

Determinan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah

Siti Farah Diba ^{1*}, Ika Avrilina Haryono ², Fadhiyah Noor Anisa ³, Nurul Hidayah ⁴

¹⁻⁴ Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

Email: farahdhiba1708@gmail.com, ika.avrilina@yahoo.com, fadhiyahnooranisa@gmail.com,
re.firya.hidayah@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: farahdhiba1708@gmail.com

Article History:

Received Jan 9th, 2025

Accepted Feb 14th, 2025

Published Feb 17th, 2025

Abstrak

Asupan nutrisi yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat memicu gangguan kesehatan. Gangguan gizi yang paling sering terjadi pada ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK). Berdasarkan data Puskesmas Sungai Jingah tahun 2023 jumlah ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 35 orang dan pada tahun 2024 ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 12 orang. Mengetahui determinan yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah. Penelitian Analitik Kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling* sebanyak 30 responden menggunakan alat ukur kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan hasil uji *Fisher's Exact Test* dengan ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ($p=0,407$), usia ($p=0,290$), status ekonomi ($p=0,004$), dan jarak kehamilan ($p=0,628$). Ada pengaruh antara status ekonomi dengan kejadian KEK dan tidak ada pengaruh antara pengetahuan, usia, dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Kata Kunci : Jarak Kehamilan, Kekurangan Energi Kronik, Pengetahuan, Status Ekonomi, Usia

Abstract

Insufficient nutritional intake in pregnant women can trigger health problems. The most common malnutrition in pregnant women is Chronic Energy Deficiency (KEK). Based on data from the Sungai Jingah Health Center in 2023, the number of pregnant women who experience KEK is 35 people and in 2024 there are 12 pregnant women who experience KEK. To analyze the correlation between public knowledge and the use of drugs for toothache in the working area of the Asam- Asam Public Health Center. Quantitative Analytical Research with Cross Sectional Approach. The Accidental Sampling technique was 30 respondents using a questionnaire measuring tool. Data analysis was conducted using the Chi Square test with the Fisher's Exact Test result with ($\alpha=0.05$). The results showed that knowledge ($p=0.407$), age ($p=0.290$), economic status ($p=0.004$), and pregnancy distance ($p=0.628$). There is an effect between economic status and the incidence of SEZ and there is no effect between knowledge, age, and gestational distance and the incidence of KEK in pregnant women.

Keyword : Pregnancy Distance, Chronic Energy Deficiency, Knowledge, Economic Status, Age

1. PENDAHULUAN

Status gizi merupakan suatu keadaan akibat keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi untuk metabolisme. Setiap orang membutuhkan nutrisi yang tepat, ibu hamil merupakan kelompok rentan sehingga penting untuk menjaga status gizi dan kesehatannya. Asupan nutrisi yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat memicu gangguan kesehatan (Evi Sulastri, Rohaya, 2023). Gangguan gizi yang paling sering terjadi pada ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK). KEK pada ibu hamil merupakan suatu kondisi dimana ibu kekurangan asupan protein dan energi selama hamil dalam waktu yang lama (menahun) sehingga dapat menimbulkan gangguan kesehatan baik pada ibu maupun janin. KEK dapat dilihat pada pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan nilai $< 23,5$ cm (Teguh et al., 2019).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada kasus ibu hamil adalah faktor sosial dan ekonomi yang mempengaruhi kualitas pendidikan, jarak kelahiran yang terlalu dekat yang menyebabkan perubahan pada status gizi ibu, begitu pula paritas, ibu yang muda atau masih remaja, dan faktor pekerjaan yang lebih mungkin menyebabkan status gizi ibu menjadi lebih buruk jika tidak diimbangi dengan asupan makanan yang cukup (Rosita & Rusmimpong, 2022). KEK saat hamil dapat menimbulkan dampak bagi ibu dan janin. KEK pada ibu hamil menyebabkan risiko dan komplikasi seperti anemia, kehilangan darah, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi dan penyakit. KEK pada ibu hamil mempengaruhi perkembangan janin, menyebabkan keguguran, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi baru lahir, asfiksia intra partum, dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Haryono et al., 2023).

