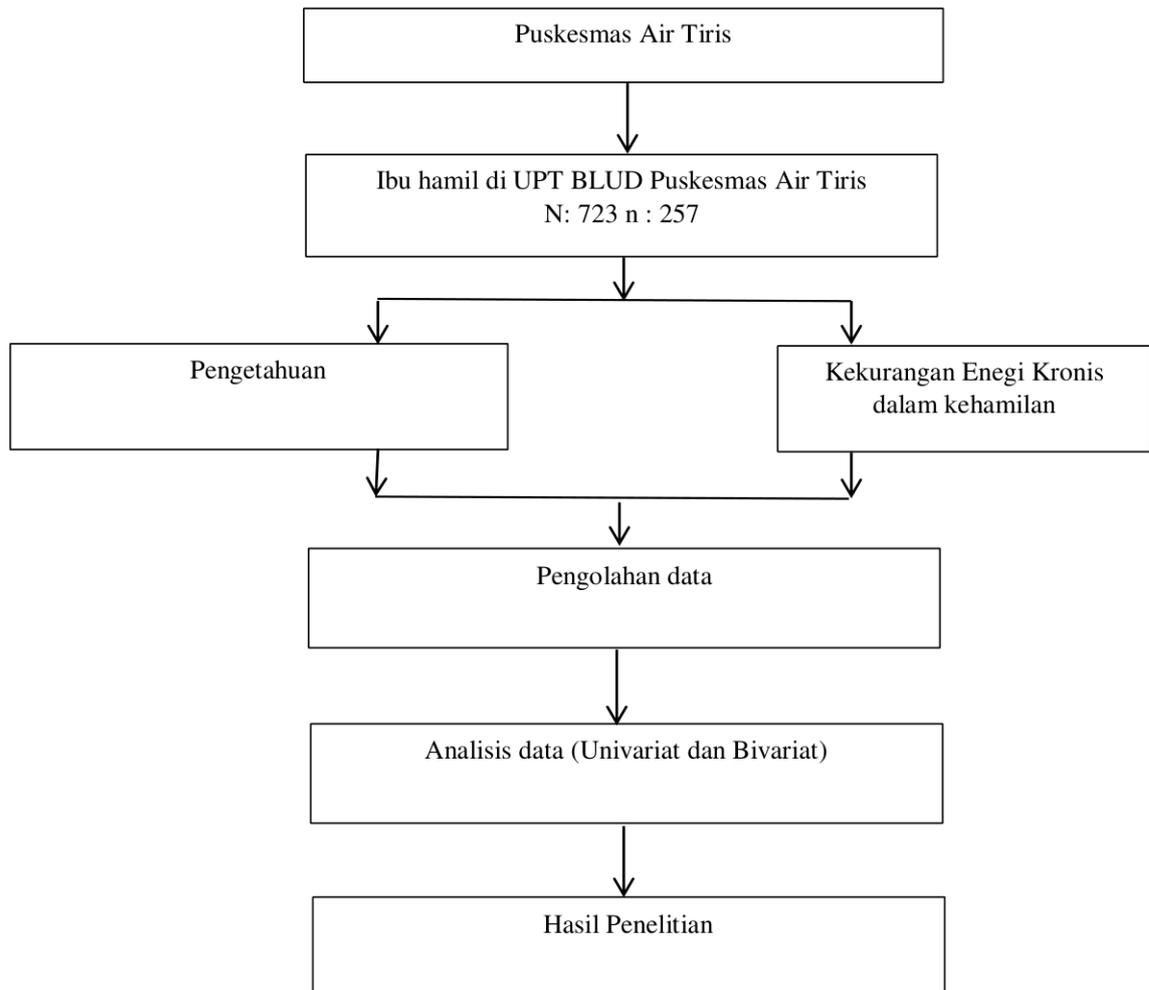
Rancangan Penelitian merupakan pedoman yang telah disusun secara sistematis. Rancangan penelitian dapat dilihat pada skema 3.1 sebagai berikut :



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

3.1.2 Alur penelitian

Berikut ini adalah penjelasan mengenai alur atau tahapan dalam melakukan penelitian :



