

Hubungan Faktor Usia, Pengetahuan dan Ekonomi terhadap Kejadian (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bara-baraya Tahun 2024

The Relationship between Age, Knowledge, and Economic Factors on Maternal Mortality (KEK) Among Pregnant Women at the Bara-baraya Community Health Center in 2024

St. Munawwarah. M¹, Basuki Rahmat², Hadriani Irwan³, Wahyuni Kartika Sari⁴

^{1,2,3,4} Jurusan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia

Article Info

Article History

Received: 14-06-2024

Revised : 30-07-2024

Accepted : 13-08-2024

Published : 30-08-2024

ABSTRACT / ABSTRAK

Due to their higher nutritional needs, pregnant women are one of the most vulnerable groups in society. The World Health Organization estimates that 35–75% of pregnant women worldwide suffer from chronic energy deficiency, which is the most common nutritional problem. Chronic energy deficiency is a condition in which the body does not get enough nutrients because it receives too much energy and protein, thereby affecting fetal development. The purpose of this study was to determine the relationship between the prevalence of chronic energy deficiency in pregnant women at the Bara-Baraya Community Health Center in 2024 and the factors of age, knowledge, and economy. Age, knowledge, and economy are independent variables in this type of research, and the incidence of chronic energy deficiency in the research subjects observed and measured simultaneously is the dependent variable. Analytical statistical tests were used to explain the findings of this study using a population of 32 pregnant women examined at the Bara-Baraya Community Health Center in Makassar City between March and April 2024 using the Accidental Sampling method. With a sig value of 0.01, this study shows that there is a relationship between the mother's age and the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women at the Bara-Baraya Community Health Center in 2024. There is a relationship between the mother's information and the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women at the Bara-Baraya Community Health Center in 2024 with a sig value of $\alpha=0.02$. With a sig value of 0.04, there is a relationship between the mother's economic status and the incidence of CEE in pregnant women at the Bara-Baraya Community Health Center in 2024. Thus, the prevalence of CEE in pregnant women at the Bara-Baraya Community Health Center in 2024 is the same. The Bara-Baraya Community Health Center in 2024 is associated with the factors of age, knowledge, and economy.

Keywords : *Pregnancy, Chronic Energy Deficiency, Maternal Age*

Karena kebutuhan gizinya yang lebih tinggi, ibu hamil merupakan salah satu kelompok masyarakat yang paling rentan. Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa 35–75% wanita hamil di seluruh dunia menderita kekurangan energi kronis, yang merupakan masalah gizi paling umum. Defisiensi Energi Kronis adalah suatu kondisi dimana tubuh tidak mendapatkan cukup nutrisi karena terlalu banyak menerima energi dan protein, sehingga mempengaruhi perkembangan janin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan prevalensi kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Bara-Baraya tahun 2024 dengan faktor umur, pengetahuan, dan ekonomi. Usia, pengetahuan, dan perekonomian merupakan variabel independen dalam jenis penelitian ini, dan kejadian kekurangan energi kronis pada objek penelitian yang diamati dan diukur secara bersamaan merupakan variabel dependen. Uji statistik analitik digunakan untuk menjelaskan temuan penelitian ini dengan menggunakan jumlah populasi sebanyak 32 ibu hamil yang diperiksa di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar antara bulan Maret sampai April 2024 dengan menggunakan metode Accidental Sampling. Dengan nilai sig = 0,01, penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Bara-Baraya tahun 2024. Terdapat hubungan antara informasi ibu dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil. di Pusat Puskesmas Bara-Baraya pada tahun 2024 dengan nilai sig $\alpha=0,02$. Dengan nilai sig sebesar =0,04 maka terdapat hubungan antara perekonomian ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Bara-Baraya tahun 2024. Dengan demikian, prevalensi KEK pada ibu

hamil di Puskesmas Bara-Baraya tahun 2024 adalah sama. Puskesmas Bara-Baraya tahun 2024 dikaitkan dengan faktor umur, pengetahuan, dan ekonomi.

