

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN TINGKAT SOSIAL
EKONOMI DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI
KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SENDANA I**



**DEVI ANDRIANI
B0420305**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
MAJENE
2024**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN TINGKAT SOSIAL
EKONOMI DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI
KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SENDANA I**



**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar S1
GIZI**

**DEVI ANDRIANI
B0420305**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
MAJENE
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORIENTASI

Skripsi/Karya Ilmiah Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Devi Andriani

NIM : B0420305

Tanggal : 10 September 2024

Tanda Tangan : ...Devi andriani...

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Devi Andriani', positioned above the printed name in the signature line.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN TINGKAT SOSIAL EKONOMI
DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU
HAMIL DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SENDANA I**

Disusun dan diajukan oleh:

DEVI ANDRIANI B0420305

Telah dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Program S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene Tanggal September 2024

Dewan Penguji

Anisa Dwirizky Abdullah, S.Si., M.Si., Apt

(.....)

Nur Zakiah, S.Tr.Gz., M.K.M

(.....)

Ummu Kalsum, SKM., M.Kes

(.....)

Dewan Pembimbing

Rahmaniah, SKM., M.P.H

(.....)

Muhammad Irwan, S.Kep., Ns., M.Kes

(.....)

Mengetahui,

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan

Prof. Dr. Muzakkir., M.Kes
1960112311983031076

Ketua
Program Studi Gizi

Fauziah, S.Gz., M.Si., Dietisien
NIP:199103262024062001

ABSTRAK

Nama : Devi Andriani
Program Studi : Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan
Judul : Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di wilayah Kerja Puskesmas Sendana I

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah kondisi seseorang mengalami buruknya status gizi karena kurangnya asupan makanan yang mengandung zat gizi makronutrien, yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh, serta mikronutrien yang dibutuhkan dalam jumlah kecil oleh tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sendan I. Jenis penelitian digunakan adalah analitik observasional dengan desain penelitian yaitu *survey cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive* sampling yang merupakan bagian dari *nonprobability* sampling, dengan kriteria inklusi ibu hamil trimester II dan III, Ibu hamil yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan kriteria eksklusi Ibu hamil yang mengalami hyperemesis gravidarum. Instrumen penelitian yang digunakan adalah Kuesioner pengetahuan dan pita LILA. Uji analisis chi square menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan gizi dengan kejadian KEK dengan nilai signifikansi p-value ($0,001 < 0,005$). Terdapat hubungan pendidikan ibu hamil dengan kejadian KEK dengan nilai signifikansi p-value $0,003 (< 0,005)$. Tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan keluarga dengan KEK dengan nilai p-value $0,081 (> 0,005)$. Tidak terdapat hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK dengan nilai p-value $1,000 (> 0,005)$. Tidak terdapat hubungan signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian KEK dengan nilai p-value $0,652 (> 0,005)$. Oleh karena itu diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan edukasi kepada ibu hamil terkait asupan gizi selama kehamilan.

Kata Kunci: Pengetahuan; status sosial ekonomi, ibu hamil; KEK

ABSTRACT

Name: Devi Andriani

Study Program: Nutrition, Faculty of Health Sciences

Title: The Relationship Between Nutritional Knowledge and Socioeconomic Status with the Incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) in Pregnant Women in the Working Area of Puskesmas Sendana I

Chronic Energy Deficiency (CED) is a condition where a person experienced poor nutritional status due to a lack of intake of foods containing macronutrients, required in large amounts by the body, and are needed in a smaller amount. This study aimed to analyze the relationship between nutritional knowledge and the incidence of CED in pregnant women in the area of Puskesmas Sendana I. this research used analytic observational study a the cross-sectional design The sampling technique purposive sampling was used as sampling technique, which was part of non-probability sampling, with inclusion criteria for pregnant women in their second and third trimesters who were willing to participate in the study, and exclusion criteria for pregnant women with hyperemesis gravidarum. The research instruments used were knowledge questionnaires and mid-upper arm circumference (MUAC) tape. The chi-square test analysis showed a relationship between nutritional knowledge and the incidence of CED, with a significance value of p-value 0.001 (<0.005). There was a relationship between the educational level of pregnant women and the incidence of CED, with a significance value of p-value 0.003 (<0.005). There was no significant relationship between family occupation and CED, with a p-value of 0.081 (>0.005). There was no significant relationship between family income and the incidence of CED, with a p-value of 1.000 (>0.005). There was no significant relationship between family size and the incidence of CED, with a p-value of 0.652 (>0.005). Therefore, is the results of this study could increase education for pregnant women regarding nutritional intake during pregnancy.

Keywords: Knowledge; socioeconomic status; pregnant women; CED

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi yang di mana seseorang mengalami buruknya status gizi karena kurangnya asupan makanan yang mengandung zat gizi makronutrien, yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh, serta mikronutrien yang diperlukan dalam jumlah kecil oleh tubuh. Kebutuhan asupan gizi pada ibu hamil meningkat dari biasanya, sehingga untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin diperlukan peningkatan konsumsi makanan, terutama yang mengandung energi (Heryunanto *et al.*, 2022).

Kekurangan energi kronis adalah sebuah permasalahan kesehatan global, terutama di negara-negara berkembang. KEK terjadi apabila asupan energi, protein, atau keduanya tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Wanita usia subur berusia 15 hingga 45 tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap KEK. Selain itu, ibu hamil dengan faktor risiko tertentu juga berisiko mengalami KEK (Zaidah & Maisuroh, 2022).