Skema 3.2 Alur penelitian

3.1.3 Prosedur Penelitian

Adapun prosedur penelitiannya adalah :

1. Mengurus surat izin pengambilan data dari Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau.
2. Setelah mendapatkan surat izin tersebut diserahkan kepada Puskesmas Air Tiris
3. Pengambilan data yang dibutuhkan mengenai Kekurangan Energi Kronis dalam kehamilan di UPT Puskesmas Air Tiris
4. Membuat proposal penelitian
5. Melakukan seminar proposal
6. Setelah mendapatkan izin untuk penelitian, kemudian peneliti mengajukan surat izin penelitian ke Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau untuk mendapat surat pengantar penelitian di UPT Puskesmas Air Tiris
7. Surat penelitian kemudian diberikan kepada UPT Puskesmas Air Tiris untuk Melakukan pengamatan dengan menyebarkan kuesioner secara bersamaan / sekali waktu
8. Membuat laporan hasil penelitian
9. Melakukan seminar hasil penelitian.

3.1.4 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini yaitu :

a) *Variabel bebas (independent)*

Dalam penelitian ini variabel independent yaitu pengetahuan

b) Variabel terikat (*dependent*)

Dalam penelitian ini variabel dependen yaitu Kekurangan Energi Kronis dalam kehamilan

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas AirTiris

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 September- 10 Oktober tahun 2023

3.3 Populasi dan sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris dari bulan Januari sampai Agustus 2023 sebanyak 723 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebuah gugus atau sejumlah tertentu anggota himpunan yang dipilih dengan cara tertentu agar mewakili populasi (Estiwidani & Tita Rosmawati Dafiu, 2017). Pengambilan sampel ini dengan menggunakan rumus Slovin berikut ini :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan

n = jumlah sampel

N = besar populasi/ jumlah populasi

e = batas toleransi kesalahan

$$n = 723 / (1 + 723 (0,05)^2)$$

$n = 257 = 257$ orang, jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah
257 responden

1. Kriteria sampel

Sampel yang di ambil dalam penelitian ini di dasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi

a) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.

1. Ibu hamil yang mempunyai ukuran Lingkar Lengan Atas di bawah 23,5 cm
2. Ibu hamil Trimester I – III

b) Kriteria Eklusi

Kriteria eklusi adalah kriteria dengan subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian

1. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
2. Ibu hamil yang tidak berada di tempat selama proses penelitian berlangsung

3. Ibu yang sudah melahirkan

a. Besaran sampel

Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2023 yaitu sebanyak 257 orang ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi di wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2023

b. Teknik pengambilan sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan teknik simple random sampling yaitu teknik untuk menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang di peroleh nantinya bias lebih representative dan di undi secara acak menggunakan tabel bilangan atau angka acak (random number). Jumlah sampel pada penelitian ini 257 orang, lokasi penelitian dilakukan pada lokasi Puskesmas Air Tiris.

Langkah Langkah yang dilakukan dalam peneliti dalam teknik pengambilan sampel *Random Sampling* yaitu :

- 1) Peneliti membuat kerangka sampel sebanyak 257.
- 2) Peneliti menetapkan jumlah sampel yang akan di teliti menggunakan pertimbangan metedologis.
- 3) Peneliti menentukan I (kelas interval) dengan menggunakan

$$I = \frac{N}{n} \quad I = \frac{723}{257}$$

$$I = 2,81$$

$$I = 3$$

Keterangan :

I = Interval

N = Populasi

n = Sampel

3.4 Etika Penelitian

Menurut (Notoatmodjo, 2018), adanya etika penelitian ini yaitu untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian tersebut sehingga akan dilakukan beberapa prinsip yaitu sebagai berikut :

3.4.1 Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Lembar persetujuan ini di dalamnya berisi tentang apa saja yang dilakukan, tujuan dalam penelitian, manfaat yang didapat responden, tata cara penelitian dan mungkin resiko yang mungkin terjadi. Semua pernyataan tersebut dituliskan dilembar persetujuan dengan jelas dan mudah dipahami oleh responden dan keluarga responden sehingga responden akan paham bahwa penelitian siap untuk dijalankan. Apabila responden bersedia maka akan mengisi dan menandatangani lembar persetujuan tersebut.

