

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BONTONOMPO II TAHUN 2024

Nur Fadilah Anggun<sup>1</sup>, Liska Alfaaizin<sup>2</sup>, Nur Adnin<sup>3</sup>, Nikolaus Beni<sup>4</sup>

[nurfadilahanggun0808@gmail.com](mailto:nurfadilahanggun0808@gmail.com)<sup>1</sup>, [liska.alfaa@gmail.com](mailto:liska.alfaa@gmail.com)<sup>2</sup>, [nuradnin0404@gmail.com](mailto:nuradnin0404@gmail.com)<sup>3</sup>, [nikobenimks@yahoo.co.id](mailto:nikobenimks@yahoo.co.id)<sup>4</sup>

Akademi Ilmu Gizi YPAG Makassar

### ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil adalah masalah gizi yang terjadi akibat ketidakseimbangan asupan energi dalam jangka waktu lama. Kondisi ini dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janin, seperti meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, persalinan sulit, dan berat badan lahir rendah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024. Penelitian menggunakan desain cross-sectional study dengan 50 ibu hamil sebagai sampel. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang terstruktur, kemudian dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ( $p=0,001$ ) dan pola konsumsi ( $p=0,001$ ) dengan kejadian KEK. Kesimpulan, terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan pola konsumsi dengan KEK pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Bontonompo II.

**Kata Kunci:** KEK, Pengetahuan, Pola Konsumsi.

### ABSTRACT

*Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a nutritional issue caused by a prolonged imbalance in energy intake. This condition can adversely affect both maternal and fetal health, increasing the risk of pregnancy complications, difficult labor, and low birth weight. This study aims to analyze the factors associated with CED in pregnant women in the work area of the Bontonompo II Community Health Center in 2024. The research employs a cross-sectional study design with 50 pregnant women as the sample. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using the chi-square test. The results showed significant associations between knowledge ( $p=0.001$ ) and dietary patterns ( $p=0.001$ ) with the incidence of CED. In conclusion, knowledge and dietary patterns are significantly associated with CED in pregnant women the work area of the Bontonompo II Community Health Center.*

**Keywords:** CED, Knowledge, Dietary Patterns.

### PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan keadaan istimewa bagi wanita. Proses kehamilan membawa perubahan anatomi, fisiologis dan biokimia. Perubahan pada ibu hamil bertujuan untuk memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangan janin, yang juga berdampak signifikan terhadap kebutuhan nutrisi selama kehamilan (Wahyuni et al., n.d., 2021).

Proses kehamilan dimulai dengan terjadi pertemuan sel sperma dan ovum di dalam indung telur (ovarium) atau yang disebut dengan konsepsi hingga tumbuh menjadi zigot lalu menempel di dinding rahim, pembentukan plasenta, hingga hasil konsepsi tumbuh dan berkembang sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir (Rizky Yulia Efendi et al., 2022).

Gizi dan Nutrisi ibu hamil merupakan hal penting yang harus dipenuhi selama kehamilan berlangsung. Nutrisi dan gizi yang baik ketika kehamilan sangat membantu ibu

hamil dan janin tetap sehat. Asupan gizi pada masa kehamilan tetap menjadi hal yang perlu diperhatikan untuk kesehatan kandungan. Pertumbuhan, perkembangan serta kesehatan yang optimal bergantung pada nutrisi yang baik serta jumlah dan kualitas nutrisi yang dikonsumsi. (Hidayah Bohari & Gaffar, 2021).

Jika kebutuhan gizi pada ibu hamil tidak terpenuhi, maka akan terjadi masalah gizi. Di Indonesia terdapat empat masalah utama status gizi ibu hamil yaitu, Kekurangan Energi Kronik (KEK), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kekurangan Vitamin A (KVA), dan Anemia Gizi Besi (AGB). Masalah gizi tersebut berdampak pada kualitas generasi yang akan datang karena memperlambat pertumbuhan fisik dan perkembangan mental anak serta penurunan kecerdasan (Negara et al., 2022).