Dampak dari kekurangan energi kronik (KEK) dapat beresiko pada ibu hamil yang menyebabkan beberapa permasalahan, baik pada ibu maupun janin. KEK jby pada ibu hamil juga menimbulkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain adalah: Anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Sedangkan Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematurn), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Diana Irdayani, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, prevalensi kekurangan energi kronis (KEK) pada wanita hamil pada tahun 2016 adalah 30,1%. Secara global, prevalensi KEK pada ibu hamil berkisar antara 35-75%, dengan Bangladesh memiliki angka tertinggi sebesar 47%, sementara Indonesia menempati posisi keempat dengan prevalensi KEK tertinggi di dunia (WHO, 2017). Menurut WHO (2023), wanita hamil yang kekurangan gizi berisiko lebih tinggi mengalami kehamilan dengan hasil buruk, termasuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi KEK pada wanita hamil di Indonesia tercatat sebesar 17,3%. Pada tahun 2023, angka tersebut menurun menjadi 16,9% berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia. Namun, angka ini masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam rencana strategis Kemenkes 2024, yang bertujuan untuk menurunkan prevalensi KEK pada wanita hamil menjadi 10% pada tahun 2024.

Prevalensi ibu hamil yang KEK di Sulawesi Barat yaitu sebesar 17,53%. Kabupaten Mamuju Tengah memiliki prevalensi KEK tertinggi yaitu sebesar 41,33%, diikuti oleh Kabupaten Mamasa sebesar 31,84%, Kabupaten Polewali Mandar sebesar 25,08%, dan Kabupaten Majene sebesar 14,56%, kabupaten mamuju sebesar 5,29%. Sementara itu, Kabupaten Mamuju Utara memiliki prevalensi KEK paling rendah yaitu sebesar 3,84% (Riskesdas Kab/kota, 2018).

Pada tahun 2024, di Sulawesi Barat, khususnya di Kabupaten Majene, terdapat 3.154 ibu hamil, dengan 56 di antaranya mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Kasus KEK tersebar di beberapa puskesmas, yaitu Puskesmas Sendana I dengan 25 kasus, Puskesmas Banggae I dengan 10 kasus, Puskesmas Malunda 9 kasus, Puskesmas Pamboang 7 kasus, Puskesmas Totoli 4 kasus, Banggae II 4 kasus, dan Sendana II 4 kasus (Dinkes Kab.Majene, 2024)

Ibu hamil merupakan kelompok yang rawan gizi secara kesehatan sehingga 1000 hari pertama kehidupan (HPK) merupakan masa yang penting dalam kehamilan karena memerlukan pertimbangan tersendiri. Pertumbuhan dan perkembangan janin sangat berpengaruh dari konsumsi asupan ibu hamil. Jumlah

ibu hamil dengan tingkat kecukupan protein < 80% di Indonesia sekitar 51,9% dan itu berarti sebagian ibu hamil di Indonesia mengalami kekurangan protein. KEK terkait kehamilan, suatu kondisi yang ditandai dengan simpanan energi jangka panjang yang rendah dapat diukur dengan LiLA disebabkan oleh rendahnya asupan energi makronutrien dan mikronutrien. Kekurangan gizi jangka panjang pada ibu hamil yang dikenal dengan KEK ditandai dengan LiLA kurang dari 23,5 cm (Kemenkes RI, 2018). Memiliki lingkaran lengan atas (LiLA) di bawah 23,5 cm merupakan indikasi ibu hamil mengalami KEK. Di 34 provinsi Indonesia, 451.350 dari 4.656.382 ibu hamil memiliki LiLA kurang dari 23,5 cm atau berisiko terkena KEK (Kemenkes RI, 2021)

Dalam upaya penurunan KEK pada ibu hamil, WHO merekomendasikan pemberian suplementasi energi protein seimbang pada ibu hamil yang terbukti efektif dalam penambahan berat badan selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Indonesia menggunakan data SKI 2023 yang dalam pengambilan data survei memiliki sampel besar yang tersebar di 38 provinsi di Indonesia.

Pengetahuan ibu terkait kesehatan dan masalah gizi sangat mempengaruhi status gizi keluarga. Pengetahuan gizi ibu hamil akan membuatnya mampu memilih jenis makanan yang tepat untuk dirinya dan janinnya baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Sangat penting bagi ibu hamil untuk mengetahui tentang kesehatan mereka sendiri dan makanan yang mereka konsumsi. Oleh karena itu, pemahaman ibu tentang kesehatan dan gizi adalah salah satu cara untuk menjaga kualitas kehamilan. Pengetahuan memiliki dampak yang signifikan terhadap sikap, perilaku, gaya hidup, pola makan, dan peningkatan pendapatan, sehingga mempengaruhi jenis makanan dan jumlah yang dikonsumsi (Amalina *et al.*, 2022).

Pendidikan formal dapat memengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan selama kehamilan, yang berdampak pada asupan gizi mereka dan akhirnya pada status gizi ibu hamil. Para ibu dapat memperoleh pengetahuan melalui pendidikan nonformal, seperti pertemuan para ibu, mengunjungi posyandu

yang membicarakan masalah nutrisi dan cara memperbaikinya, dan sumber daya lain, seperti televisi, radio, dan majalah. Ibu hamil yang kurang pendidikan tetapi mendapatkan banyak informasi tentang nutrisi akan memiliki pengetahuan gizi yang lebih baik karena informasi yang mudah diterima akan menambah pengetahuannya (Nuradhiani, 2022).

Pendapatan keluarga memiliki peran penting dalam menentukan tingkat kesehatan seseorang, terutama ibu hamil, karena berhubungan langsung dengan kemampuan beli keluarga. Keluarga dapat membeli makanan sesuai dengan penghasilan bulanan mereka. Semakin besar pendapatan, semakin besar pula pengeluaran untuk kebutuhan tersebut.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul penelitian hubungan asupan makanan dan tingkat sosial ekonomi dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan asupan Gizi dan tingkat sosial ekonomi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sendana I

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menilai hubungan pengetahuan tentang gizi dan tingkat sosial ekonomi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sendana I.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sendana I.
2. Untuk menganalisis hubungan pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sendana I.