Kata Kunci: Kehamilan, Kurang Energi Kronis, Faktor Usia

Corresponding Author:

Name : St. Munawwarah. M
Afiliate : Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hsn
Address : Jl. Garuda No 3 Kecamatan Mariso, Kota Makassar, Prov. Sulawesi Selatan 90121
Email : sittimunawwarah361@gmail.com

PENDAHULUAN

Di dunia prevalensi Kekurangan Energi Kronis 2021, prevalensi tercatat di beberapa negara, seperti Uganda dengan angka 22,4% dan India sebesar 19,6%. Botswana (19,3%), dan Kolombia (2,7%), masing-masing menunjukkan tingkat kejadian dengan angka prevalensi yang tinggi ditemukan dalam periode ketiga kehamilan jika dibandingkan dengan tahap awal dan pertengahan. (WHO, 2020). Di Asia, 44% ibu yang hamil mengalami Defisiensi Energi Kronis di Thailand, setara 15,3%, dan di Malaysia, sekitar 8,5%. (Desri, 2022).

Menurut laporan Riskesdas di tahun 2018, proporsi ibu hamil di Indonesia yang mengalami Kekurangan Energi Kronis tercatat sebesar 17,2% dan didapatkan prevalensi 13,8% di Sulawesi Selatan. (Riskesdas, 2018). Jumlah kejadian energi kronis di Makassar dilaporkan mencapai sekitar 2495 kasus pada tahun 2022 menurut Pusat Statistik Kota Makassar. (Subriah et al., 2022). Berdasarkan data yang didapatkan pada Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar di masa periode bulan Januari hingga bulan Desember 2023 terdapat 771 orang ibu yang sementara hamil, dan sebanyak 73 (10,5%). ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis.

Berbagai fakta yang mendukung terjadinya Kekurangan Energi 2 Kronis. Baik faktor langsung maupun tidak langsung bertanggung jawab atas kondisi ini. Penyakit dan asupan nutrisi yang kurang memadai adalah faktor penyebab langsung. (Izzati & Mutalazimah, 2022). Pengetahuan, penyakit, pendapatan, pendidikan, pekerjaan, paritas, usia berisiko, keadaan sosial ekonomi, dan jarak kelahiran adalah faktor tambahan. (Antarsih & Suwarni, 2023).

Salah satu penyebab Kekurangan Energi Kronis adalah penurunan konsumsi energi dalam jangka panjang, yang meningkatkan risiko Pendarahan, anemia, berat badan yang stagnan, dan kecenderungan mudah terkena penyakit infeksi dapat memengaruhi durasi proses. (Izzati & Mutalazimah, 2022).

Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan konsumsi makanan penuh dengan zat gizi makro, yaitu nutrisi penting yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Faktor utama penyebab Kekurangan Energi Kronis meliputi baik stok pangan maupun pola konsumsi yang tidak baik), yang disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan, kemiskinan, serta adat, termasuk makanan yang dianggap tabu. (Wulansari & Herliana, 2020). Kekurangan Energi Kronis pada menyebabkan dampak negatif. Kekurangan energi selama kehamilan dapat mengganggu perkembangan embrio dan janin. (Heryunanto et al., 2022).

BAHAN DAN METODE

Desain studi ini menerapkan pendekatan kuantitatif. Dimana variabel bebas seperti usia, pengetahuan serta ekonomi, sedangkan variabel terikat adalah adanya defisit energi yang menetap pada objek penelitian, yang diamati dan diukur secara bersamaan. Uji statistik digunakan untuk memberikan penjelasan analitis atas temuan penelitian ini. Penelitian ini berlangsung pada bulan Maret – April tahun 2024 di Puskesmas Bara Baraya Kota Makassar.

Populasi Pada penelitian melibatkan keseluruhan ibu kondisi hamil yang berkunjung ke Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar selama bulan Maret – April tahun 2024, sebanyak 32 ibu hamil. Sampel Penelitian ini mencakup seluruh ibu dengan kondisi hamil yang melakukan pemeriksaan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Makassar pada bulan Maret - April tahun 2024, sebanyak 32 ibu hamil. Metode pengambilan sampel Method pengambilan sampel yang diterapkan adalah Accidental Sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kebetulan, siapa saja yang tidak sengaja bertemu peneliti mampu dijadikan sampel saat memenuhi kriteria yang dibutuhkan.

