



## Hubungan Pengetahuan, Pendapatan dan Pola Konsumsi dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

### *The Relationship Between Knowledge, Income, and Consumption Pattern With Ced Events in Pregnant Women*

Muhammad Naufal Maulana<sup>1\*</sup>, Fathurrahman<sup>2</sup>, Siti Mas'udah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

<sup>2,3</sup>Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

#### ABSTRAK

#### Article Info

##### Article History

Received Date: 4 September 2023

Revised Date: 22 Desember 2023

Accepted Date: 2 September 2024

Kasus Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Indonesia kebanyakan disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi (energi dan protein), sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan, pendapatan dan pola konsumsi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kambat Utara. Metode penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi yaitu seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kambat Utara dan jumlah sampel berjumlah 82 orang. Variabel dependen adalah kejadian KEK pada ibu hamil dan variabel independen adalah pengetahuan, pendapatan dan pola konsumsi, diambil dengan kuesioner dan wawancara. Penghubung data menggunakan uji Rank Spearman. Hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami KEK yaitu sebesar 37,8% dan yang tidak mengalami KEK yaitu sebesar 62,2%. Sebanyak 40,2% responden memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 36,6% responden memiliki pengetahuan cukup. Pendapatan dengan kategori diatas rata-rata sebanyak 39% dan dengan kategori dibawah rata-rata sebanyak 61%. Pola konsumsi dengan kategori kurang sebanyak 54,9% dan dengan kategori baik sebanyak 45,1%. Diharapkan pada ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan menu seimbang dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan

#### Kata kunci:

Ibu hamil, pengetahuan, pendapatan, pola konsumsi, KEK

#### Keywords:

Pregnant women, knowledge, income, consumption pattern, CED

In Indonesia, there are many cases of Chronic Energy Deficiency (CED), especially those possibly caused by an imbalance in nutritional intake (energy and protein), so that the nutrients the body needs are not fulfilled. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, income and consumption patterns with the incidence of CED in pregnant women in the working area of the North Kambat Health Center. This research method uses analytic observational with cross sectional design. The population is all pregnant women in the working area of the North Kambat Health Center and the total sample is 82 people. Defendant variables are the incidence of CED in pregnant women and independent variables are knowledge, income and consumption patterns, taken by means of questionnaires and interviews. Connect data using test Rank Spearman. The results showed that 37.8% of respondents experienced CED and 62.2% did not experience CED. As many as 40.2% of respondents have less knowledge and as many as 36.6% of respondents have sufficient knowledge. Income in the category above averages as much as 39% and with categories below the average as much as 61%. The pattern of consumption in the less category is 54.9% and in the good category is 45.1%. It is expected that pregnant women consume a balanced menu of food in an amount that suits their needs.

*Korespondensi Penulis:*  
Muhammad Naufal Maulana  
Jl. Mistar Cokrokusumo No. 1A Banjarbaru Kalimantan Selatan Indonesia  
e-mail: muhammadnaufalmaulana2406@gmail.com

## PENDAHULUAN

### *Latar belakang*

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan satu keadaan dimana remaja putri/wanita menderita kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) ialah kondisi yang mana remaja putri/wanita mempunyai kecenderungan menderita KEK. Seseorang dikatakan mengalami risiko KEK jika LILA < 23,5 cm [1].

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, secara nasional didapatkan proporsi ibu hamil dengan lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm sebanyak 17,13%. Sementara itu, di provinsi Kalimantan Selatan didapatkan proporsi ibu hamil dengan LILA kurang dari 23,5 cm sebanyak 19,45%. Menurut Data Riskesdas Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2018, proporsi KEK pada ibu hamil di Kabupaten Hulu Sungai Tengah dengan prevalensi sebesar 14,85% [2].

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Kambat Utara jumlah ibu hamil KEK dengan presentasi 12,95%, dan pada data tahun 2021 di Puskesmas Kambat Utara jumlah ibu hamil KEK dengan presentasi 13,27% [3].

KEK pada saat kehamilan dapat disebabkan karena penyakit infeksi serta kurangnya asupan gizi terutama pada asupan energi dan protein. Pemenuhan asupan gizi yang dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu karakteristik seperti pengetahuan ibu hamil tentang kecukupan zat gizi selama kehamilan, sosial demografis dan ekonomi seperti tempat tinggal, usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, ekonomi rumah tangga dan status kerawanan pangan [4].