3. Untuk menganalisis hubungan pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sendan I.
4. Untuk menganalisis hubungan pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sendan I.
5. Untuk menganalisis hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sendan I.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian untuk program S1 Gizi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan dan digunakan untuk pengembangan penelitian, terutama untuk memperluas hasil penelitian sebelumnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada kepala Puskesmas Sendana I tentang hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi dan jumlah kasus KEK kehamilan. Mereka juga diharapkan dapat membantu dalam perencanaan program dan penanggulangan KEK pada ibu hamil serta evaluasi program yang sudah ada.
- b) Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu bidan di Puskesmas Sendana I lebih memahami KEK dan memberi tahu ibu hamil tentang gizi kehamilan. Ini akan membantu bidan lebih memahami pentingnya gizi kehamilan untuk mencegah komplikasi kehamilan dan persalinan.
- c) Bagi ibu hamil hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi tahu ibu hamil di wilayah Puskesmas Sendana I tentang KEK, sehingga dapat mencegah dan mengurangi KEK pada ibu hamil.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kekurangan Energi Kronik (KEK)

2.1.1 Definisi

Kekurangan Energi Kronis (KEK), atau yang dikenal sebagai *Energy Deficiency*, merupakan kondisi di mana ibu hamil mengalami defisiensi gizi yang signifikan, yang dapat mengakibatkan masalah kesehatan karena kebutuhan nutrisi yang meningkat selama kehamilan tidak tercukupi. Ibu hamil yang berisiko mengalami KEK dapat diidentifikasi melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), dengan hasil kurang dari 23,5 cm menunjukkan adanya risiko tersebut (Kusumastuti *et al.*, 2023).

Untuk kesehatan kehamilan baik ibu harus memiliki konsepsi yang baik, dan perlu mendapatkan cukup protein, mineral, vitamin, dan energi selama kehamilan. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memenuhi kebutuhannya dan seimbang dengan perkembangan masa kehamilannya. Dengan kata lain, setiap trimester, ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizinya (Husna & Puspita, 2020).

Peningkatan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) yang difokuskan pada pemberdayaan keluarga untuk ketahanan pangan tingkat rumah tangga adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menangani KEK. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menangani KEK adalah Instruksi Presiden No. 8 tahun 1999, yang merupakan bagian dari Gerakan Nasional Penanggulangan Masalah Pangan dan Gizi (Amalina *et al.*, 2022)

2.1.2 Patofisiologi

Patofisiologi gizi kurang berkembang melalui lima tahap: pertama, kekurangan asupan zat gizi. Jika kekurangan ini berlanjut dalam waktu lama, cadangan jaringan akan digunakan untuk menutupi kekurangan tersebut. Kedua, jika kondisi ini terus berlangsung, jaringan tubuh mulai

mengalami kemerosotan, yang terlihat dari penurunan berat badan. Ketiga, terjadi perubahan biokimia yang bisa dideteksi melalui tes laboratorium. Keempat, perubahan fungsi mulai tampak dengan munculnya tanda-tanda khas. Kelima, perubahan anatomi muncul dengan gejala klasik yang dapat dikenali. Proses terjadinya KEK disebabkan oleh faktor lingkungan dan manusia, ditambah dengan kurangnya asupan gizi. Akibatnya, tubuh menggunakan cadangan gizi untuk memenuhi kebutuhan, dan jika keadaan ini terus berlangsung, cadangan gizi akan habis, yang akhirnya mengakibatkan kemerosotan jaringan (Maryunani, 2016)

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi KEK Pada Ibu Hamil

KEK dapat di sebabkan oleh beberapa hal di antaranya yaitu faktor Internal dan Eksternal. Asupan makanan pada ibu hamil sangatlah di butuhkan oleh karena itu penting bagi ibu hamil asupan makanan yang bergizi baik untuk kesehatan janin dan kesehatan ibu hamil. Pengetahuan memiliki peran penting, karena dengan pengetahuan yang baik, ibu hamil dapat memahami makanan yang dikonsumsi serta faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya KEK. Pengetahuan, pekerjaan, pendapatan dan usia kehamilan sangat erat pengaruhnya terhadap ibu hamil KEK (Amalia *et al.*, 2018)

a. Faktor Internal

1) Asupan makanan

Asupan makanan merupakan faktor penting terjadinya KEK pada ibu hamil. Kebutuhan energi dan zat gizi lainnya bertambah saat masa kehamilan karena metabolisme tubuh pada ibu, perubahan komposisi, pertumbuhan dan perkembangan janin, persiapan ibu untuk menyusui. Oleh sebab itu, kekurangan zat gizi tertentu yang di butuhkan selama kehamilan dapat menyebabkan

gangguan kesehatan pada janin atau pertumbuhan janin yang tidak sempurna (Nuraeni *et al.*, 2021)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) terjadi ketika tubuh mengalami defisiensi satu atau lebih zat gizi yang diperlukan, yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi.

Sebuah penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan energi dan terjadinya KEK. Bagi ibu hamil, sumber energi utama berasal dari asupan energi. Ketika pengeluaran energi tidak memadai, nutrisi lain seperti lemak dan protein tidak dapat digunakan sebagai sumber energi alternatif. Saat tubuh kekurangan energi, nutrisi lain diubah menjadi energi, yang menyebabkan penurunan fungsi. Jika kondisi ini berlangsung dalam waktu lama, dapat terjadi kerusakan jaringan dan perubahan berat badan (Dictara *et al.*, 2020).

2) Pola Konsumsi

Pola konsumsi makanan yaitu jumlah asupan makan (tinggal atau berbeda) yang di konsumsi ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan fisiologis, sosiologis, dan psikologis. Mengingat pola makan ibu hamil, maka perlu memperhatikan Prinsip gizi seimbang, yaitu kandungan lauk yang meliputi semua makanan, termasuk protein, karbohidrat, vitamin, mineral, air, dan sumber energi (Gaspersz *et al.*, 2020).