World Health Organization (WHO) mencatat 40% kematian ibu di Negara berkembang berhubungan dengan KEK. Berdasarkan data WHO pada tahun 2018, Prevalensi KEK pada ibu hamil adalah 41% di dunia, menurut data Asia, proporsi KEK pada ibu hamil di Thailand adalah sekitar 15,3%, Di Tanzania adalah sekitar 19% dari ibu hamil yang berusia 15-19 tahun yang mengalami KEK (Sari & Deltu, 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia tahun 2019 yaitu sebanyak 303.000 jiwa dan AKI di ASEAN yaitu sebanyak 235/100.000 kelahiran hidup. KEK merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan bayi dengan berat badan lahir rendah yang relatif tinggi di Indonesia (Lestari et al., 2023). Pada tahun 2018, berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar), prevalensi KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) sebesar 17,3%, terutama pada remaja (15-19 tahun) sebesar 33,5% dibandingkan kelompok umur lainnya (20-24 tahun) 23,3%. Di Provinsi Kalimantan Selatan, prevalensi risiko KEK sebesar 17,4%. Data ini menunjukkan bahwa angka tersebut merupakan masalah kesehatan masyarakat karena melebihi prevalensi KEK nasional (Kuswardani et al., 2023). Data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2021, dari 26 Puskesmas yang ada di Kota Banjarmasin, Puskesmas Sungai Jingah merupakan Puskesmas dengan angka kejadian KEK tertinggi yaitu sebanyak 115 orang ibu hamil KEK. Sedangkan pada tahun 2022, Puskesmas Sungai Jingah masih menempati angka tertinggi kejadian KEK-nya, namun mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 113 orang ibu hamil KEK. Berdasarkan data dari 2 tahun terakhir, perubahan jumlah ibu hamil KEK tidak terlalu signifikan baik kenaikan maupun penurunan, sehingga terlihat bahwa angka kejadian KEK masih cukup mendominasi (Dinas Kesehatan, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 Februari 2024 di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah, yang dibagi menjadi 2 kelurahan yaitu kelurahan Sungai Jingah dan Surgi Mufti. Dimana jumlah keseluruhan ada 343 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC pada tahun 2023, terdapat 35 orang jumlah ibu hamil diantaranya yang mengalami KEK. Data terbaru pada tahun 2024, jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC ke wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah pada bulan Januari sampai Maret 2024 yaitu sebanyak 87 ibu hamil, dimana terdapat 12 ibu hamil diantaranya yang mengalami KEK. Berdasarkan survey awal yang dilakukan wawancara kepada 7 ibu hamil yang mengalami KEK, terdapat 5 diantaranya kurang mengetahui yang dimaksud tentang KEK,

2 orang dengan usia beresiko <20 dan >35 tahun, 7 orang ber status ekonomi rendah, dan 1 orang dengan jarak kehamilan beresiko.

Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Determinan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode Analitik Kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC pada bulan Januari sampai Maret tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah yang berjumlah 87 orang ibu hamil. Sampel pada penelitian ini adalah 30 responden, pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar pernyataan yaitu kuesioner.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

a. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Kejadian KEK, Pengetahuan, Usia, Status Ekonomi, dan Jarak Kehamilan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Tahun 2024

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Status Gizi		
KEK	13	43,3
Tidak KEK	17	56,7
Pengetahuan		
Kurang	22	73,3
Baik	8	26,7
Usia		
Beresiko	4	13,3
Tidak Beresiko	26	86,7
Status Ekonomi		
Rendah	22	73,3
Tinggi	8	26,7
Jarak Kehamilan		
Beresiko	5	16,7
Tidak Beresiko	25	83,3
Jumlah	30	100

b. Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Pengaruh Pengetahuan, Usia, Status Ekonomi, dan Jarak Kehamilan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Tahun 2024