3.4.2 Tanpa Nama (Anomity)

Dalam menjaga sebuah kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, namun peneliti akan menuliskan di lembar alat ukur dan lembar pengumpulan data dengan memberi inisial nama saja. Sehingga lebih menjaga kerahasiaan atau privasi responden.

3.4.3 Kerahasiaan (Confidentiality)

Confidentiality yaitu masalah etika yang akan memberikan jaminan kerahasiaan dari hasil penelitian, baik informasi maupun masalah yang lainnya. Informasi yang telah dikumpulkan peneliti akan dijamin kerahasiannya. Namun hanya beberapa kelompok data saja yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.5 Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Jenis data

Jenis data yang di gunakan dalam penelitian ini ada 2 data :

1. Data primer

Data primer di dapat melalui responden dengan wawancara langsung. data primer dalam penelitian ini mengenai pengetahuan dengan kejadian KEK. Data primer ini di peroleh dengan menyebarkan instrument penelitian berupa kuesioner dan melakukan wawancara terhadap ibu hamil KEK yang menjadi sampel penelitian .

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang sudah tersedia dan biasa langsung di cari dan di gunakan . data sekunder dalam penelitian ini di peroleh dari Profil Puskesmas Air Tiris dan Profil Dinas Kesehatan Kab Kampar mengenai data – data jumlah ibu hamil tahun 2023.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara penyebaran kusioner serta melakukan wawancara terhadap ibu hamil Kekurangan

Energi Kronis sebagai responden. Kusioner untuk data primer mencakup tentang mengenai pengetahuan.

Sedangkan pengumpulan data sekunder dilakukan melalui pengambilan laporan data – data ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) dari petugas Kesehatan, Profil Puskesmas Kabupaten Kampar dan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar yang mencakup data tentang ibu hamil Kekurangan energi kronis (KEK)

3.6 Uji Validitas dan Reabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Sebelum alat ukur di gunakan dalam penelitian yang sesungguhnya dilakukan uji coba kepada sejumlah responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan karakteristik penelitian. Hal ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kesahlian (validitas) dan kekonsistenan (reliabilitas), untuk mendapatkan instrument yang benar-benar mengukur apa yang ingin diukur.

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data (Nursalam,2014). Untuk mengetahui suatu ke validitas instrument (kusioner) dilakukan dengan cara melakukan korelasi antara skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel dikatakan valid jika skor memiliki korelasi secara signifikan dengan skor totalnya (Hastono,2011). Kusioner ini di buat oleh peneliti dan dilakukan uji intrumen kembali yang dilakukan kepada 257 responden yang

memiliki karakteristik yang sama dengan responden yang akan dilakukan penelitian. Kusioner dikatakan valid jika r hitung $>0,361$ (Sugiyono,2011). Hasil uji validitas berdasarkan statistik pada instrument pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil 20 pertanyaan.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Uji Reabilitas bertujuan untuk mengetahui kehandalan suatu instrument yang akan digunakan. Reabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama (Hastono,2011). Intrument dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan yang diajukan konsisten dari waktu ke waktu. Uji Reabilitas dilakukan dengan rumus *cronbach alpha* $\geq 0,6$ (Sugioyo,2011). Hasil 20 pertanyaan tersebut nilai *cronbach alpha* nya 0,698 sehingga intrument sudah bisa digunakan untuk penelitan.