3) Penyakit Infeksi

Meningkatnya kebutuhan zat gizi akibat sakit, penurunan nafsu makan, dan malnutrisi akibat gangguan pencernaan dapat memicu terjadinya infeksi hubungan penyakit menular dengan asupan makanan yang tidak tepat bersifat proporsional atau adanya hubungan sebab akibat. Bukti penularan dapat mencakup infeksi yang berdampak pada status gizi atau malnutrisi. Infeksi dapat

menyebabkan kurangnya nafsu makan dan kesulitan menelan serta gangguan pencernaan yang dapat menyebabkan penurunan berat badan dan malnutrisi (Fitrianingtyas *et al.*, 2018)

b. Faktor Eksternal

1) Sosial ekonomi

Status sosial ekonomi kedudukan seseorang di mata masyarakat, dengan mempertimbangkan gaji sehari-hari dan kemampuannya dalam mengatasi permasalahan pekerjaan dengan cara yang sesuai dengan keadaan sosialnya. Proses berpikir tentu juga dapat menentukan status seseorang (Nuraeni *et al.*, 2021).

Rendahnya tingkat pendidikan sering di kaitkan dengan kondisi sosial ekonomi, yang menyebabkan rendahnya asupan makanan dan gizi, buruknya kebersihan, dan meningkatnya masalah kesehatan. Ibu hamil dengan status sosial ekonomi tinggi lebih cenderung mengonsumsi makanan yang memiliki zat gizi seimbang. Ibu hamil dengan status ekonomi tinggi lebih mampu memenuhi kebutuhan gizinya. Situasi ekonomi ibu hamil mempengaruhi pilihan makanan sehari-hari (Febrianti *et al.*, 2020).

2) Pendapatan

Penentu keluarga selalu sehat adalah pendapatan keluarga. Keluarga dengan sumber keuangan yang memadai dapat melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, memiliki kehamilan yang sehat, mempersiapkan diri dengan baik. Konsumsi makanan pada masa kehamilan dapat di tentukan oleh tingkat pendapatan, status pendapatan yang rendah biasanya menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan akibat tidak mampu dan kurangnya pengetahuan tentang cara mengatasi berbagai masalah pada masa kehamilan. Rumah tangga berpendapatan rendah mungkin tidak memiliki cukup asupan

gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya. Perubahan pendapatan dapat berdampak langsung pada konsumsi pangan suatu keluarga. Tingkat pendapatan lebih tinggi memberikan keluarga lebih banyak peluang untuk membuat pilihan pangan yang lebih baik, baik dalam jumlah maupun variasinya (Masdiah *et al.*, 2021).

3) Jumlah Anggota Keluarga

Di era modern saat ini, kebutuhan keluarga semakin meningkat, tidak hanya terbatas pada kebutuhan pokok, tetapi juga mencakup kebutuhan lainnya yang sangat penting. Pemenuhan kebutuhan-kebutuhan tersebut akan lebih memungkinkan jika jumlah anggota rumah tangga sedikit (Arifin, 1980 dalam Rezky Amelia 2009).

Program Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga, yang perlu dilihat dalam kaitannya dengan masalah gizi. Jika pendapatan keluarga terbatas sementara jumlah anak banyak, maka pemerataan dan kecukupan pangan dalam keluarga sulit terjamin. Keluarga seperti ini dapat dikategorikan sebagai keluarga rentan karena kebutuhan gizinya hampir selalu tidak terpenuhi, sehingga rentan terhadap berbagai penyakit (Apriadi, 1986 dalam Rezky Amelia 2009).

4) Pendidikan

Pendidikan adalah pembelajaran yang mengarah pada kedewasaan dan kemajuan manusia. Tingkat pendidikan seorang ibu pada masa kehamilan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Perilaku gizinya. Asupan yang seimbang dan bervariasi dapat membantu mencegah KEK. Pengetahuan ibu hamil dapat di dukung atau di pengaruhi oleh tingkat pendidikan. Maka semakin tinggi pendidikan ibu hamil semakin

muda memperoleh informasi serta memperhatikan gizi dan kesehatan selama hamil (Febrianti *et al.*, 2020).

5) Pengetahuan

Ibu hamil yang memiliki informasi mengenai gizi cukup dengan sendirinya akan menentukan pola makan yang bergizi dan sesuai untuk dirinya dan janinnya. Selain itu, ibu hamil mempunyai pengetahuan yang cukup dan dapat membantu mereka dengan memanfaatkan pengetahuan mereka tentang bahan-bahan yang sehat, aman dan berkualitas tinggi serta mengonsumsinya secara tepat. Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status sosial ekonomi rendah sering kali tidak mampu membeli makanan yang dibutuhkan selama kehamilan, sehingga memengaruhi asupan gizi mereka. Namun, ada juga ibu hamil dengan sosial ekonomi rendah yang tidak mengalami KEK, karena faktor lain seperti dukungan suami atau keluarga yang membantu menjaga ukuran LILA tetap normal. Di sisi lain, sebagian besar ibu hamil dengan status sosial ekonomi tinggi tidak mengalami KEK, karena daya beli yang memadai memungkinkan mereka memenuhi kebutuhan gizi. Meski begitu, ada juga ibu hamil dengan sosial ekonomi tinggi yang tetap mengalami KEK, akibat pendapatan yang tidak dialokasikan untuk makanan bergizi, atau karena mual dan muntah berlebihan yang mengurangi asupan, sehingga ukuran LILA menjadi rendah, di bawah 23,5 cm (Chandra *et al.*, 2019).