Variabel	Kejadian KEK				Total		P value
	KEK		Tidak KEK		N	%	
	N	%	N	%			
Pengetahuan							
Kurang	11	50	11	50	22	100	0,407
Baik	2	25	6	75	8	100	
Usia							
Beresiko	3	75	1	25	4	100	0,290
Tidak Beresiko	10	38,4	16	61,5	26	100	
Status Ekonomi							
Rendah	13	59	9	40,9	22	100	0,004
Tinggi	0	0	8	100	8	100	
Jarak Kehamilan							
Beresiko	3	60	2	40	5	100	0,628
Tidak Beresiko	10	40	15	60	25	100	

3.2 Pembahasan

a. Pengaruh pengetahuan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil

Pengetahuan merupakan hasil tahu atau terjadi saat seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan biasa terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan dan perabaan (Pudji Hastutik, 2020). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah pendidikan formal. Pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, ibu hamil dengan pendidikan yang tinggi diharapkan mempunyai pemahaman yang baik mengenai kebutuhan gizi selama kehamilan. Sebaliknya ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang rendah mempunyai pemahaman yang rendah mengenai pemahaman gizi yang cukup selama kehamilan (Afrida, 2022).

Hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar pendidikan yang dimiliki oleh ibu hamil rata-rata hanya sampai pendidikan SD dan SMP yang disebabkan oleh faktor ekonomi. Hal ini sejalan dengan yang telah diteliti oleh (Retni & Puluhulawa, 2021), dimana mayoritas ibu hamil yang berpengetahuan kurang lebih banyak berpendidikan SD yang disebabkan karena faktor ekonomi dan ada juga ibu hamil yang tidak mau melanjutkan kejenjang berikutnya. Menurut teori Mubarak, hal ini membuktikan bahwa teori dan fakta di lapangan sudah sesuai, yaitu semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuannya dan semakin mudah pula dalam menerima informasi, dan akhirnya pengetahuan meningkat dan bertambah banyak (Retni & Puluhulawa, 2021).

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value sebesar 0,407 ($>0,05$) yang berarti pengetahuan tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sukmawati et al., 2023), yaitu hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan p-value 0,761 yang artinya tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung 1 tahun 2022.

Asumsi dari peneliti sebagian besar ibu hamil memiliki pendidikan rendah dan ber pengetahuan kurang. Namun meskipun ibu hamil mayoritas berpendidikan rendah dengan pengetahuan kurang ada juga yang tidak mengalami KEK dan dari hasil tabulasi data ibu hamil yang ber pengetahuan baik juga ada yang mengalami KEK. Hal ini bisa disebabkan bahwa ber pengetahuan baik tidak saja cukup untuk

terhindar dari masalah kehamilan KEK, bisa juga terjadi karena faktor lainnya yang juga saling berkaitan seperti kemampuan ekonomi keluarga dalam membeli bahan pangan.

b. Pengaruh usia dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil

Usia merupakan satuan waktu yang digunakan untuk mengukur jangka waktu kehidupan sejak lahir hingga saat ini. Usia pada ibu hamil digolongkan menjadi dua yaitu usia beresiko dan usia tidak beresiko. Usia beresiko pada wanita hamil adalah <20 tahun atau >35 tahun. Kehamilan di bawah usia 20 tahun mempunyai risiko tinggi. Wanita dengan usia dibawah 20 tahun masih berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan sehingga kondisi hamil akan membuat dirinya harus berbagi untuk memenuhi kebutuhan gizi dirinya dan janin yang sedang dikandungnya. Sebaliknya ibu yang ber usia lebih dari 35 tahun mulai menunjukkan pengaruh proses penuaannya, seperti sering muncul penyakit seperti hipertensi dan diabetes melitus yang dapat menghambat masuknya makanan janin melalui plasenta. Dan usia tidak beresiko yaitu usia ibu yang dianjurkan untuk mengalami kehamilan yaitu usia 20-35 tahun.