HASIL

A. Analisis Univariat

1. Umur responden

Table 4.1 Sebaran usia Ibu hamil di wilayah Puskesmas Bara-Baraya Makassar Tahun 2024

No	Umur	Jumlah	
		f	%
1	Berisiko <20 tahun dan >35 tahun	12	37.5
2	Tidak Berisiko 20-35 tahun	20	62.5
Total		32	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Table 4.1 didapatkan dari 32 responden (100 persen), 12 responden termasuk dalam kategori berisiko (37,5%), dan 20 responden tidak (62,5%).

2. Pengetahuan responden

Table 4.2 Sebaran Pengetahuan Ibu hamil di wilayah Puskesmas Bara- Baraya Makassar Tahun 2024.

No	Pengetahuan	Jumlah	
		f	%
1	Kurang, (Skor 0-6)	14	43.8
2	Baik, (Skor 9-13)	18	56.3
Total		32	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Dari table 4.2 dari 32 responden (100%) yang diamati, pengetahuan dari responden yang termasuk dalam kategori kurang sebanyak 14 orang (43,8%), kategori baik sebanyak 18 orang (56,3%).

3. Ekonomi responden

Table 4.3 Sebaran Ekonomi Ibu hamil di wilayah Puskesmas Bara-Baraya Makassar Tahun 2024

No	Ekonomi	Jumlah	
		f	%
1	≤ Rp. 2.000.000	17	53.1
2	≥ Rp. 2.000.000	15	46.9
Total		32	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Dari table 4.3, dapat diketahui bahwa di antara 32 responden (100%) yang diteliti, 17 orang (53,1%) memiliki pendapatan kategori rendah (≤2.000.000), sementara 15 orang (46,9%) memiliki pendapatan kategori tinggi (>2.000.000).

4. Kekurangan Energi Kronis pada responden

Table 4.4 Distribusi Frekuensi Kurang Energi Kronis di wilayah Puskesmas Bara-Baraya Makassar Tahun 2024

No	Kurang Energi Kronis	Jumlah	
		f	%
1	Kurus 23,5 cm dan 18,4 (IMT)	17	53.1
2	Kurus sekali $\leq 23,5$ cm dan $\leq 17,0$ (IMT)	15	46.9
Total		32	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Menurut table 4.4, dari 32 responden (100%) yang diteliti, ditemukan bahwa 17 orang (53,2%) mengalami (KEK) dengan kondisi kurus, sedangkan 15 orang (46,9%) mengalami kategori kurus sekali. (46,9%)

B. Analisis Bivariat

1. Cross-tabulation antara umur dan (KEK) pada wanita kondisi hamil

Table 4.5 Cross-tabulation umur dan Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil di Puskesmas Bara-Baraya Makassar Tahun 2024

No	Umur	Kurang Energi Kronis				Jumlah		Asymp .sig
		Kurus		Kurus sekali				
		F	%	f	%	F	%	
1	Berisiko <20 tahun dan >35 tahun	2	6.3	10	31.3	12	37.5	0,01
2	Tidak Berisiko 20-35 tahun	15	46.9	5	15.6	20	62.5	
Total		17	53.1	15	46.9	32	100.0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan table 4.5, *cross-tabulation* umur dan (KEK) pada wanita yang kondisi sedang hamil menunjukkan kelompok berisiko 12 orang (37,5 persen), kurus 2 orang (6,3 persen), dan sangat kurus 10 orang (31,3 persen) sedangkan 20 orang (62,5 persen) tidak berisiko, 15 orang kurus (46,9%), dan 5 orang sangat kurus (15,6%). Berdasarkan hasil uji faktual chi-square didapatkan sig α sebesar $0,01 < p$ value $0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, didapatkan ada hubungan antara umur responden dengan Kekurangan Energi (KEK) yang sedang berlangsung pada wanita kondisi hamil.

2. Cross-tabulation pengetahuan dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil

Table 4.6 Cross-tabulation pengetahuan dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Bara-Baraya Makassar Tahun 2024.