Salah satu masalah gizi yang terjadi pada ibu hamil ialah kekurangan energi kronik (KEK). Kekurangan energi kronik adalah suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan asupan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Kekurangan energi kronik (KEK) dapat mempengaruhi kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin, jika lingkaran lengan atas (LILA) ibu hamil kurang dari 23,5 cm maka tergolong KEK (Fitri Diningsih et al., 2022).

Kekurangan energi kronik pada ibu hamil dapat memengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (meninggal dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Pengaruh kekurangan energi kronik (KEK) terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), perdarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi (caesar) cenderung meningkat. Sedangkan kekurangan energi kronik (KEK) pada bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) bayi mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak. Untuk mencegah resiko kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur (WUS) sudah harus mempunyai gizi yang baik, misalnya dengan pengukuran LILA tidak kurang dari 23,5 cm (Wahyuni et al., n.d., 2021).

Kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya yaitu faktor kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menentukan nutrisi yang baik selama kehamilan. Asupan nutrisi pada ibu hamil sebaiknya harus mengandung energi, protein, vitamin, mineral, asam folat, zat besi, kalsium dan zat gizi lainnya yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan janin (Fitri Diningsih et al., 2021).

Faktor lainnya yang juga menyebabkan KEK adalah pola makan yang dikonsumsi, seperti pola makan yang kurang beragam dan bersumber energi, frekuensi serta porsi makan yang kurang, dan pemilihan bahan makanan yang kurang baik, dimana semua aspek itu dapat menyebabkan resiko terjadinya KEK pada ibu hamil. Sehingga diperlukan adanya perhatian dan kesadaran dari ibu hamil terkait permasalahan KEK pada ibu hamil, dengan memperhatikan pola konsumsi makanan bergizi, baik dari jenis makanan, frekuensi makanan, serta jumlah makanan yang dikonsumsinya (Aeni et al., n.d. 2024).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), kematian ibu hamil masih cukup tinggi, setiap hari di seluruh dunia sekitar 808 perempuan meninggal akibat komplikasi dalam kehamilan atau persalinan. Kematian ibu di negara berkembang disebabkan oleh KEK dan anemia selama kehamilan sebesar 40% (World Health Organization, 2020).

Berdasarkan proporsi kelompok umur, prevalensi KEK tertinggi yaitu pada WUS berusia 15-49 tahun sebanyak 33,5% pada WUS hamil dan 36,3% pada yang tidak hamil. Angka prevalensi KEK di Provinsi Sulawesi Selatan berada di atas angka rata-rata nasional

yaitu 34,59%, angka prevalensi KEK pada WUS yang hamil sebanyak 16,87% pada 17,72% pada WUS yang tidak hamil.

Data yang didapatkan pada tahun 2024 prevalensi ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronik di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II pada bulan Januari – Oktober 2024 yaitu 42 ibu hamil. Ibu hamil KEK pada trimester I sebanyak 16 orang, trimester II sebanyak 16 orang, trimester III sebanyak 10 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024”.

## **KAJIAN LITERATUR**

### **Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis, dimana perempuan yang memiliki sistem reproduksi sehat dan telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang laki-laki yang sistem reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan. Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana dalam uterus seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan ovum dan spermatozoa) dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi (Retnaningtyas, 2021).

Selama kehamilan, tubuh wanita akan mengalami berbagai perubahan fisik. Mulai dari perubahan bentuk tubuh, peningkatan berat badan, hingga perubahan pada payudara. Selain itu, wanita hamil juga akan mengalami perubahan hormon yang dapat memengaruhi suasana hati dan emosi. Selain perubahan fisik dan emosional, kehamilan juga membawa tanggung jawab besar bagi wanita hamil. Mereka perlu memperhatikan pola makan, istirahat yang cukup, dan perawatan kesehatan yang baik untuk memastikan kesehatan diri mereka dan janin yang dikandung (Andayani, H., 2024).

