

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEK PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PULAU PINANG**

### ***FACTORS ASSOCIATED WITH THE OCCURRENCE OF (CED) IN PREGNANT WOMEN IN THE PULAU PINANG COMMUNITY HEALTH CENTER***

**Heni Angraini<sup>1</sup>, Sani Sahhuri<sup>2</sup>, Pitri Subani<sup>3</sup>, Helleri Fivtrawati<sup>4</sup>, Emaliana<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup> *Sarjana Kebidanan, STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu*

*Korespondensi: angrainiheni29@gmail.com*

#### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Masalah gizi yang sering ditemui pada ibu hamil adalah masalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang dapat dipengaruhi oleh faktor umur, paritas dan pengetahuan. Gizi ibu hamil merupakan salah satu fokus perhatian kegiatan perbaikan gizi masyarakat karena dampaknya yang signifikan terhadap kondisi janin yang dikandungnya. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mempelajari Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK di Puskesmas Pulau Pinang. **Metodologi:** Penelitian menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan rancangan studi *cross sectional*. Variabel Independen pada penelitian ini yaitu Umur Ibu, Paritas dan Pengetahuan, Variabel dependen yaitu KEK. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu hamil usia kehamilan  $\geq 20$  minggu di Puskesmas Pulau Pinang tahun 2023 dengan jumlah sampel sebanyak 43 responden. Sampel diambil dengan menggunakan teknik Total Sampling. Pengumpulan data menggunakan data primer dengan kuisioner, serta analisis data menggunakan statistik *Chi-square* ( $\chi^2$ ). **Hasil:** Penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara Umur ibu (p.value = 0,002), paritas (p.value = 0,0445) dan pengetahuan (p.value = 0,000) dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Pulau Pinang. **Kesimpulan:** Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pengembangan program dan untuk perbaikan pelayanan dalam menurunkan prevalensi kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

**Kata Kunci:** KEK; Paritas; Pengetahuan; Umur.

#### **ABSTRACT**

**Background:** Nutritional problems that are often found in pregnant women are Chronic Energy Deficiency (CED) problems that can be influenced by age, parity and knowledge factors. Nutrition of pregnant women is one of the focuses of community nutrition improvement activities because of its significant impact on the condition of the fetus they are carrying. The purpose of this study was to study the factors related to the incidence of CED at the Pulau Pinang Health Center. **Methodology:** The study used an analytical survey with a cross-sectional study design approach. The independent variables in this study were maternal age, parity and knowledge, the dependent variable was KEK. The population in the study were all pregnant women with a gestational age of  $\geq 20$  weeks at the Pulau Pinang Health Center in 2023 with a sample size of 43 respondents. The sample was taken

*using the Total Sampling technique. Data collection used primary data with a questionnaire, and data analysis used Chi-square statistics ( $\chi^2$ ). **Result:** The study found that there was a significant relationship between maternal age ( $p.value = 0.002$ ), parity ( $p.value = 0.0445$ ) and knowledge ( $p.value = 0.000$ ) with Chronic Energy Deficiency (CED) at the Pulau Pinang Health Center. **Conclusions:** It is hoped that the results of this study can be used for program development and to improve services in reducing the prevalence of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women.*

**Keywords:** CED ; Parity ; Knowlodge ; Age

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil secara global 35 -37 % dimana secara bermakna tinggi pada Trimester 3 dibandingkan pada Trimester pertama dan Trimester kedua kehamilan. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronik. Kejadian kekurangan Energi Kronik di Negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah 15-47% yaitu dengan BMI < 18,5 %, adapun negara yang mempunyai kejadian yang tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47 % sedangkan Indonesia merupakan urutan keempat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5 % dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15-25 % (Marjani. k dkk, 2021). Gizi ibu hamil merupakan salah satu fokus perhatian kegiatan perbaikan gizi masyarakat karena dampaknya yang signifikan terhadap kondisi janin yang dikandungnya. Masalah gizi yang sering ditemui pada ibu hamil adalah masalah Kekurangan Energi Kronik (KEK). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%, mengalami penurunan pada