3.7 Defenisi Operasional

Defenisi Operasional adalah definisi dari variabel untuk membatasi ruang lingkup variabel-variabel yang akan di amati atau diteliti

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Kekurangan energi kronis dalam kehamilan	Keadaan ibu hamil yang memiliki dampak buruk terhadap Kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin	Pita ukur LILA dan lembar observasi	Ordinal	0= KEK : jika LILA < 23,5 cm 1= normal : jika LILA \geq 23,5 (winarsih,2018)
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang di ketahui responden tentang gizi kehamilan meliputi: definisi, kebutuhan gizi ibu hamil dan masalah gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2023	Kusioner	Ordinal	0= kurang, jika responden benar < 56% = menjawab benar < 11 1= baik, jika responden benar \geq 56% = menjawab benar \geq 11 (Arikunto, 2013)

3.8 Analisa Data

a. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah melalui aplikasi computer dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Editing (Memeriksa Data)

Setelah instrument penelitian (kusioner) dikembalikan responden, maka setiap akan diperiksa apakah sudah diisi dengan benar dan semua item sudah di jawab oleh responden.

2) Coding

Data yang sudah terkumpul di klarifikasikan dan di beri kode untuk masing-masing ruangan dalam kategori yang sama.

3) Data Entry (Memasukkan Data)

Untuk memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master dan tabel atau data base computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi (Notiadmodjo,2018)

4) Tabulating

Dalam penelitian ini menggunakan Analisa secara Univariat dan Bivariat.

b. Analisa Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu dilakukan untuk menganalisa terhadap distribusi frekuensi setiap kategori pada variabel bebas (pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil) dan variabel terikat (kejadian KEK). Hal ini dilakukan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel independent dan dependent, selanjutnya dilakukan analisa terhadap tampilan data tersebut. Analisa data dilakukan setelah data terkumpul, data tersebut diklasifikasikan menurut variabel yang di

teliti, dan data diolah secara manual dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : presentase jawaban yang benar (%)

f: frekuensi jumlah yang di peroleh

N : jumlah total responden

2) Analisa bivariat

Analisis bivariat adalah analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komperatif, aosiatif maupun korelatif, (Hatono, 2019). Uji yang di pakai dalam penelitian ini adalah uji chi-square karena variabel independen (pengetahuan) termasuk variabel kategorik dan variabel dependen (KEK pada ibu hamil) termasuk variabel kategorik (Riyanto, 2013). Analisis yang di gunakan adalah chi-square dengan kemaknaan $p \leq 0,05$. Keputusan uji statistic :

- 1) Nilai p value $\leq 0,05$ maka H_0 di tolak, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antar variabel independent dan dependen
- 2) Nilai p value $\geq 0,05$ maka H_0 di terima, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antar variabel independent dan dependen

BAB IV

HASIL PENELITIAN

1.1 Gambaran Umum Puskesmas Air Tiris

Puskesmas Air Tiris merupakan salah satu Puskesmas yang berada di desa Air Tiris Kabupaten Kampar yang melayani berbagai program Puskesmas seperti kesehatan (check up), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan jahit luka, cabut gigi, pemeriksaan tensi, pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya. Puskesmas Air Tiris juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS kerumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan, pelayanan Puskesmas Air Tiris juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat kesehatan dan obatnya. Puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat Kabupaten Kampar untuk memenuhi kebutuhan terkait kesehatan.

1.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan tanggal 15 September – 10 Oktober tahun 2023. Jumlah responden sebanyak 257 orang. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronis. Hasil penelitian ini di kelompokkan berdasarkan data univariat dan bivariat yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini .

1.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris 2023

No	Variabel	Frekuensi n	Presentase %
Usia Ibu			
1	Berisiko (< 20 tahun atau \geq 35 tahun)	114	44,4%
2	Tidak berisiko (20-35 tahun)	143	55,6%
Total		257	100
Pendidikan			
1	SMA sederajat	99	38,5%
2	Perguruan tinggi	55	21,4%
	SMP sederajat	42	16,3%
	SD	26	10,1%
	Tidak sekolah	35	13,6%
Total		257	100
Pekerjaan			
1	Ya	153	59,5%
2	Tidak	104	40,5%
Total		257	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui dari 257 ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2023 terdapat 114 ibu hamil (44,4%) berusia 20-35 tahun, 99 (38,5%) ibu berpendidikan terakhir SMA sederajat dan 104 (40,5%) ibu tidak bekerja.