Dalam penelitian Nurhayati *et al.*, (2020) menyatakan bahwa Informasi yang tidak cukup yang berkaitan dengan kekurangan energi di tentukan pada ibu hamil yang dapat menyebabkan KEK, karena kurangnya pengetahuan menyebabkan ibu hamil tidak dapat memenuhi kebutuhan gizinya dan menjaga kesehatan selama kehamilan

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi

Asal kata dari pengetahuan yaitu “Tahu” dalam kamus besar Bahasa Indonesia yang berarti sudah melihat mengerti (menyaksikan, mengalami dan sebagainya) mengenal dan mengerti. Pengetahuan merupakan hasil keingintahuan manusia terhadap segala sesuatu melalui metode dan alat tertentu. Pengetahuan ini mempunyai tipe dan kualitas yang berbeda-beda: langsung dan tidak langsung, sementara (berubah), subjektif dan kongrit, serta permanen, objektif dan umum. Sifat dan kualitas pengetahuan ini bervariasi tergantung pada sumber dan metode serta alat yang di gunakan untuk memperolehnya, dan sebagian pengetahuan benar dan sebagian pengetahuan salah (Darsini *et al.*, 2019)

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Perilaku manusia (perilaku berlebihan) sangat dipengaruhi oleh pengetahuan atau kongnisi. Perilaku didasarkan pada pengetahuan, seperti yang ditunjukkan oleh pengalaman dan penelitian. Dalam domain kongnitif, ada enam tingkat pengetahuan yang cukup, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu di artikan sebagai mengingat materi yang di pelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini juga mencakup mengingat kembali objek-objek tertentu dan seluruh materi yang di periksa, yaitu penyebutan deskripsi, deskripsi, identifikasi, dan sebagainya.

2. Pemahaman (*Comprehension*)

Pemahaman adalah kemampuan menjelaskan dengan benar dan menfsirkan dengan benar objek-objek yang diketahui.

3. Penerapan

Penerapan di artikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang di pelajari dalam situasi dan kondisi dunia nyata (*real world*). Penerapan di sini dapat di artikan menerapkan atau menggunakan

suatu hukum, rumusan, cara, asas, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain

4. Analisis

Analisis adalah kemampuan untuk mempresentasikan bahan atau benda kedalam komponen-komponennya, namun tetap saling berkaitan dalam suatu struktur organisasi.

5. Sintesis

Kemampuan untuk mengeksekusi atau menggabungkan bagian menjadi satu kesatuan yang baru disebut sintesis. Dengan kata lain, kemampuan untuk menyatukan formulasi yang sudah ada disebut sintesis.

6. Evaluasi

Evaluasi mengacu pada kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi suatu materi atau objek. Evaluasi ini di dasarkan pada kriteria yang di tentukan sendiri atau sudah ada.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang meliputi tingkat pendidikan, Prinsip pembuatan media didasarkan pada gagasan bahwa pengetahuan diserap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima informasi, semakin banyak pemahaman dan pengetahuan yang didapat. Pengetahuan tersebut juga dapat disampaikan kepada audiens melalui media yang hanya merangsang satu indera. Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh jenis media yang digunakan, terutama jika melibatkan media seperti video atau permainan yang merangsang beberapa indera. (fakhriyah *et al.*, 2021).

2.3 Sosial Ekonomi

2.3.1 Definisi

Status ekonomi merupakan kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi,

pendidikan serta pendapatan. Dalam kamus bahasa Indonesia bahwa status adalah keadaan, kedudukan (orang, benda, negara dan sebagainya) adapun yang mengartikan status sebagai kedudukan seseorang dalam kelompok serta dalam masyarakat. Sedangkan ekonomi menurut kamus umum Bahasa Indonesia, yaitu pengetahuan mengenai asas-asas penghasilan (produksi), pembagian (distribusi) dan pemakaian barang-barang serta kekayaan (seperti halnya keuangan perindustrian, perdagangan barang-barang serta kekayaan) dilingkungan tempat dia tinggal (Nuraeni *et al.*, 2021).

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Sosial Ekonomi Masyarakat

Kurang meratanya pendidikan merupakan salah satu penyebab buruknya sosial ekonomi seseorang dalam masyarakat. Ada beberapa faktor yang dapat menentukan tinggi rendahnya keadaan sosial ekonomi seseorang dalam masyarakat yaitu:

1. Tingkat pendidikan
2. Jenis pekerjaan
3. Tingkat pendapatan
4. Keadaan rumah tangga
5. Tempat tinggal
6. Kepemilikan kekayaan
7. Jabatan dalam organisasi
8. Aktivitas ekonomi

2.3.3 Tingkat satatus Ekonomi

Kondisi status ekonomi seseorang di masyarakat berbeda-beda, ada yang miskin da nada yang kaya. Hal ini menunjukkan bahwa didlam kehidupan bermasyarakat menunjukkan adanya tingkat strata sosial. Perbedaan tingkat sosial di masyarakat disebabkan karena perbedaan tingkat ekonomi, status sosial, pendidikan dan lain sebagainya (Setyaningrum *et al.*, 2020).

Menurut menggolongka status ekonomi dalam 2 kelompok yaitu:

1) Kelas atas (*Upper class*)

Kelas atas (*Upper class*) dikelas ini adalah orang-orang yang termasuk dalam kelompok kaya seperti perusahaan, kelompok profesional, dan lain lain. Di kelas ini keluarga dapat dengan mudah dan cepat memenuhi semua kebutuhan hidup di mana tingkat kepemilikan harta biasanya di atas rata-rata milik bersama.