tahun 2019 yaitu 15,8% dan pada tahun 2020 yaitu 15,3%. Persentase ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya. (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Status gizi ibu hamil yang baik dapat diperoleh dengan seimbangnya antara asupan dan kebutuhan gizi. Jika selama masa kehamilan asupan tidak seimbang dengan kebutuhan gizi, ibu dan janin mengalami berbagai masalah, antara lain : janin dapat mengalami kecacatan, berat badan lahir rendah (BBLR) yakni kurang dari 2500 gram, Anemia selama masa kehamilan, perdarahan dan kematian Neonatal. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan menderita kekurangan energi kronis (KEK), sehingga akan berakibat buruk terhadap keadaan fisik. Selain itu, ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah sebesar 2-3 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami kekurangan gizi dan kemungkinan bayi meninggal sebesar 1,5 kali lipat (Harismayanti dkk, 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh kusniyati Utami, dkk (2020) menunjukkan hasil dari 137 orang ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronik (KEK) umur < 20 tahun sebanyak 10 orang (66,7%), umur > 35 tahun sebanyak 9 Orang (56,3%) , jadi terdapat hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian Kekurangan

Energi Kronik (KEK). Dari penelitian yang dilakukan oleh Ani Retni & Nikmawati P, (2022), dari 36 responden ibu hamil di dapatkan pengetahuan ibu hamil kurang sebanyak 17 responden (47,2%) dan mengalami KEK 16 Responden (44,4%) Yang artinya ada pengaruh pengetahuan ibu hamil terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik.

Penelitian lain Uli Rosita (2022) menunjukkan bahwa ibu hamil yang mempunyai paritas lebih dari 4 orang lebih beresiko Kekurangan Energi Kronik (KEK), hasil penelitian dari 31 responden terdapat 10 responden yang berisiko, sebagian besar mengalami kekurangan energi kronik (KEK) yaitu 7 responden (70%), dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan paritas ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK). Penelitian lain juga menyebutkan (Suwito & Susilawati, 2019) tentang Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil, menunjukan hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0.005 ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan diperoleh juga nilai OR = 4,08, artinya ibu hamil dengan umur yang beresiko memiliki peluang 4 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak beresiko.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2019 kasus Bumil KEK sebanyak 4939 dengan kasus tertinggi dikota Palembang sebanyak 431 kasus, Kota Pagar alam sebanyak 411 kasus, kabupaten ogan ulu timur sebanyak 408 kasus, Kabupaten Banyu asin 395 kasus dan kabupaten Lahat sebanyak 339 Kasus. Pada tahun 2020 ditargetkan 96 % dan terealisasi 95% jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2020, maka hasil capaian belum mencapai dari target

yang ditetapkan dan mengalami penurunan jika dibandingkan dengan capaian pada tahun 2019 yaitu sebesar 97,90 % (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2020). Berdasarkan permasalahan tersebut pemerintah telah membuat kebijakan untuk menurunkan angka kejadian KEK yaitu dengan cara pemberian makanan tambahan (PMT) dan peran tenaga Kesehatan untuk dapat memberikan konseling kepada ibu hamil agar dapat mengkonsumsi makanan dengan gizi Seimbang. Adapun Tujuan Umum dari penelitian ini yaitu untuk mempelajari Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pulau Pinang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilaksanakan dengan metode *survey analitik* dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan  $\geq 20$  minggu pada bulan Oktober tahun 2023 di Puskesmas Pulau Pinang kabupaten Lahat sebanyak 43 orang. Pengambilan sampel kasus pada penelitian ini menggunakan tehknik *total sampling* sebanyak 43 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Teknik analisis data menggunakan analisa univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* ( $X^2$ ). Penelitian ini telah dinyatakan lulus uji etik pada komite etik penelitian STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

- a. Gambaran Distribusi Frekuensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Pulau Pinang Kabupaten Lahat tahun 2023