1.2.2 Analisa Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Independen dan Dependen di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2023

No	Variabel	Frekuensi	Presentase
		N	%
Variabel independen			
Pengetahuan			
0	Kurang	111	43,2%
1	Baik	146	56,8%
Total		257	100
Variabel Dependen			
Kekurangan Energi Kronis			
0	Normal	204	79,4%
1	KEK	53	20,6%
Total		257	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui dari 257 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2023 terdapat 146 responden (56,8%) dengan pengetahuan yang baik dan 53 responden (20,6%) mengalami KEK

4.2.3 Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisis untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen, analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2023, dengan menggunakan uji statistic Chi-Square (X^2), dengan derajat kepercayaan $\alpha < 0,005$ dan melihat kekuatan hubungan dua variabel dengan melihat nilai *Prevalence Odds Ratio (POR)* hasil analisis *Chi-square* dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2023

Pengetahuan	Kejadian KEK				Total	P Value	POR 95% CI
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Kurang	18	22,9	93	88,1	111	100	3,221 (1,601-6,483)
Baik	35	30,1	111	115,9	146	100	
Total	53	100	204	100	257	100	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat dari 111 responden yang berpengetahuan kurang terdapat 93 (88,1%) ibu yang tidak KEK, sedangkan dari 146 responden yang berpengetahuan baik terdapat 35 (30,1%) yang KEK.

Dari Uji statistik di peroleh nilai value = 0,001 ($p \leq 0,05$) dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2023. Berdasarkan hasil POR (*Prevalence Odd Ratio*) didapat nilai 3,221 (CI 95%: 1,601-6,483), yang artinya ibu hamil yang berpengetahuan kurang akan beresiko 3 kali mengalami KEK di bandingkan ibu hamil yang berpengetahuan baik.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil di Puskesmas Air Tiris Tahun 2023

Penelitian di Puskesmas Air Tiris menunjukkan dari 257 responden terdapat 53 (20,6%) ibu hamil yang beresiko KEK dan berpengetahuan kurang terdapat 111 (43,2%) responden. Hasil *Uji statistic* nilai *p value* $0,001 < 0,05$ yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Air Tiris.

Menurut teori pengetahuan merupakan komponen yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang, dimana perilaku seseorang yang di miliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya yang dilandasi oleh pengetahuan lebih teguh dan tahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan ibu yang baik memotivasi ibu-ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, agar tidak terjadi kekurangan energi kronis (KEK). Semakin baik pengetahuan ibu maka semakin banyak informasi yang diperolehnya dan dengan mudah dapat diterapkan di lingkungan sosialnya. Walaupun dalam kondisi yang demikian apabila seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik maka ibu tersebut akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Estiwidani & Tita Rosmawati Dafiu, 2017).

Pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian kekurangan energi kronis (KEK) dimana kebiasaan diet dan pemilihan makanan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang, praktek-praktek pengetahuan tentang nutrisi melandasi pemilihan makanan dan sikap terhadap makanan. Pendidikan formal dari ibu rumah tangga sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Beberapa studi menunjukkan bahwa jika tingkat pendidikan dari ibu meningkat maka pengetahuan ibu tentang nutrisi dan praktik nutrisi akan bertambah baik. Usaha-usaha untuk memilih makanan yang bernilai nutrisi akan semakin meningkat, ibu-ibu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan nutrisi yang baik akan lebih memilih makanan yang lebih bergizi dari pada yang kurang bergizi (Septa et al., 2020).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, makin tinggi pengetahuan kesehatan seseorang makin tinggi kesadaran untuk berperan serta karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih tinggi dari pada perilaku yang didasari oleh pengetahuan. Semakin baik pengetahuan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin baik pula pengetahuan yang dimiliki (Siti tyastuti, 2016).