2) Kelas Bawah (*lower class*)

Kelas bawah adalah keluarga yang menerima upah dengan imbalan pekerjaan yang jauh dari kebutuhan pokok, di mana properti dimiliki oleh masyarakat di atas rata-rata. Pada kelas ini pengkategorian berdasarkan UMP (Upah Minimum Provinsi Sulawesi Barat) tahun 2021 yaitu sebesar Rp 2.678.863 per bulan. Maka pengkategorian sebagai berikut:

a) $<$ UMP : Kelas Bawah

b) $>$ UMP : Kelas atas

2.3.4 Pengaruh Status Ekonomi Terhadap Kekurang Energi Kronik

Masalah ekonomi sangat berperan dalam terpenuhinya kebutuhan dalam pemenuhan gizi karena permasalahan inilah yang sering muncul sehingga ibu hamil cenderung mengabaikan pentingnya asupan serta gizi seimbang dan lebih memberikan pemenuhan asupan dan gizi seadanya pada ibu dan janin

Pendapatan keluarga menentukan bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga tersebut. Semakin rendah pendapatan, semakin besar presentase yang digunakan untuk membeli bahan makanan dan semakin tinggi pendapatan, maka presentase yang digunakan untuk membeli bahan makanan semakin kecil. Keluarga yang tergolong mampu mempunyai persediaan pangan yang mencukupi, bahkan berlebih untuk sepanjang tahun. Sedangkan pada keluarga kurang mampu, pada masa-masa tertentu sering mengalami kurang pangan, oleh karena itu kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil dipengaruhi oleh pemenuhan

makanan yang bergizi, dimana pemenuhan kebutuhan makanan tersebut sangat bergantung kepada penghasilan keluarga yang diperoleh (Sayogo, 2018).

Ekonomi keluarga atau pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas dan kualitas makanan. Meskipun begitu adalah jelas ada hubungan yang erat antara pendapatan dan gizi, didorong oleh pengaruh yang menguntungkan dari pendapatan yang meningkat bagi perbaikan kesehatan dan masalah keluarga lainnya yang berkaitan dengan keadaan gizi, juga jelas kalau rendahnya peningkatan pendapatan orang miskin dan lemahnya daya beli mereka sehingga tidak memungkinkannya untuk mengatasi kebiasaan makanan dan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif (Sayogo, 2018).

2.4 Ibu Hamil

2.4.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan fase krusial yang menuntut asupan gizi yang memadai bagi setiap ibu. Asupan gizi yang sesuai selama periode ini memiliki peranan penting dalam perkembangan janin serta memperbaiki status gizi ibu. Kondisi gizi ibu yang buruk pada masa kehamilan, terutama di trimester ketiga, merupakan faktor utama penyebab rendahnya berat badan lahir (BBLR) di negara-negara berkembang. Kondisi gizi ibu sebelum dan selama kehamilan dapat memengaruhi pertumbuhan janin yang di kandung. Jika kondisi gizi ibu baik sebelum dan selama kehamilan, kemungkinan besar melahirkan bayi yang sehat dan cukup bulan dengan berat badan normal. Oleh karena itu, kualitas bayi yang di lahirkan sangat di pengaruhi oleh kondisi status gizi sebelum dan selama kehamilan. (Ariendha *et al.*, 2022).

2.4.2 Kebutuhan Ibu Hamil

Selama kehamilan butuh Gizi pada ibu hamil lebih tinggi di bandingkan kebutuhan gizi sebelum hamil, begitu pula jika usia

kehamilan bertambah maka jumlah zat gizi yang di butuhkan juga semakin tinggi. Asupan gizi optimal selama kehamilan sesuai dengan usia agar mencapai kehamilan yang sehat (Fitria *at al*, 2018).

Gizi ibu hamil adalah hal yang sangat penting selama masa kehamilan. Memastikan asupan gizi yang cukup dan seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin. Kebutuhan gizi selama kehamilan harus diperhatikan dengan cermat untuk memastikan kesehatan janin. Ibu hamil disarankan untuk mendapatkan asupan gizi yang mencakup prinsip gizi seimbang. Pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal selama kehamilan sangat bergantung pada kualitas serta jumlah zat gizi yang dikonsumsi oleh ibu hamil (Eliyana *et al.*, 2022).

Tabel 4.1 Kebutuhan Ibu Hamil

Usia Kehamilan	E (gr)	P (gr)	Kh (gr)	L (gr)	Omega6 (gr)	Fe (gr)	Vit B12(gr)	Serat (gr)
Trimister I	+180	+20	+25	+6	+2,0	0	+0,2	+3
Trimister II	+300	+20	+40	+10	+2,0	+9	+0,2	+4
Trimister III	+300	+20	+40	+10	+2,0	+13	+0,2	+4

Sumber AKG (2019)

Di trimester II dan III , pertumbuhan janin meningkat pesat, mencapai 90% dari keseluruhan pertumbuhan selama kehamilan, zat gizi seperti protein, zat besi, dan omega 6 di perlukan untuk mendukung proses ini. Tambahan energi sekitar 350-500 kalori per hari dan tambahan protein sebesar 17 gram per hari di perlukan. Kecukupan zat gizi selama kehamilan dapat di pantau melalui kenaikan berat badan yang sesuai dengan usia kehamilan (Fitria *at al*, 2018)

2.4.3 Status Gizi Ibu Hamil

Keseimbangan gizi yang baik pada ibu hamil sangat penting untuk perkembangan janin dan kelancaran persalinan. Status gizi yang optimal pada ibu hamil dicapai melalui keseimbangan antara asupan dan

kebutuhan gizi. Ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi selama kehamilan dapat menimbulkan masalah kesehatan bagi ibu dan janin. Untuk memastikan kondisi gizi yang optimal, dilakukan pengukuran antropometri seperti Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkaran lengan atas (LILA), dan berat badan ibu hamil selama periode kehamilan. Pengukuran ini membantu dalam mengidentifikasi risiko malnutrisi atau kelebihan gizi yang dapat berdampak negatif pada kehamilan, termasuk risiko kecacatan janin, berat badan lahir rendah (BBLR) kurang dari 2500 gram, anemia, perdarahan, dan kematian neonatal. Masalah kesehatan yang berkaitan dengan status gizi ibu hamil menjadi perhatian khusus selama masa kehamilan (Fathamira Hamzah, 2017).