**Tabel 1.** Gambaran Distribusi Frekuensi KEK, Umur, Paritas, Pengetahuan di Puskesmas Pulau Pinang

| No            | KEK                      | N         | F (%)      |
|---------------|--------------------------|-----------|------------|
| 1             | KEK                      | 17        | 39.5       |
| 2             | Tidak KEK                | 26        | 60.5       |
| <b>Jumlah</b> |                          | <b>43</b> | <b>100</b> |
| No            | Umur                     | N         | F (%)      |
| 1             | (<20 tahun / > 35 tahun) | 18        | 41.9       |
| 2             | (20-35 tahun)            | 25        | 58.1       |
| <b>Jumlah</b> |                          | <b>43</b> | <b>100</b> |
| No            | Paritas                  | N         | F (%)      |
| 1             | Resiko tinggi            | 9         | 20.9       |
| 2             | Resiko rendah            | 34        | 79.1       |
| <b>Jumlah</b> |                          | <b>43</b> | <b>100</b> |
| No            | Pengetahuan              | N         | F (%)      |
| 1             | Kurang (Nilai $\leq 4$ ) | 10        | 23.3       |
| 2             | Cukup (Nilai 5-7)        | 13        | 30.2       |
| 3             | Baik (Nilai $\geq 8$ )   | 20        | 46.5       |
| <b>Jumlah</b> |                          | <b>43</b> | <b>100</b> |

Dari 43 responden, sebagian besar (60,5%) tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), namun masih terdapat 39,5% yang mengalami KEK, menunjukkan perlunya perhatian terhadap status gizi ibu. Mayoritas responden (58,1%) berada dalam rentang usia reproduktif aman (20–35 tahun), sementara 41,9% tergolong usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun). Berdasarkan paritas, 79,1% termasuk dalam risiko rendah, sedangkan 20,9% tergolong risiko tinggi. Dari segi pengetahuan, hampir setengah responden (46,5%) memiliki pengetahuan baik, 30,2% cukup, dan 23,3% kurang. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kondisi yang relatif aman, namun kelompok dengan usia dan status gizi berisiko serta pengetahuan rendah tetap membutuhkan perhatian dan intervensi khusus.

## 2. Analisis Bivariat

Hubungan umur ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik di wilayah Puskesmas Pulau Pinang Kabupaten Lahat.

**Tabel 2.** Hubungan umur ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik Puskesmas Pulau Pinang

| Umur                      | Bumil KEK |       |           |       | Jumlah |       | $\chi^2$ | $P$   | $C$   |
|---------------------------|-----------|-------|-----------|-------|--------|-------|----------|-------|-------|
|                           | KEK       |       | Tidak KEK |       |        |       |          |       |       |
|                           | F         | %     | F         | %     | F      | %     |          |       |       |
| < 20 tahun/<br>>35 tahun) | 12        | 70,59 | 6         | 23,08 | 18     | 41.86 | 7.682    | 0.004 | 0.471 |
| (20-35 tahun)             | 5         | 29.41 | 20        | 76.92 | 25     | 58.14 |          |       |       |
| Jumlah                    | 17        | 100   | 26        | 100   | 43     | 100   |          |       |       |

Dari tabel 2 diatas terlihat tabulasi silang antara umur dengan kejadian kronik. Dari 18 ibu hamil dengan umur berisiko (usia <20 atau >35 tahun) terdapat 12 ibu hamil dengan Kurang Energi Kronik dan 6 ibu hamil tidak mengalami Kurang Energi Kronik, sedangkan dari 25 ibu hamil dengan umur tidak berisiko (usia 20-35 tahun), terdapat 5 ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik dan 20 ibu hamil yang tidak mengalami Kurang Energi kronik di Puskesmas Pulau Pinang.

Untuk mengetahui Hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik di Puskesmas Pulau Pinang tahun 2023 di gunakan uji *Chi-square (Fisher's Exact Test)* di dapat nilai *Exact.sig(p)* = 0,004 karena nilai  $p < 0,05$  maka ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kurang energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Pulau Pinang Kabupaten Lahat.

Berdasarkan tabel Symmetric Measures, diperoleh nilai Cramer's V atau Koefisien Cramer = 0.471 dan nilai Approx. Sig atau nilai signifikan = 0.002 Karena nilai taraf kritik  $\alpha = 0.002 \leq \alpha = 0.05$ , maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan.