Usia yang baik untuk ibu hamil dan melahirkan adalah usia reproduktif yaitu 20-35 tahun karena pada usia ini system reproduksi wanita lebih matang. Usia akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pemikiran seseorang. Semakin bertambahnya usia, maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Haryono, 2021). Menurut teori Djamilah dan Kartikawati, menyatakan bahwa dampak signifikan dari pernikahan usia muda adalah ibu muda tidak tahu atau tidak memahami masalah kehamilan. Ibu tidak memahami pentingnya kebutuhan gizi pada masa kehamilan. Kondisi ini dapat menyebabkan anak yang dilahirkan menjadi kurang gizi yaitu bayi lahir dengan berat badan yang rendah (BBLR) (Ernawati, 2018).

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value sebesar 0,290 (>0,05) yang berarti usia tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Dewi et al., 2024), yaitu hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan p-value 0,726 yang artinya tidak ada hubungan bermakna antara usia ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Pattoppakang.

Asumsi dari peneliti sebagian besar ibu hamil memiliki usia tidak beresiko. Namun meskipun ibu hamil mayoritas usia tidak beresiko ada juga yang mengalami KEK serta dari hasil tabulasi data ibu hamil yang usia beresiko juga ada yang tidak mengalami KEK. Hal ini bisa terjadi karena faktor lainnya seperti rendahnya pengetahuan tentang gizi, jarak kehamilan yang terlalu dekat, status ekonomi rendah, dan adanya infeksi yang artinya usia reproduksi sehat juga dapat mengalami KEK apabila terdapat faktor yang lain yang bisa mempengaruhi terjadinya KEK pada ibu hamil tersebut.

c. Pengaruh Status ekonomi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil

Status ekonomi berkaitan erat dengan pendapatan keluarga. Status ekonomi adalah posisi atau kedudukan seseorang dalam masyarakat yang menggambarkan pendapatan bulannya yang disesuaikan dengan harga kebutuhan pokok. Status ekonomi biasanya memiliki pengaruh buruk terhadap perilaku kesehatan. Keluarga mungkin tidak mampu membeli makanan, layanan kesehatan dan perumahan, atau memiliki sanitasi yang buruk. Di Indonesia, pendapatan dilihat dari Upah Minimum Regional (UMR). Upah Minimum Regional adalah standar minimum yang digunakan oleh pelaku industri atau pengusaha untuk menggaji pegawai, pekerja atau pekerja di lingkungan usaha atau pekerjaannya. Pemerintah mengatur pengupahan melalui Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 05/Men/1989 tanggal 29 Mei 1989 tentang Upah Minimum (Septiasari, 2019). Keputusan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 100.3.3.1/0972/KUM/2023. Penetapan Upah Minimum Provinsi (UMP) Kalimantan Selatan untuk tahun 2024 adalah sebesar Rp. 3.282.812.

Status ekonomi ibu digolongkan menjadi dua yaitu rendah dan tinggi. Dimana dikatakan Rendah jika UMR < Rp. 3.282.812 dan Tinggi jika UMR > Rp. 3.282.812 (UMP) Kalimantan Selatan, tahun

2024). Menurut teori, ibu hamil yang ber status ekonomi tinggi kemungkinan besar akan dapat mencukupi kebutuhan gizinya sehingga kebutuhan gizi ibu hamil akan tercukupi dan juga akan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sehingga membuat gizi ibu hamil semakin terpantau, sedangkan ibu hamil yang ber status ekonomi rendah tidak memperhatikan kebutuhan gizi dan hygiene sanitasi makanan yang dikonsumsi sehingga sangat beresiko terkena penyakit infeksi. Pekerjaan dalam kepala keluarga menentukan penghasilan keluarga yang berpengaruh terhadap daya beli. Kebutuhan hidup yang banyak membuat sering kali keluarga kurang memprioritaskan pemenuhan asupan gizi, dimana keadaan ini yang membuat penghasilan dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Hal ini yang membuat kuantitas dan kualitas makanan yang diasup oleh tubuh kurang dan dapat menyebabkan KEK (Anisa et al., 2023).