No	Pengetahuan	Kurang Energi Kronis				Jumlah		Asymp .sig
		Kurus		Kurus sekali				
		F	%	f	%	F	%	
1	Kurang, (Skor 0-6)	3	9.4	11	34.4	14	43.8	0.02
2	Baik, (Skor 7-13)	14	43.8	4	12.5	18	56.3	
Total		17	53.1	15	46.9	32	100.0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.6, 14 ibu hamil (43,8 persen) mempunyai pengetahuan kurang tentang (KEK), tiga orang (9,4 persen) berbadan sangat kurus, dan sebelas orang (34,4 persen) berbadan sangat kurus. Sedangkan ibu hamil berpengetahuan sangat baik sebanyak 14 orang (43,8 persen), ibu hamil kurus sebanyak 14 orang (43,8 persen), dan ibu hamil kurus sebanyak empat orang (12,5%). Uji statistik chi-square diperoleh sig sebesar 0,01 p value 0,05 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Kondisi ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden dengan (KEK) pada wanita kondisi hamil.

C. Cross-tabulation pengetahuan dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil

Table 4.7 Cross-tabulation Ekonomi dengan Kurang Energi Kronis pada wanita kondisi hamil di wilayah Puskesmas Bara-Baraya Makassar Tahun 2024

No	Ekonomi	Kurang Energi Kronis				Jumlah		Asymp .sig
		Kurus		Kurus sekali				
		f	%	f	%	F	%	
1	≤ Rp. 2.000.000	5	15.6	12	37.5	17	53.1	0.04
2	≥ Rp. 2.000.000	12	37.5	3	9.4	15	46,9	
Total		17	53.1	15	46.9	32	100.0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan table 4.7, tabulasi silang antara pola ekonomi dan (KEK) pada ibu hamil menunjukkan bahwa dari kelompok dengan pola ekonomi kurang, terdapat 17 orang (53,1%) dengan status kurus dengan jumlah 5 orang (15,6%) dan kurus sekali sebanyak 12 orang (37,5%). Untuk kelompok dengan pola ekonomi baik, terdapat 15 orang (46,9%) dengan status kurus dengan jumlah 12 orang (37,5%) dan kurus sekali sebanyak 3 orang (9,4%). Hasil uji statistik chi-square menunjukkan sig α 0,01 < p value 0,05, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, menandakan bahwa terdapat hubungan antara ekonomi responden dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

1. Keterkaitan antara umur dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa nilai $\text{sig } \alpha 0,01 < p \text{ value } 0,05$, yang mengindikasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, dan terdapat hubungan antara umur responden dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Dalam penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian yang telah dilakukan (Deah Oktavita, 2023). Enam kali lebih banyak wanita hamil berusia antara 20 dan 35 tahun berisiko mengalami KEK dibandingkan ibu berusia antara 20 dan 35 tahun. Temuan ini juga sejalan dengan pernyataan Kementerian Kesehatan RI bahwa seorang perempuan dengan umur 35 tahun keatas berisiko melahirkan anak kecil. Wanita hamil yang terlalu muda berisiko terkena KEK dan masalah kesehatan lainnya.

2. Keterkaitan antara Pengetahuan dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil

Menurut analisis chi-square, didapatkan nilai $\text{sig } \alpha 0,01 < p \text{ value } 0,05$, yang mengindikasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan responden dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Hasil penelitian terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan (Garendi & Intang, 2023). Karena ditemukan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Turikale, H_0 ditolak dan H_a diterima. Keterkaitan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Turikale. Berdasarkan temuan penelitian, peneliti mempunyai hipotesis bahwa kebanyakan ibu kurang pengetahuan yang cukup terkait kondisi fisik mereka. Sudah menjadi rahasia umum jika para ibu kurang memiliki pengetahuan yang memadai, seperti yang ditunjukkan oleh fakta bahwa mayoritas ibu tidak memiliki pendidikan yang memadai, yang berarti bahwa akses ke informasi masalah yang mengakibatkan KEK. Oleh karena itu, peneliti berkeyakinan dimana semakin sedikit yang diketahui ibu hamil tentang KEK.