2.5 Hubungan Pengetahuan Gizi dan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil.

2.5.1 Hubungan Pengetahuan Dengan KEK

Dari hasil penelitian (Rika Fitri Diningsih *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil. Jika digambarkan pengetahuan ibu tentang KEK dengan kejadian KEK merupakan hubungan yang positif yaitu semakin baik pengetahuan ibu hamil maka tidak akan menderita KEK.

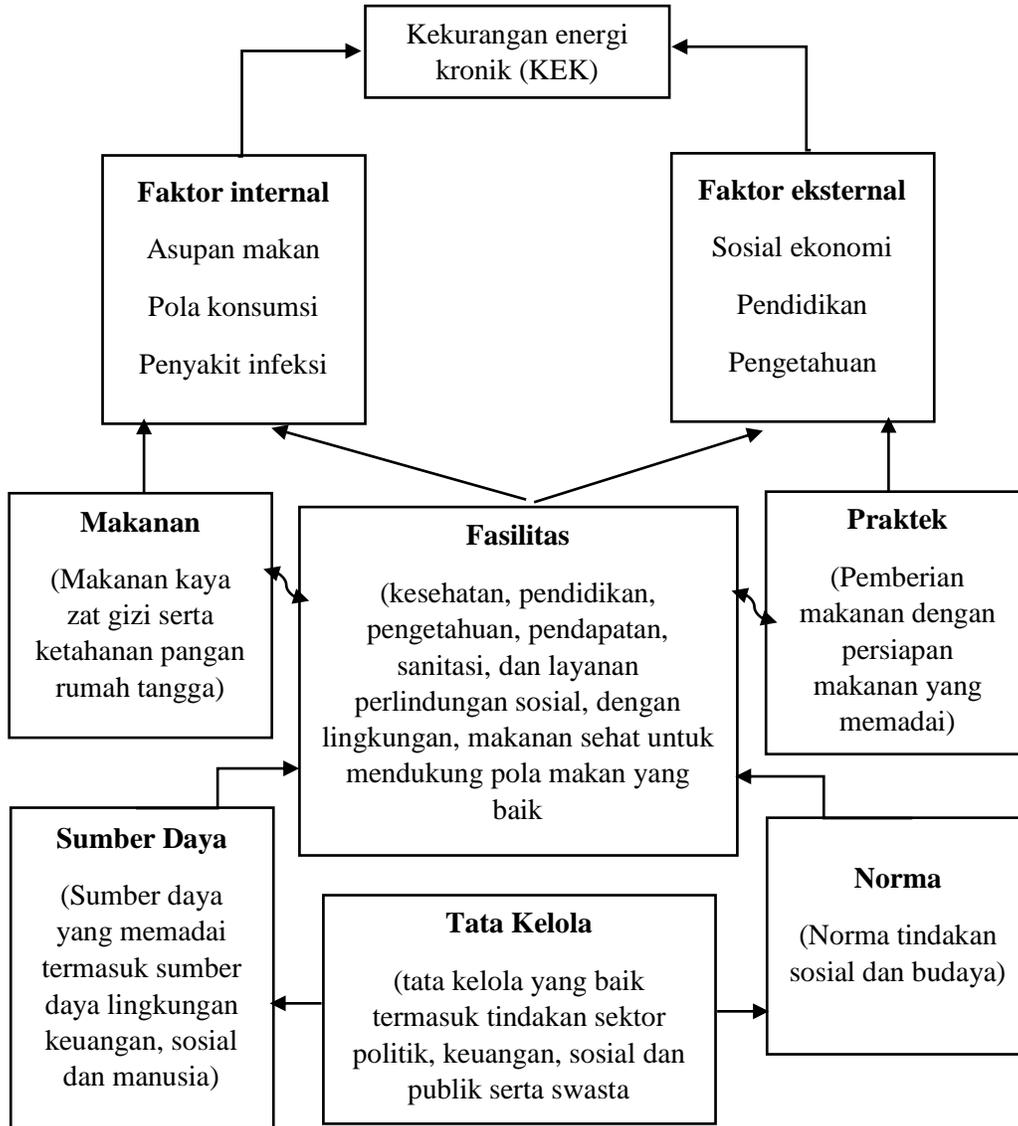
2.5.2 Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan KEK

Dari penelitian ibu hamil yang sosial ekonominya rendah, tidak memiliki kemampuan untuk membeli makanan yang dibutuhkan selama kehamilan sehingga berdampak pada asupan, dalam penelitian tersebut terdapat juga ibu hamil yang sosial ekonominya rendah tidak mengalami KEK keadaan ini disebabkan karena adanya faktor lain yang mendukung ukuran LILA sehingga tetap normal seperti dukungan suami ataupun keluarga. Dari sosial ekonomi ibu hamil tinggi sebagian besar tidak mengalami KEK, sosial ekonomi yang tinggi mendukung daya beli

keluarga untuk memenuhi ketersediaan makanan sehingga asupan gizi ibu hamil cenderung mengalami peningkatan. Kemudian ibu hamil dengan tingkat sosial ekonomi yang tinggi masih Terdapat mengalami KEK, hal ini dikarenakan pendapatan yang di peroleh tidak dialokasikan untuk membeli mkanan yang bergizi dan juga disebabkan karena kondisi ibu hamil yang mengalami mual muntah berlebihan sehingga asupan berkurang dan berdampak pada ukuran LILA menjadi rendah dibawah 23,5 cm.