**Tabel 3.** Hasil analisis hubungan Paritas dengan kejadian Bumil KEK di Puskesmas Pulau Pinang

| Risiko Paritas | Bumil KEK |       |           |       | Jumlah |       | X <sup>2</sup> | P     | C     |
|----------------|-----------|-------|-----------|-------|--------|-------|----------------|-------|-------|
|                | KEK       |       | Tidak KEK |       | F      | %     |                |       |       |
|                | F         | %     | F         | %     |        |       |                |       |       |
| Tinggi         | 5         | 29,41 | 4         | 15 39 | 9      | 20,93 | 0.521          | 0.445 | 0.169 |
| Rendah         | 12        | 70,59 | 22        | 84,61 | 34     | 79,07 |                |       |       |
| Jumlah         | 17        | 100   | 26        | 100   | 43     | 100   |                |       |       |

Dari tabel 3 terlihat tabulasi silang antara paritas dengan kejadian KEK. Dari 9 orang ibu hamil resiko tinggi terdapat 5 orang ibu hamil yang mengalami Kurang energi kronik dan 4 orang ibu hamil yang tidak mengalami Kurang Energi Kronik.

Untuk mengetahui Hubungan antara Paritas ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik di wilayah Puskesmas Pulau Pinang tahun 2023 di gunakan uji *Chi-square (Fisher's Exact Test)* di dapat nilai *Exact.sig(p)* = 0,445 karena nilai  $p > 0,05$  maka tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kurang energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Pulau Pinang Kabupaten Lahat.

Berdasarkan tabel *Symmetric Measures*, diperoleh nilai Cramer's V atau Koefisien Cramer = 0.169 dan nilai Approx. Sig atau nilai signifikan = 0.269.

Karena nilai taraf kritik  $\alpha = 0.269 \geq \alpha = 0.05$ , maka  $H_a$  ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan.

**Tabel 4.** Hasil analisis hubungan Pengetahuan dengan kejadian Bumil KEK di Puskesmas Pulau Pinang

| Ibu Hamil | Pengetahuan |     |       |       |      |     | Jumlah |       | $\chi^2$ | P     | C     |
|-----------|-------------|-----|-------|-------|------|-----|--------|-------|----------|-------|-------|
|           | Kurang      |     | cukup |       | Baik |     |        |       |          |       |       |
|           | F           | %   | F     | %     | F    | %   | F      | %     |          |       |       |
| KEK       | 9           | 90  | 5     | 38,46 | 3    | 15  | 17     | 39,54 | 15.69 6  | 0.000 | 0.604 |
| Tidak KEK | 1           | 10  | 8     | 61,53 | 17   | 85  | 26     | 60,46 |          |       |       |
| Jumlah    | 10          | 100 | 13    | 100   | 20   | 100 | 43     | 100   |          |       |       |

Dari tabel 4 terlihat tabulasi silang antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK. Dari 17 ibu hamil yang mengalami Kurang energi kronik terdapat 9 orang ibu hamil dengan pengetahuan kurang, 5 orang ibu hamil berpengetahuan cukup dan 3 orang ibu hamil dengan pengetahuan baik, dari 26 orang ibu hamil yang tidak mengalami kurang energi kronik terdapat 1 orang ibu hamil yang berpengetahuan kurang, 8 orang ibu hamil berpengetahuan cukup dan 17 orang ibu hamil yang berpengetahuan baik.

Untuk mengetahui Hubungan antara Pengetahuan ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik di Puskesmas Pulau Pinang tahun 2023 di gunakan uji *Chi-square (Fisher's Exact Test)* di dapat nilai *Exact.sig(p)* = 0,000 karena nilai  $p < 0,05$  maka ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kurang energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Pulau Pinang Kabupaten Lahat