Pengetahuan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki, maka sudah seharusnya jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang kekurangan energi kronis maka ia akan

melengkapi pengetahuan yang baik sesuai yang dimilikinya. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang kekurangan energi kronis, maka semakin besar potensi bagi ibu hamil terkena KEK (Prasetyo & Hasyim, 2022)

Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Sunayo,2017). Pengetahuan ibu diperoleh dari pengamatan ataupun informasi yang didapat seseorang, dengan adanya pengetahuan, seseorang dapat melakukan perubahan-perubahan sehingga tingkah laku dari seseorang dapat berkembang (Triatmaja, 2017)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Makhfudli,2019) bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil dapat menimbulkan gizi pada ibu hamil, artinya kurangnya pengetahuan dapat menurunkan kemampuan ibu hamil dan pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya, ibu hamil dengan KEK memiliki peluang 3,624 kali lebih besar untuk terjadinya KEK dibandingkan ibu yang tidak menderita KEK dengan pengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Air Tiris didapatkan dari 111 responden yang berpengetahuan kurang terdapat 93 (88,1%) ibu yang tidak KEK. Hal ini disebabkan karena faktor yang menyebabkan KEK pada ibu hamil yaitu pada kebiasaan makan ibu hamil yang baik seperti yang berprotein dari kacang-kacangan, sayur,ikan, ayam,

telur, kalsium dari susu dan ikan-ikanan. Zat besi dari daging merah tanpa lemak. Konsumsi vitamin D dari ikan dan jeruk dan konsumsi asam folat, meskipun ibu memiliki pengetahuan yang kurang tetapi jika memiliki kebiasaan makan yang baik dan mampu menyediakan makanan yang bergizi maka status gizi ibu juga baik dan terhindar dari resiko KEK.

Pengetahuan juga berkaitan dengan pekerjaan yang mana karena sebagian besar ibu hamil bekerja (pegawai, swasta, wirausaha, dan PNS), dimana ibu lebih banyak menghabiskan waktu diluar yang sibuk bekerja dan sering mengabaikan pola makan yang sehat sehingga makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi kandungan zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil. Walaupun ibu hamil mengetahui makanan cepat saji tidak bagus untuk ibu hamil dan kandungan zat gizi tidak terpenuhi untuk ibu hamil, tetapi ibu hamil tetap mengkonsumsinya karena kesibukan pekerjaannya.

Menurut teori yang ditemukan oleh Wibowo (2016) ibu yang sedang hamil harus mengurangi beban kerja yang terlalu berat karena akan memberikan dampak kurang baik terhadap kehamilannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh dista (2018) meunjukkan adanya hhubungan antara status pekerjaan ibu hamil dengan kejadian KEK.

Hasil penelitian menyatakan bahwa dari 146 responden yang berpengetahuan baik terdapat 35 (30,1%) yang KEK. Hal ini disebabkan karena salah satu indikator risiko KEK adalah LILA. Ibu hamil dengan ukuran LILA <23,5 cm memiliki kecendrungan untuk mngalami risiko

KEK dan melahirkan BBLR, prematur ataupun kematian baik terhadap bayi maupun ibu hamil.

Pengetahuan ibu hamil juga berkaitan dengan usia yang dapat menyebabkan KEK. Berdasarkan hasil penelitian dengan usia <20 tahun atau > 35 tahun tersebut dapat terjadi karena usia <20 tahun merupakan usia perkembangan dimana pada usia tersebut membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya guna mencapai perkembangan yang baik, sedangkan kehamilan yang terjadi pada usia >35 tahun juga dapat mempengaruhi kondisi gizi ibu hamil karena pada usia tersebut mulai mengalami penurunan kesehatan sehingga dapat menghambat asupan zat gizi bagi janin (Estiwidani & Tita Rosmawati Dafiu, 2017)

Secara teori usia kurang dari <20 merupakan umur yang risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan. Pada usia muda yang kurang dari <20 tahun alat reproduksi belum matang, dan peredaran darah menuju serviks serta uterus masih belum sempurna sehingga hal ini dapat mengganggu proses pengiriman nutrisi untuk pertumbuhannya sendiri. Hal ini dapat menyebabkan pertumbuhan janin tidak sempurna, salah satunya terjadi kejadian berat bayi lahir rendah. Wanita hamil pada usia <20 tahun dapat menjadi penyulit dalam kehamilan di bandingkan pada usia produktif (Rohmawati & Rahmawati, 2021)