2.6 Kerangka Teori

Kerangka teori pada penelitian ini bisa dilihat dari bagan berikut ini:



Sumber: (UNICEF, 2021)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

DAFTAR PUSTAKA

- Amalina, N., Marhamah, M., (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Bidan Terhadap Mengkonsumsi Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik. *Human Care Journal*, 7(3), 542. <https://doi.org/10.32883/hcj.v7i3.1998>
- Andini, F. R. (2020). Hubungan Faktor Sosio Ekonomi dan Usia Kehamilan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Puskesmas Prambontergayang Kabupaten Tuban. *Amerta Nutrition*, 4(3), 218. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i3.2020.218-224>
- Ariendha, D. S. R., Setyawati, I., (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil. *Pada Masyarakat Indonesia*, 1(6), 2828–4038.
- Chandra, F., Junita, D. D., (2019). Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653–659. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i04.398>
- Darsini, Fahrurrozi,. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Diana Irdayani. (2018). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. TM II di puskesmas lingkaran barat kota bengkulu*. POLITEKES KESEHATAN KEMENKES BENGKULU.
- Dictara, A. A., Angraini, D. I., Mayasari, D., (2020). Hubungan Asupan Makan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung. *Majority*, 9(2), 1–6.
- Eliyana, Y., ... E. Y.-P. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Pentingnya Gizi Ibu Hamil Dimasa Pandemi Covid-19 Di Desa Pademawu Barat. *Stikes-Nhm.E-Journal.Id*, 4(April), 18–21. <https://stikes-nhm.e-journal.id/PGM/article/view/666>
- Fakhriyah, (2021). *Buku ajar Kekurangan Energi Kronik*.
- Fathamira Hamzah, D. (2017). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Langsa Kota Kota Langsa Provinsi Aceh Tahun 2016. *Jurnal JUMANTIK*, 2(2), 1–11.
- Febrianti, R., (2020). Status Ekonomi Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Kek Ibu Hamil Di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 15(3), 395–399. <https://doi.org/10.36911/panmed.v15i3.798>
- Fifiantyas Amalia Apoina Kartini, S. A. N. (2018). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Praktik Calon Ibu Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 370–377. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/22060>
- Fitrianingtyas, I., Pertiwi, F. D., (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. *Heartly*, 6(2). <https://doi.org/10.32832/heartly.v6i2.1275>
- Gaspersz, E., Picauly, I., (2020). Hubungan Faktor Pola Konsumsi, Riwayat Penyakit Infeksi, Dan Personal Hygiene Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Timur Teng`Ah Utara. *Jurnal Pangan Gizi dan Kesehatan*, 9(2), 1081–1090. <https://doi.org/10.51556/ejpazih.v9i2.77>
- Halimah, G. S., Jayanti, R. D. (2022). Hubungan Usia, Paritas, dan Pekerjaan Terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17(2), 94-103.
- Heryunanto, D., Putri, (2022). Gambaran Kondisi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Indonesia, Faktor Penyebabnya, Serta Dampaknya. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1792–1805. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.4627>
- Hartaty, Rate, 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/jiubj.v22i2.1817>
- Husna, D. S., (2020). Jurnal Riset Gizi. *Jurnal Riset Gizi*, 8(1), 76–84. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/6273/2008>
- Khofi, K. rofiah. (2022). Hubungan Antara Usia Dan Pendidikan Dengan Kejadian

- Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 4(1), 83–91. <https://doi.org/10.30737/jumakes.v4i1.3516>
- Kusumastuti, T., (2023). Kek Pada Ibu Hamil : Faktor Risiko Dan Dampak. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2719–2726.
- Kemenkes RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
- Masdiah, F., (2021). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil The Effect of Knowledge Level and Family Income On Chronic Energy Lack In Pregnant Mothers. *Nusantara Hasana Journal*, 1(4), 147–152.
- Mansoben, N., (2021). Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Pendapatan Ekonomi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 213–226
- Maulinda, A. (2023). Hubungan Pendapatan, Pengetahuan, Dan Asupan Makanan Terhadap Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ciwandan (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA).
- Nuradhiani, A. (2022). Pola Konsumsi dan Pengetahuan Gizi pada Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di Wilayah Perkotaan. *Tirtayasa Medical Journal*, 2(1), 29. <https://doi.org/10.52742/tmj.v2i1.18044>
- Nuraeni, (2021). Pengaruh Status Sosial Ekonomi Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mattombong Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(2), 201–217. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i2.558>
- Nurhayati, I., (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronis (Kek) Di Klaten. *Jurnal Riset Gizi*, 8(1), 48–51. <https://doi.org/10.31983/jrg.v8i1.5612>
- Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- Rahayu, D. T., (2019). Pola makan dan pendapatan keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil trimester II. *Holistik Jurnal*

- Kesehatan, 13(1), 7-18.
- Rika Fitri Diningsih, Wiratmo (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>
- Riskesdas Kab/kota. (2018). Laporan Provinsi Sulawesi barat Riskesdas 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 110(9), 129.
- Sahir, S. H. (2022). *METODOLOGI PENELITIAN*.
- Soekirman. (2000). Ilmu Gizi dan Aplikasinya. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional.
- Setyaningrum, D., Netty, (2020). Hubungan Pengetahuan, Status Pekerjaan dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 66.
- Triwahyuningsih, R. Y., (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 116. <https://doi.org/10.33486/jk.v8i2.57>
- UNICEF. (2021). UNICEF Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition. *Nutrition and Child Development Section, Programme Group 3 United Nations Plaza New York, NY 10017, USA*, 2–3. www.unicef.org/nutrition
- World Health Organization. (2023). Balanced energy and protein supplementation during pregnancy. Diakses pada 2 Juni 2024. <https://www.who.int/tools/elena/interventions/energy-protein-pregnancy>
- Yusuf, K., (2022). Hubungan Pola Makan Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 17(2), 73-80.
- Zaidah, U., (2022). Hubungan Pola Makan Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Dasan Lekong. *Empiricism Journal*, 3(2), 351–357. <https://doi.org/10.36312/ej.v3i2.1051>