Berdasarkan tabel Symmetric Measures, diperoleh nilai Cramer's V atau Koefisien Cramer = 0.604 dan nilai Approx. Sig atau nilai signifikan = 0.000. Karena nilai taraf kritik  $\alpha = 0,000 \leq \alpha = 0.05$ , maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat di lihat tabulasi silang antara umur ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi kronik di Puskesmas Pulau Pinang. Dari 18 ibu hamil dengan umur berisiko (umur <20 atau >35 tahun) terdapat 12 ibu hamil dengan Kurang Energi Kronik dan 6 ibu hamil tidak mengalami Kurang Energi Kronik, 12 ibu hamil yang mengalami KEK terdiri dari 7 ibu hamil yang berumur <20 tahun dan 5 ibu hamil yang berumur >35 tahun. Dari hasil kuesioner yang di bagikan terdapat 6 orang ibu hamil dengan umur berisiko tetapi tidak mengalami KEK dikarenakan ibu memiliki

pengetahuan yang baik tentang asupan gizi ibu selama kehamilannya.

Untuk mengetahui hubungan antara umur dengan kejadian ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Pulau Pinang tahun 2023 digunakan uji *Chi-square (Fisher's Exact Test)* di dapat nilai *Exact.sig(p)* = 0,004 karena nilai  $p < 0,05$  maka ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kurang energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Pulau Pinang Kabupaten Lahat

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Gina.s, dkk,(2022), yang menjelaskan ada hubungan usia terhadap resiko KEK ibu hamil Trimester I di Puskesmas Cilengkrang Bandung. Kehamilan di usia muda

terjadi karena pernikahan dilakukan pada usia muda, dampak dari signifikan dari pernikahan usia muda adalah ibu tidak tau atau tidak memahami masalah kehamilan, ibu tidak memahami gizi bagi ibu hamil. Kondisi ini dapat menyebabkan anak yang dilahirkan menjadi kurang gizi yaitu bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang antara paritas dengan kejadian KEK di Puskesmas Pulau Pinang, Dari 9 orang ibu hamil paritas resiko tinggi terdapat 5 orang ibu hamil yang mengalami Kurang energi kronik dan 4 orang ibu hamil yang tidak mengalami Kurang Energi Kronik. Dari 34 orang ibu hamil paritas resiko rendah terdapat 12 orang ibu yang mengalami kurang energi kronik dan 22 orang ibu hamil yang tidak mengalami kurang energi kronik.

Untuk mengetahui hubungan antara paritas ibu hamil dengan kejadian KEK di Puskesmas Pulau Pinang tahun 2023 di gunakan uji *Chi-square (Fisher's Exact Test)* di dapat nilai *Exact.sing(p)* = 0,445 karena nilai  $p < 0,05$  maka tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kurang energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Pulau Pinang Kabupaten Lahat Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yeti, dkk. (2022) menjelaskan Tidak adanya hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronis di Puskesmas Cibugel tahun 2023. Di dapatkan hasil  $P = 0,250 > 0,05$ . Walaupun dari hasil penelitian tidak ada hubungan dan pengaruhnya, tetapi hal ini diketahui bahwa ibu paritas tinggi akan berdampak pada masalah kesehatan ibu maupun bayi yang akan dilahirkan

karena waktu pemulihan Rahim untuk menyokong janin berikutnya tidak optimal begitu juga dengan kebutuhan gizi ibu hamil yang terkuras habis selama masa kehamilan adalah grandemultipara yang sangat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat di lihat tabulasi silang antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK. Dari 17 ibu hamil yang mengalami Kurang energi kronik, terdapat 9 orang ibu hamil dengan pengetahuan kurang, 5 orang ibu hamil berpengetahuan *cukup* dan 3 orang ibu hamil dengan pengetahuan baik. Dari 26 orang ibu hamil yang tidak mengalami kurang energi kronik terdapat 1 orang ibu hamil yang berpengetahuan kurang, 8 orang ibu hamil berpengetahuan cukup dan 17 orang ibu hamil yang berpengetahuan baik.

Untuk mengetahui Hubungan antara Pengetahuan ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik di wilayah Puskesmas Pulau Pinang tahun 2023 di gunakan uji *Chi-square (Fisher's Exact Test)* di dapat nilai *Exact.sing(p)* = 0,000 karena nilai  $p < 0,05$  maka ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kurang energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Pulau Pinang Kabupaten Lahat.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Devin Mahendika, dkk (2023) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan Kurang Energi Kronik di Puskesmas Andalas dengan nilai hasil penelitian  $P = 0,001 < 0,005$ . Pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin Luas pengetahuan ibu

mengenai gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang di konsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan ibu hamil.