Pendapatan keluarga dengan kejadian KEK disebabkan karena pendapatan keluarga merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Terbatasnya pendapatan keluarga membatasi kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan yang bergizi, dengan demikian tingkat pendapatan sangat berperan dalam menentukan status gizi ibu hamil [5].

### *Tujuan*

Tujuan umum penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pendapatan dan pola konsumsi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah. Tujuan khusus penelitian adalah mengidentifikasi karakteristik ibu hamil, kejadian KEK, pengetahuan, pendapatan, pola konsumsi ibu hamil dan menganalisis hubungan pengetahuan, pendapatan dan pola konsumsi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah.

## METODE

### *Jenis dan desain penelitian*

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*.

### *Populasi dan sampel*

Populasi untuk penelitian ini adalah semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kambat Utara yang berjumlah 82 orang ibu hamil dan sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil.

**Teknik pengumpulan data**

Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Data primer berupa pengetahuan, pendapatan dan pola konsumsi dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang diperoleh melalui wawancara dengan kuesioner.

**Analisis**

Analisis data dilakukan dengan uji statistik korelasi *rank spearman* dengan  $\alpha = 0,05$  untuk menilai hubungan pengetahuan, pendapatan dan pola konsumsi dengan kejadian *KEK* pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah.

**HASIL PENELITIAN**

**Karakteristik Responden**

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan umur dan pekerjaan memperoleh hasil berdasarkan umur responden berumur 17-41 tahun 100%, dan pekerjaan ibu sebagian besar yaitu ibu rumah tangga berjumlah 90,2% (Tabel 1.).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur dan Pekerjaan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara

Karakteristik	Kategori	n	%
Umur	17-41 Tahun	82	100
Pekerjaan	IRT	74	90,2
	Pedagang	4	4,8
	Swasta	4	4,8

**Analisis Univariat**

*Kejadian KEK pada ibu hamil*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki proporsi terbanyak yaitu kategori tidak KEK (Tabel 2.).

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara

Klasifikasi KEK	n	%
KEK	31	37,8
Tidak KEK	51	62,2
Jumlah	82	100

*Pengetahuan*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki proporsi terbanyak yaitu kategori kurang (Tabel 3.).

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara

Pengetahuan Ibu	n	%
Baik	19	23,2
Cukup	30	26,6
Kurang	33	40,2
Jumlah	82	100

*Pendapatan*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki proporsi terbanyak yaitu kategori dibawah rata-rata (Tabel 4.).

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Pendapatan Keluarga Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara

Pendapatan	n	%
Dibawah rata-rata	50	61
Diatas rata-rata	32	39
Jumlah	82	100

*Pola konsumsi*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki proporsi terbanyak yaitu kategori kurang (Tabel 5.).

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Pola Konsumsi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara

Pola Konsumsi	n	%
Kurang	45	54,9
Baik	37	45,1
Jumlah	82	100

**Analisis Bivariat**

*Hubungan Pengetahuan Dengan kejadian KEK Pada Ibu Hamil*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil didapatkan hasil  $\rho$ -value (0,01) dimana nilai  $\rho$ -value <  $\alpha$  (0,05) (Tabel 6.).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah

Pengetahuan	Kejadian KEK				Total		$\rho$
	KEK		Tidak KEK		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	19	61,3	14	27,4	33	100	0,01
Cukup	9	29,0	21	41,2	30	100	
Baik	3	9,7	16	31,4	19	100	

*Hubungan Pendapatan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil didapatkan hasil  $\rho$ -value (0,192) dimana nilai  $\rho$ -value >  $\alpha$  (0,05) (Tabel 7.).

Tabel 7. Hubungan Pendapatan dengan Kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah

Pendapatan	Kejadian KEK				Total		$\rho$
	KEK		Tidak KEK		n	%	
	n	%	n	%			
Dibawah rata-rata	23	74,2	27	53,0	50	100	0,192
Diatas rata-rata	8	25,8	24	47,0	32	100	

*Hubungan Pola Konsumsi Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel pola konsumsi dengan kejadian KEK pada ibu hamil didapatkan hasil  $p$ -value (0,01) dimana nilai  $p$ -value  $< \alpha$  (0,05) (Tabel 8.).