3. Hubungan Kondisi ekonomi dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil

Mengacu pada hasil uji chi-square didapatkan $\text{sig } \alpha 0,01 < p \text{ value } 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, dinyatakan terdapat hubungan Ekonomi dari responden dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada wanita hamil. Hasil penelitian terdapat kesesuaian dengan penelitian dilakukan (Zakiyyah & Suhartin, 2024) terkait Hubungan Ekonomi pada Keluarga dengan dengan (KEK) pada wanita dengan kondisi sedang Hamil di Desa Pengarangi Jambesari Darussolah dimana didapatkan keterkaitan ekonomi dikeluarga dengan kejadian KEK. Dalam kondisi yang tidak memadai, ibu hamil seringkali tidak mendapatkan suplemen tersebut. Namun seringkali, bayi dilahirkan dengan sehat dan tanpa cacat yang jelas. Namun, hal ini mungkin akan berdampak pada tumbuh kembang bayi pasca melahirkan. Selain itu, jika janin tidak mendapat nutrisi yang dibutuhkan untuk tumbuh, bayi baru lahir bisa meninggal. Sebaliknya jika ibu mempunyai nutrien yang tercukupi, maka ia mampu mendapatkan bayi sehat, dan kecil kemungkinannya untuk sakit dibandingkan ibu dengan keuangan buruk, atau wanita kondisi hamil dengan status nutrien yang kurang memadai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil yang didapatkan diatas maka bisa disimpulkan bahwa di Puskesmas Bara-Baraya tahun 2024 teridentifikasi adanya hubungan antara umur ibu dengan KEK (Kekurangan Energi Kronis) pada ibu hamil dengan nilai $\text{sig } \alpha=0,01$. Teridentifikasi adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan KEK (Kekurangan Energi Kronis) pada ibu hamil dengan nilai $\text{sig } \alpha=0,02$. Teridentifikasi adanya hubungan antara ekonomi ibu dengan KEK (Kekurangan Energi Kronis) pada ibu hamil dengan nilai $\text{sig } \alpha=0,04$. Keluruhan hasil dapat digunakan untuk pengembangan atau penerapan pembelajaran yang lebih lanjut, Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi penyebab KEK pada wanita yang sedang dalam kondisi hamil serta faktor-faktor yang

mempengaruhinya. Apabila penelitian serupa diteliti, maka akan mencakup penggunaan studi Kekurangan Energi Kronis dan direkomendasikan untuk meningkatkan ketelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriati, F., & Chloranyta, S. (2022). Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 10(2), 127. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v10i2.194>.
- Antarsih, N. R., & Suwarni, S. (2023). Faktor Risiko Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kecamatan Bumi Agung Way Kanan Lampung. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 4(1), 26. <https://doi.org/10.24853/myjm.4.1.26-33>.
- Deah Oktavita, N. H. (2023). Faktor Risiko Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(1), 88–100.
- Desri, J. (2022). *The Relationship Between Chronic Energy Lack (Ced) And The Incidence Of Low Birth Weight (Lbw) In Desti Mayasari's Independent Midwife Practice At The Kedaung Village, Pardasuka District*. 19(2).
- Dewi, R. K., & Martini, S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Usia Remaja. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 273. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p05>.
- Dictara, A. A., Angraini, D. I., Mayasari, D., Karyus, A., Kedokteran, F., Lampung, U., Ilmu, B., Masyarakat, K., & Kedokteran, F. (2020).
- Hubungan Asupan Makan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung The Relation Between Food Intake And Chronic Energy Deficiency (CED) Of Pregnant Woman In Work Area Sukaraja ' s He. *Majority*, 9(2), 1–6. <https://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/2846/2779>.
- Faozi, B. F., Studi, P., Keperawatan, I., Kesehatan, I., Sebelas, U., & Sumedang, A. (2022). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Sebelas April*, 4(1), 18–23. <https://ejournal.unsap.ac.id/index.php/jiksa>.
- Febrianti, R., Riya, R., & Sumiati, S. (2020). Status Ekonomi Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Kek Ibu Hamil Di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 15(3), 395–399. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i3.798>.
- Garendi, A. V., & Intang, S. N. (2023). Correlation Between Mother's Knowledge Level And Chronic Energy Deficiency (CED) Incidence In Pregnant Women At Turikale Health Center. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2).
- Heryunanto, D., 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), 1792–1805. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.4627>.
- Irdyanti, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Tm Ii Di Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu Tahun 2018. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan*, 1(1), 1–26.
- Izzati, R. F., & Mutalazimah, M. (2022). Energy, Protein Intake, and Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women: A Critical Review. *Proceedings of the International Conference on Health*