Adapun ibu hamil dengan usia 35 tahun juga dapat mempengaruhi kondisi ibu hamil karena pada usia tersebut tubuh mulai mengalami penurunan kesehatan sehingga dapat menghambat asupan bagi janin yang

disalurkan melalui plasenta. Selain itu, pada usia >35 tahun seorang wanita banyak yang sudah mengalami perubahan tekanan darah dan bahkan terjadi peningkatan kadar gula darah sehingga harus membatasi asupan makanan demi mempertahankan kondisi tubuhnya. Sementara disisi lain seorang wanita hamil membutuhkan asupan zat gizi yang cukup berimbang sehingga pada kondisi menyebabkan meningkatnya resiko KEK (Fitri et al., 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian Usman et al (2021) bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p = 0,010$). Ibu hamil yang berusia <20 tahun atau >35 tahun mengalami 7,6 kali lebih dibandingkan ibu usia 20-35 tahun. Penelitian (Nurkhaira,2019) juga menginformasikan bahwa usia ibu hamil merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Pengetahuan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2023 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Terdapat hubungan Pengetahuan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2023 dengan nilai p (0,001).

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Responden

Disarankan kepada ibu hamil untuk mengatur pola hidup sehat, untuk itu ibu hamil yang mengalami KEK sebaiknya berkonsultasi dengan petugas kesehatan atau ahli yang ada di Puskesmas tentang pengetahuan yang baik selama hamil agar status ibu menjadi lebih baik.

6.2.2 Bagi Puskesmas Air Tiris

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan penyuluhan tentang pemenuhan pengetahuan dengan kejadian KEK sehingga pengetahuan responden yang kurang dapat menjadi lebih baik serta meminimalkan kejadian KEK pada ibu hamil, mengingat pada hasil penelitian ini masih terdapat ibu yang hamil KEK.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.

Kepada peneliti selanjutnya semoga dapat meneliti lebih dalam lagi tentang variabel-variabel apa saja yang berkaitan dengan Kekurangan energi Kronis.

DAFTAR PUSTAKA

- (Renjani & Misra, 2018) Abarca, R. M. (2021). Perubahan Fisiologis pada Kehamilan. *Nuevos Sistemas de Comunicación e Información*, 2013–2015.
- Ariana, R. (2016). Penilaian status gizi ibu hamil. *Proverawati* 2009, 1–23.
- Arliansyah, A. (2019). Faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronis. 1–23.
- Dhiu, E., Berek, N. C., & Ruliati, L. P. (2022). Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing*, 4(2),
- Dimas, Putri, S., Izzah, R., Ariyani, Y., & Kharin Herbawani, C. (2022). Gambaran Kondisi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Indonesia, Faktor Penyebabnya, Serta Dampaknya. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2),
- Dinkes riau. (2022). dinas kesehatan riau. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1).
- Eni. (2021). Konsep Pengetahuan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., Mi, 5–24.
- Ernawati, A. (2018). Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Relationship Age and Occupational Status With Chronic. *Jurnal Litbang*, XIV(1), 27–37.
- Estiwidani, D., & Tita Rosmawati Dafiu, T. M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Kehamilan di Kota Yogyakarta. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 7(September), 224–229.
- Fahyuni, E. F. (2020). metode penelitian. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., Mi, 5–24.
- Fatimah. (2020). patofisiologi kekurangan energi kronis.
- Fitri, N. L., Sari, S. A., Dewi, N. R., Ludiana, L., & Nurhayati, S. (2022). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*.
- Fransiska, Y., Murdiningsih, M., & Handayani, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 763. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v22i2.1817>
- Fratidina, Y., Dra Jomima Batlajery, Mk., Imas Yoyoh, Mk., Rizka Ayu Setyani, Mk., Arantika Meidya Pratiwi, M., Wahidin, Mk., Titin Martini, Ms., Dina Raidanti, S., Ns Siti Latipah, Mk., Zuhrotunnida, M., & *Jurnal JKFT*

Diterbitkan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan, Mk. (2022). perubahan psikologis pada kehamilan. 7.