Tabel 8. Hubungan Pola Konsumsi dengan Kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah.

Pola Konsumsi	Kejadian KEK				Total		$\rho$
	KEK		Tidak KEK		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	24	77,4	21	41,2	45	100	0,01
Baik	7	22,6	30	58,8	37	100	

**PEMBAHASAN***Analisis Univariat**Kejadian KEK Pada Ibu Hamil*

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK ada sebanyak 37,8%, Ibu hamil yang tidak memahami nilai gizi makanan dan banyaknya jumlah yang diperlukan ketika hamil, teknik dalam mengolah yang tidak tepat yang bisa menurunkan nilai gizi makanan, dan hanya makan sesuai selera tanpa memperhatikan kebutuhan gizinya dapat mengakibatkan KEK [6]. Dalam sebuah studi penelitian dijelaskan bahwa Kesehatan ibu hamil akan berdampak pada tumbuh kembang bayi [7].

Ibu saat hamil dengan riwayat KEK mempunyai kontribusi 14,2 kali untuk terjadinya stunting pada balitanya dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK. Hal ini disebabkan ibu hamil yang menderita KEK berisiko mengalami intrauterine growthretardation (IUGR) atau pertumbuhan janin terhambat, dan bayi yang dilahirkan mempunyai berat lahir rendah (BBLR). Pada kehidupan selanjutnya anak berisiko mengalami masalah gizi kurang, penurunan perkembangan fungsi motorik dan mental serta mengurangi kapasitas fisik [8].

Selain itu kekurangan energi kronis (KEK) juga dapat berdampak pada ibu maupun pada janin diantaranya seperti pendarahan, berat badan tidak bertambah secara normal, persalinan sulit, bayi terlahir premature, keguguran, cacat bawaan dan bayi terlahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya KEK adalah usia, paritas dan jarak kehamilan. Ibu hamil dengan usia  $<20$  tahun memiliki risiko KEK. Dampak dari pernikahan usia muda adalah ibu tidak tahu atau belum memahami kebutuhan gizi yang harus dipenuhi selama hamil. Dampak dari pernikahan usia muda adalah ibu tidak tahu atau belum memahami kebutuhan gizi yang harus dipenuhi selama hamil [9].

*Pengetahuan*

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara menunjukkan bahwa paling banyak pengetahuan ibu berada pada kategori kurang yaitu 40,2%. Dari seluruh pertanyaan yang diajukan sebanyak 40,2% ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Kurangnya pengetahuan ibu dapat dilihat pada pertanyaan menyangkut makanan yang mengandung sumber protein hewani/100 gram serta fungsi mineral dan vitamin sebanyak 20,7% ibu hamil yang dapat menjawab dan ibu hamil yang dapat menjawab sumber makanan protein nabati/ 100 gram hanya sebanyak 30,4%.

Para ibu bisa mendapatkan pengetahuan dari pendidikan informal, seperti perkumpulan para ibu, mendatangi posyandu yang membahas tentang masalah gizi dan perbaikannya, serta informasi yang didapatkan dari media lain seperti televisi, radio, juga majalah. Ibu hamil dengan pendidikan rendah namun banyak mendapatkan informasi tentang gizi, maka akan memiliki pengetahuan gizi yang lebih

baik dikarenakan kemudahannya dalam menerima informasi akan membuat pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak [6].

### *Pendapatan*

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat menunjukkan bahwa paling banyak pendapatan keluarga berada pada kategori dibawah rata-rata yaitu sebesar 61% dan untuk pendapatan keluarga rata-rata sebesar Rp 2.646.000. Dari 61% pendapatan keluarga yang dibawah rata-rata sebanyak 36% yang mendekati rata-rata. Tidak semua ibu hamil yang tidak menderita kekurangan energi kronis (KEK) mempunyai pendidikan tinggi dan status ekonomi yang tinggi, tetapi masih banyak juga ibu hamil yang mempunyai tingkat pendidikan rendah dan status ekonomi yang rendah.