-
- and Well-Being (ICHWB 2021), 49(Ichwb 2021), 70–77.
<https://doi.org/10.2991/ahsr.k.220403.010>.
- Kurniasari, Devi, R. (2021). Inovasi Kegiatan Mencegah Ibu Hamil Kek (Bulat Bronis) Di Kampung Madiun Kel.Rajabasa Raya Kec.Rajabasa Bandar Lampung Tahun 2021. *Jurnal Perak Malahayati*, 3(2). <https://doi.org/10.33024/jpm.v3i2.5270>.
- Kuswardani, A., Anam, K., & Irianty, H. (2023). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Tahun 2022. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 15.
<https://doi.org/10.31602/ann.v10i1.10026>.
- Marlinda, L. (2023). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Pengetahuan Dan Status Ekonomi Terhadap Perilaku Pencegahan Kek Pada Catin Di Upt Puskesmas Bojonegara Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), 1917–1929. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i6.979>.
- Masdiah, F., Saputri, eneng emi, & Ratnasari, 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.
- Maulinda, A., Nuradhiani, A., Siregar, M. H., & Hamil, I. (2024). Hubungan Pendapatan , Pengetahuan , dan Asupan Makanan terhadap Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Puskesmas Ciwandan The Association Between Income , Knowledge , and Food Intake to Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women at the Ciwandan Healt. 4(Februari), 50–58.
- Mijayanti, R., Sagita, Y. D., Fauziah, N. A., & Fara, Y. D. (2020). Faktor- Faktor yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 205–219.
- Mukhlisah, A. N., & Irfan, M. (2023). Nusantara Hasana Journal. *Nusantara Hasana Journal*, 2(9), 185–190.
- Nuraeni, Haniarti, & Fitriani Umar. (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>.
- Putri, A. A., Salsabila, S., Gizi, J., Kedokteran, F., Sultan, U., & Tirtayasa, A. (2023). Dampak Penyakit KEK Pada Ibu Hamil. *Student Scientific Creativity Journal (SSCJ)*, 1(3), 246–253.
<https://doi.org/10.55606/sscj-amik.v1i3.1525>.
- R, N. U., Mustamin, M., & Ipa, A. (2019). Family income with less chronic energy (LCE) in pregnant women. *Media Gizi Pangan*, 25(2), 57. <https://doi.org/10.32382/mgp.v25i2.391>.
- 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*, 3(3), 8–15. <https://doi.org/10.54771/bsj.v3i3.327>.
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* (Vol. 110, Issue 9).
- Sari, A. S., Sartika, A., & Safitri, S. (2022). Bima Nursing Journal. *Bima Nursing Journal*, 4(1), 1–7.
<http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/index>
- Subriah, S., Safitri, I. D., Umar, S., & Saadong, D. (2022). Kurang Energi Kronis Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 2(2), 30.
<https://doi.org/10.33490/b.v2i2.383>.
-

- WHO. (2020). Chronic Energy Deficiency in Pregnancy. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20200412>.
- Wirawanti, I. W. (2022). Kurang Energi Kronik (KEK) Berhubungan dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Svasta Harena: Jurnal Ilmiah Gizi*, 3(1), 1–6.
- Wulandari, R. F., Susiloningtyas, L., & Jaya, S. T. (2021). Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Gizi Ibu Hamil. *Journal of Communitu Engagement in Health*, 4(1), 155–161. <https://jurnal.stikes-sitihajar.ac.id/index.php/jhsp/article/view/16>.
- Wulansari, A., & Herliana, P. (2020). Makna Simbolis Tabu Makanan Dan Risiko Kek Pada Ibu Hamil Di Desa Bungku Kecamatan Bajubang. Kabupaten Batanghari, Jambi. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18(3), 183–191. <https://doi.org/10.22435/jek.v3i18.2489>.
- Zaidah, U., & Maisuroh, A. (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>.
- Zakiyyah, M., & Suhartin. (2024). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Trimester 1 di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darussholah. *TRILOGI : Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(1), 174–182. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.8296>.