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value sebesar 0,004 ($>0,05$) yang berarti status ekonomi memiliki pengaruh terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Febrianti et al., 2020), yaitu hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan p-value 0,036 yang artinya ada hubungan bermakna antara status ekonomi ibu hamil dengan kejadian KEK di Puskesmas.

Asumsi dari peneliti sebagian besar ibu hamil memiliki status ekonomi rendah. Hasil dari wawancara disebabkan pekerjaan kepala keluarga yang penghasilannya tidak menetap yaitu non PNS seperti nelayan, buruh, petani dan wiraswasta. Namun meskipun ibu hamil mayoritas status ekonomi rendah ada juga yang tidak mengalami KEK. Hal ini bisa terjadi karena adanya informasi makanan bergizi yang didapatkan ibu dari petugas kesehatan saat melakukan kunjungan kehamilan maupun dari sumber media lainnya. Serta mempunyai pengalaman dalam kehamilan sebelumnya dilihat rata-rata jumlah anak lebih dari dua, sehingga ibu mampu menyediakan makanan sesuai dengan kebutuhan asupan gizi.

d. Pengaruh Jarak kehamilan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil

Jarak kehamilan diperhitungkan saat menentukan kehamilan anak pertama dan kehamilan anak berikutnya. Jarak kehamilan yang terlalu dekat adalah jarak antara kehamilan yang satu dengan kehamilan berikutnya yaitu kurang dari 2 tahun (24 bulan). Jarak antar kehamilan yang ideal adalah lebih dari 2 tahun, yang demikian memberikan kesempatan bagi tubuh untuk memulihkan persendiannya dan organ-organ reproduksi agar siap untuk mengandung kembali (Susanti, 2018). Berdasarkan buku Gizi Ibu dan Anak yang dikarang oleh Paramashanti, BA (2019), selain kondisi kesehatan jarak kehamilan juga harus selalu di perhatikan oleh seorang perempuan yang sudah pernah mengalami kehamilan, khususnya pada anak yang pertama. Karena seorang perempuan yang belum berjarak dua tahun dari kelahiran anak pertamanya, tentu belum siap untuk mengalami kehamilan berikutnya. Selama dua tahun setelah dari kehamilan pertama, seorang perempuan harus benar-benar memulihkan kondisi tubuhnya serta meningkatkan status gizi yang diperlukan dalam tubuhnya (Suryani et al., 2021).

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value sebesar 0,628 ($>0,05$) yang berarti jarak kehamilan tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Lestari et al., 2023), yaitu hasil penelitian menunjukkan hasil uji statistik dengan p-value 0,671 yang artinya tidak ada hubungan bermakna antara jarak kehamilan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor Utara Tahun 2022.

Asumsi dari peneliti sebagian besar ibu hamil memiliki jarak kehamilan tidak beresiko. Namun meskipun ibu hamil mayoritas jarak kehamilan tidak beresiko ada juga yang mengalami KEK dan dari hasil tabulasi data ibu hamil yang beresiko juga ada yang tidak mengalami KEK. Hal ini bisa terjadi karena faktor lainnya yang mempengaruhi seperti rendahnya pengetahuan tentang gizi, usia beresiko <20 tahun dan >35 tahun, dan status ekonomi yang rendah. Dalam penelitian ini sebagian besar ibu hamil merencanakan kehamilannya. Dari hasil tabulasi data ibu dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun

lebih banyak mengalami KEK karena banyak ibu dalam kehamilannya ini tanpa ada perencanaan dan ibu tidak tahu bahwa dirinya telah hamil (hingga mencapai usia kehamilan 3 bulan), karena ibu belum mendapatkan haid dan disisi lain karena ketidaktahuannya tersebut ibu juga masih menyusui, sehingga tidak ada keseimbangan antara asupan nutrisi ibu dengan kebutuhan ibu hamil sehingga ibu mengalami KEK.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, kesimpulan yang dapat di ambil dari penelitian ini yaitu Ada pengaruh antara status ekonomi dengan kejadian KEK dan tidak ada pengaruh antara pengetahuan, usia, dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada Ika Avrilina Haryono, SST., M.Kes, Fadhiyah Noor Anisa, SST., M.Kes, dan Nurul Hidayah, SST., Bdn., M.Kes yang telah memberikan arahan, masukan, dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini. Serta seluruh bidan dan staff di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah yang telah memberikan izin sebagai tempat penelitian serta memberikan arahan selama proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, B. R. (2022). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gizi Pada Ibu Hamil* (M. Made (ed.)). Media Sains Indonesia. <http://maryam.stikesyarsimataram.ac.id/984/1>
- Anisa, F. N., Suhartati, S., Ulfa, I. M., Yunita, L., & Hidayat, A. (2023). Monitoring Kader Kesehatan Dalam Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Dengan KEK Di Wilayah Puskesmas Sungai Jingah. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 2(1), 375–387. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/1067>
- Dewi, Sumarmi, Kartini, A., & Sah Puteri, S. K. (2024). Determinan Kekurang Energy Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pattoppakang. *Boroudur Nursing Review*, 04(01), 45–56. <https://doi.org/10.31603/bnur.11092>
- Dinas Kesehatan, K. B. (2022). *Profil Kesehatan Kota Banjarmasin*.
- Evi Sulastri, Rohaya, E. A. (2023). Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Keramasan tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 15(Vol 15 No 04), 220. <https://doi.org/https://doi.org/10.36089/job.v15i4.1522>
- Febrianti, R., Riya, R., & Sumiati. (2020). Status Ekonomi dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian KEK Ibu Hamil di Puskesmas. *Urnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 15, 395–399.
- Haryono, I. A. (2021). Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Bayi Lahir Rendah Di PMB W Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 12(1), 47–56. <https://doi.org/10.33859/dksm.v12i1.693>
- Haryono, I. A., Anisa, F. N., Suhartati, S., & Ulfa, I. M. (2023). “GESIH” Gerakan Sayang Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan KEK di Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 2(1), 268–276.

<https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/1053>

- 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. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10, 15–21. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31602/ann.v10i1.10026>
- Lestari, D. S., Nasution, A. S., & Nauli, H. A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor Utara Tahun 2022. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 165–175. <https://doi.org/10.32832/pro>
- Retni, A., & Puluhulawa, N. (2021). Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai. *Jurnal Zaitun Gorontalo, Universitas Muhammadiyah*. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.31314/zijk.v9i1.1119>
- Rosita, U., & Rusmimpong, R. (2022). Hubungan Paritas dan Umur Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik di Desa Simpang Limbur Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur. *Jurnal Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(2), 78–86. <https://doi.org/https://doi.org/10.56742/nchat.v2i2.41>
- Sari, W. K., & Deltu, S. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi, Anemia, dan Tingkat Konsumsi Makanan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Desa Muara Madras Kabupaten Merangin Jambi. *Jurnal Kesehatan Lentera'aisyiyah*, 4(1), 434–439. <https://scholar.google.com/scholar?cluster=4787718376208093085&hl=en&oi=scholar>
- Sukmawati, Sari, E. N., & Pitri, D. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung 1 Tahun 2022. 7, 224–229.
- 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), 311–316. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1117>
- Teguh, N. A., Hapsari, A., Asprila dewi, P. ria, & Aryani, P. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. *Jurnal Intisari Sains Medis*, 10(3), 506–510. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.432>