Pengeluaran yang rendah berpeluang besar menyebabkan terjadinya KEK karena pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kualitas belanja pangan menyebabkan pemenuhan kebutuhan gizi khususnya energi dan protein semakin kecil. Selama masa kehamilan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh baik pada ibu dan janin dalam kandungan meningkat. Untuk pertumbuhan dan perkembangan janin juga. Oleh karena itu asupan nutrisi sangat dibutuhkan selama masa kehamilan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta masa kehamilannya atau organ kandungan, perubahan komposisi metabolisme ibu dan janin. Ibu hamil yang mengalami kekurangan asupan zat gizi dan berstatus gizi buruk maka mempunyai peluang besar untuk melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) [10].

### *Pola Konsumsi*

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara menunjukkan bahwa pola konsumsi ibu hamil paling banyak pada kategori kurang yaitu sebesar 54,9%. Berdasarkan hasil survei dilapangan diketahui bahwa 54,9% dinyatakan kurang karena makanan pokok yang dikonsumsi ibu selama kehamilan yaitu nasi dengan rata-rata frekuensi 2 kali dalam sehari. Dengan jumlah biasanya 300 gram dalam sehari konsumsi ibu hamil ini cenderung lebih sedikit dari pedoman gizi seimbang yang dianjurkan oleh pemerintah yaitu 600 gram dalam sehari. Selain nasi makanan pokok lainnya yang juga di konsumsi adalah mie, bihun dan roti dengan frekuensi 1-3 kali perminggu dalam jumlah rata-rata 80 gram sekali makan, sedangkan untuk umbi-umbian dan singkong dengan frekuensi 1-3 kali perbulan dalam jumlah sekali makan 100 gram. Saat wawancara FFQ Semi Kuantitatif dilakukan didapat bahwa memang ibu hamil sulit makan banyak karena merasa kenyang, mual dan tidak berselera saat makan.

### *Analisis Bivariat*

#### *Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil*

Hasil penelitian pada tabel 6. berdasarkan uji korelasi Rank Spearman diperoleh  $p(0,001) < \alpha(0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara Tahun 2023.

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor seperti pendidikan, pekerjaan dan umur. Pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian kekurangan energi kronik (KEK) dimana kebiasaan diet dan pemilihan makanan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang, praktek-praktek pengetahuan tentang nutrisi melandasi pemilihan makanan dan sikap terhadap makanan. Pendidikan formal dari ibu rumah tangga sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga [11]. Seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung dari lingkungan pekerjaan.

#### *Hubungan Pendapatan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil*

Hasil penelitian pada tabel 7. berdasarkan uji korelasi Rank Spearman diperoleh  $p(0,057) < \alpha(0,05)$ , maka  $H_0$  diterima menunjukkan tidak ada hubungan antara pendapatan dengan risiko kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara Tahun 2023.

Penyebab KEK dapat berasal dari factor lingkungan dan factor manusia yang dapat didukung dari kekurangan asupan zat gizi. Apabila keadaan ini berlangsung lama maka simpanan zat gizi akan habis dan akhirnya terjadi kemerosotan jaringan

Dari hasil penelitian mengenai hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil diperoleh bahwa dari 31 orang ibu hamil yang mengalami KEK 23 orang (74,2%) diantaranya memiliki pendapatan dibawah rata-rata. Sedangkan dari 51 orang ibu hamil yang tidak mengalami KEK 27 orang (53%) diantaranya memiliki pendapatan dibawah rata-rata juga.

Hal ini dikarenakan pendapatan keluarga bukan merupakan factor mutlak yang menentukan KEK pada ibu hamil. Factor lain yang dapat mendukung terjadinya KEK adalah jarak kehamilan, dukungan keluarga, asupan zat gizi dan PHBS [12].

#### *Hubungan Pola Konsumsi Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil*

Hasil penelitian pada tabel 8. berdasarkan uji korelasi Rank Spearman diperoleh  $p(0,001) < \alpha(0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak menunjukkan ada hubungan antara pola konsumsi dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Kambat Utara Tahun 2023.

Selama proses kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan kalori sejalan dengan adanya peningkatan laju metabolic basal dan penambahan berat badan. Penambahan kebutuhan ini juga diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, palsenta, jaringan payudara dan cadangan lemak. Seseorang yang kekurangan gizi khususnya asupan protein kurang maka akan memiliki peluang lebih besar untuk mengalami KEK [6].