Harismayanti, dan A. R. (2018). Karakteristik Pekerjaan Responden Wiraswasta Petani Total Frekuensi Presentase. *Zaitun*, 1–8.

Hayati, R., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., Prastyo, B., & Jannah, L. M. (2022). Kronik Pada ibu hamil di Puskesmas Tambang Ulang Kabupaten Tanah Laut 2022 Adam Nurlaela . 2013 . Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ampana Timur Kecamatan Ampana Kota. 5–7.

Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemendes RI. (2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Expert Opinion on Investigational Drugs.

Kemendes RI. (2018a). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI.

Kemendes RI. (2018b). Laporan Akuntabilitas Kinerja 2018. Direktorat Gizi Masyarakat, 1–52(9), 1689–1699.

Kemendes RI. (2023). Petunjuk teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil. Kemendes, June

Lestari, A. (2021). Faktor Risiko Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil di Puskesmas Gunungpati. *Sport and Nutrition Journal*, 3(2), 1–13. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/spnj/>

Mijayanti Rapih, S. Y. N. A. Y. (2020). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di UPT Puskesmas Rawat Inapsukoharjo kabupaten Pringsewu

Mukrimaa, S. S., Nurdyansyah, Fahyuni, E. F., Yulia Citra, A., Schulz, N. D., Taniredja, T., Faridli, E. M., & Harmianto, S. (2016). Faktor dengan Kejadian KEK. *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 6(August), 128.

Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. 144.

Nur, Y. A., S., Kurniati, P. T., Amartani, R., Kapuas, S., Sintang, R., Kuci, K., Kurang, :, Kronik, E., & Hamil, I. (2022). Hubungan Pengetahuan ibu hamil dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2022. In *Jurnal Kebidanan Kapuas* (Vol. 1, Issue 1).

Patricia, C. O. S. (2021). Faktor KEK.

- Prasetyo, M. H., & Hasyim. (2022). Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Pendapat keluarga terhadap kurang energi kronik (KEK) Pada ibu hamil
- Pratiwi, I. G., & Hamidiyanti, Y. F. (2020). Gizi dalam Kehamilan : Studi Literatur. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*.
- Profil Kesehatan Provinsi Riau. (2021). 2021, Profil Kesehatan Provinsi Riau. *Dinkes Profinsi Riau*, 12–26.
- profil kesehatan provinsi riau, 2020. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Riau. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 9, 1–287.
- Putri, A. N. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Uptd Puskesmas Kintamani Iv.
- Rahayu, D. T., & Sagita, Y. D. (2019). Pola Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Trimester Ii. *Holistik Jurnal Kesehatan*.
- Renjani, R. S., & Misra, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*.
- Retni, A., & Puluhulawa, N. (2021). Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*.
- RI, K. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Kehamilan di Kota Yogyakarta Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan*.
- Rika Fitri Diningsih, Wiratmo, P. A., & Erika Lubis. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*.
- Rohmawati, D., & Rahmawati, A. (2021). Faktor - Faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil Kalimantan.
- Rusydiati. (2022). pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronis.
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2015). konsep dasar kehamilan. *Paper Knowledge*.
- siti tyastuti. (2016). Asuhan pada kehamilan. *Nucl. Phys*.
- 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*.
- Triatmaja, N. T. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di Kabupaten Kediri/ Factors Associated with

Chronic Energy Deficiency on Pregnancy Woman in Kediri District.

- Utama¹, A. S., Yuniarti², E., Sri, R., Program, S., Kebidanan, P., Sarjana, T., Jurusan, K., Poltekkes, K., Bengkulu, K. A., Indragiri, J., 03, N., Harapan, P., & Bengkulu, K. (n.d.). Faktor-Faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil.
- WHO. (2020). Interpretation guide. In Nutrition landscape information system (NLIS) Country Profile. www.who.int/nutrition
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2020). konsep pengetahuan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27.
- Widyawati, W., & Sulistyoningtyas, S. (2020). Karakteristik Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (Kek) Di Puskesmas Pajangan Bantul.
- Wijayanti, N. K. N. (2021). Ambaran Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid Di Wilayah Puskesmas Bebandem Tahun 2021.