### **KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia dan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK, sementara paritas tidak berhubungan. Ibu dengan usia berisiko dan pengetahuan rendah lebih rentan mengalami KEK. Temuan ini menekankan pentingnya edukasi gizi dalam pelayanan kehamilan. Namun, keterbatasan penelitian ini adalah cakupan wilayah yang sempit dan desain cross-sectional yang tidak dapat menunjukkan hubungan kausal.

### **PERNYATAAN KONTRIBUSI**

Penulis berkontribusi dalam penelitian ini dimulai dari perumusan masalah, menentukan tujuan penelitian, pengambilan data sampai dengan penyusunan hasil penelitian.

### **KONFLIK KEPENTINGAN (CONFLICTS OF INTEREST)**

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan banyak Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini, Kepada Puskesmas Pulau Pinang dan Semua Responden yang telah ikut berpartisipasi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Ani Retni & Nikmawati P. (2022) Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai.

*Jurnal Zaitun Universitas Muhammadiyah Gorontalo ISSN:2301-5691.*

Devin,M. Meda,Y. Minarti, Supriatin & Dintya,I. ( 2023) Hubungan Asupan Energi dan Pengetahuan Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil. *Health Sciences Journal Universitas Muhammadiyah Ponorogo.*

Dinkes Kabupaten Lahat. (2022). *Profil Dinas Kesehatan kabupaten Lahat.*

Dinkes Sumsel. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.*

Evis Ritawani,H, Lidia Fitri & Sri S (2023).Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Journal Of MidwiferynSempena Negeri.* Vol 3(2) Juli 2023.

Fitri Fatimah, (2023) Hubungan Paritas, Jarak Kehamilan Dan Hipertensi Pada Kehamilan Dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Bantargadung Tahun 2021. *OPEN ACCESS JAKARTA JOURNAL OF HEALTH SCIENCES.*Vol 02, No 02,February 2023.

Gina Shofi H, Ratna Dwi J &Widati Fatmaningrum (2022) Hubungan Usia, Paritas dan Pekerjaan Terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Cilengkara Bandung Tahun 2022. *Jurnal Sehat Mandiri, Volume 17 No 2 Desember 2022.*

Harismayanti & Ani Retni. (2021) Faktor yang Berhubungan Dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Limboto. *Jurnal Zaitun Universitas*



- Muhammadiyah  
Gorontalo.ISSN: 2301-5691
- Ida Baroroh & Maslikhah (2021). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. PT.Nasya Expanding Management.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kusniyati Utami., Irni setyawati & Dian Sukmawati.R.A (2020). Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Trimester I Berdasarkan Usia Dan Graviditas. *Jurnal Kesehatan Primer Vol. 5,No 1 Month May.,pp. 18-25*
- KBBI, (2021). *Arti Kata Umur*, <http://badanbahasa.kemdikbud.go.id/cetakan-ulang-KBBI-edisi-kelima>, accesed tanggal 23 April 2021
- Marjani, & Anggi, S. (2020). Hubungan Antara Ibu Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Masa Kehamilan Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Umur 6-18 Bulan Di Puskesmas Cipeundeuy. *Jurnal Bimtas Volume 5 Nomor 2*, 81–90.
- Paramashanti, B. A. (2019). *Gizi bagi ibu dan anak : untuk mahasiswa kesehatan dan kalangan umum*. Pustaka Baru Press.
- Puskesmas Pulau Pinang. (2022). *Profil Puskesmas Pulau Pinang*.
- 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*, 21(1), 311. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1117>
- Uli Rosita. (2022). Hubungan Paritas dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Desa Simpang Limbur Wilayah kerja Puskesmas Simpang Limbur. *Nursing Care and Health Technology Journal. Volume 2 Nomor 2*.
- Yeti,Nunung Nurjana,Diani Magasida., (2023) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Cibugel.*Jurnal Ventilator: jurnal riset ilmu kesehatan dan keperawatan.Voll, No 3 September 2023*.