## SIMPULAN

### *Kesimpulan*

Karakteristik ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kambat Utara kategori usia yaitu 17-41 tahun dan rata-rata pekerjaan ibu adalah IRT. Jumlah ibu hamil yang mengalami KEK ada sebanyak 37,8%, sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK ada sebanyak 62,2% Tingkat pengetahuan ibu hamil paling banyak dengan kategori kurang yaitu sebanyak 40,2%. Pendapatan keluarga ibu hamil paling banyak dengan kategori dibawah rata-rata yaitu sebanyak 61%. Pola konsumsi ibu hamil paling banyak dengan kategori kurang yaitu sebanyak 54,9%.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kambat Utara tahun 2023. Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kambat Utara tahun 2023. Ada hubungan antara pola konsumsi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kambat Utara tahun 2023.

### *Saran*

Diharapkan pada ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan menu seimbang terdiri dari menu utama yaitu makanan pokok seperti nasi, lauk hewani seperti ikan atau ayam, lauk nabati seperti tahu dan tempe, serta dilengkapi dengan sayur dan buah-buahan dan susu dalam jumlah yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Selain itu juga diberikan makanan selingan yang bahannya juga bersumber dari karbohidrat, protein hewani dan nabati, lemak, vitamin dan mineral untuk mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil.

Untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti variabel lain juga diharapkan dapat meneliti dengan desain penelitian serta metode pengambilan sampel yang berbeda agar didapatkan hasil penelitian yang bervariasi dan lebih banyak lagi.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Kambat Utara yang telah memberikan dukungan berupa informasi data dan tempat untuk peneliti melakukan penelitian ser-ta responden yang telah bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan kepada dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, masukan, koreksi serta saran dalam penyusunan dan perbaikan jurnal ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- 1) Kalsum, U., Sitanggang, H.D. and Fitri, A., 2023. Pengukuran Risiko Kurang Energi Kronis dan Edukasi Gizi pada Remaja Putri di Sma Negeri 15 Kec. Mestong Kab. Muaro Jambi. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 5(1).
- 2) Kemenkes RI, 2019. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LBP). Jakarta.
- 3) Dinas Kesehatan Kab. HST, 2021. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah Tahun 2020. Dinas Kesehatan Kab. HST. Kalimantan Selatan.
- 4) Legesse M, Abebe Z, Woldie H. 2019. *Chronic energy deficiency and associated factors among older population in Ethiopia: A Community Based Study*. PLoS ONE 14(4). <https://doi.org/10.1371/journal>.
- 5) Irdayani, D., Lubis, Y., Dewi, R., Destariyani, E. and Marsofely, R.L., 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil TM II di Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- 6) Kadmaerubun, H.S., Azis, R. and Genisa, J., 2023. Hubungan Pola Makan dan Asupan Gizi Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. *INHEALTH: INDONESIAN HEALTH JOURNAL*, 2(2), pp.127-138.
- 7) Sukmawati, S., Hendrayati, H., Chaerunnimah, C. and Nurhumaira, N., 2018. Status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan stunting pada balita usia 06-36 bulan di Puskesmas Bontoa. *Media Gizi Pangan*, 25(1), pp.18-24.
- 8) Agustina, W. and Fathur, F., 2022. Ibu Hamil Kek, Berat Bayi Lahir Rendah Dan Tidak ASI Eksklusif Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), pp.263-270.
- 9) Marjan, A.Q., Aprilia, A.H. and Fatmawati, I., 2021. Analisis Determinan Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Gunung Sindur, Bogor. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 12(1), pp.39-47.
- 10) Mandella, W., Veronica, N. and Sari, L.L., 2023. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(1), pp.33-42.
- 11) Mahpolah, M., Rahmadiliyani, N., Astuti, T., Borneo, S.H. and Borneo, A.S.H., 2016. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Tambahan Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Karang Bintang Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 5(3).
- 12) Paradisa, N., Prikhatina, R.A. and Mardiyah, S., 2020. Hubungan Pendapatan Dan Pengetahuan Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Gang Aut Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan*, 8(1), pp.55-62.