### **Fase-Fase Kehamilan**

#### **a. Trimester Pertama**

Pada kehamilan trimester pertama yang merupakan proses awal kehamilan yaitu (0-13 minggu). Pada minggu inilah proses terjadinya kehamilan ditentukan. Setelah terjadi konsepsi, tubuh ibu akan banyak mengalami perubahan dalam tiga bulan pertama kehamilan. Janin berkembang di dalam rahim ibu akan menimbulkan keluhan-keluhan dan tidak harus dialami oleh ibu, seperti perasaan mual, nyeri punggung, lelah, perubahan mood, keram kaki, sering berkemih dan konstipasi.

#### **b. Trimester Kedua**

Saat kehamilan memasuki trimester kedua yaitu (13-28 minggu) kehamilan, maka tubuh akan mulai beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Pada trimester ini merupakan saat yang menyenangkan karena keluhan sudah mulai berkurang. Perubahan yang terjadi seperti perut mulai kelihatan membesar, pergelangan kaki mulai terlihat oedema, mulai terjadi pigmentasi kulit, mulai terasa nyeri di pinggang, dan mulai merasakan adanya pergerakan kecil pada janin.

#### **c. Trimester Ketiga**

Pada trimester ini usia kandungan sudah memasuki usia 28-40 minggu, biasanya ibu mulai merasakan berbagai keluhan yang berkaitan dengan proses persalinan. Perubahan yang terjadi seperti peningkatan frekuensi berkemih, sesak nafas, merasakan kontraksi, payudara semakin membesar, otot dan ligamentum semakin stretch sehingga sering terasa pegal merasakan tekanan pada bagian bawah dan terjadi oedema.

### **Kekurangan Energi Kronik**

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan kasus kekurangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama. Seseorang yang mengalami KEK akan mengalami kelelahan yang luar biasa, merasa tidak sehat dan tetap merasakan lelah setelah beristirahat. Seorang ibu hamil yang mengalami KEK akan mempengaruhi kondisi kesehatannya. Dampak lain yang dapat terjadi yaitu terganggunya pertumbuhan janin dalam kandungan. Selama kehamilan, KEK dapat menjadi pemicu dari timbulnya kasus hipertensi dalam kehamilan, pre-eklamsi, perdarahan dan ketuban pecah dini (Fibrila et al., 2022).

KEK merupakan salah satu masalah kurang gizi yang sering terjadi pada wanita hamil, yang disebabkan oleh kekurangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama. KEK pada wanita di negara berkembang merupakan hasil kumulatif dari keadaan kurang gizi sejak masa janin, bayi, dan kanak-kanaknya, dan berlanjut hingga dewasa. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai risiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) (Mijayanti et al., 2020).

### **Etiologi Kekurangan Energi Kronik**

Penyebab ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis karena akibat dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis dapat mengganggu kesehatannya dan juga dapat berpengaruh pada kondisi janinnya (Suryani, S, et al., 2022).

Pengetahuan menjadi salah satu indikator pada seseorang dalam menentukan suatu tindakan. Seseorang yang didasari pengetahuan yang baik tentang kesehatan, maka orang tersebut dapat lebih memahami dalam pentingnya menjaga kesehatan serta memotivasi diri untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu akan mempengaruhi keputusan dan perilaku ibu dalam pemilihan gizi untuk keluarga (Jamila & Rahmawati, 2023).

Salah satu faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami KEK adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menentukan nutrisi yang baik selama kehamilan. Asupan nutrisi pada ibu hamil sebaiknya harus mengandung energi, protein, vitamin, mineral, asam folat, zat besi, kalsium dimana hal itu sangat dibutuhkan dalam proses perkembangan janin (Fitri Diningsih et al., 2021).

Faktor lainnya adalah rendahnya asupan makanan yang disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan perilaku makan seseorang. Rendahnya pengetahuan gizi dapat menyebabkan rendahnya pemilihan makanan dan memiliki peran dalam masalah nutrisi. Faktor lain yang berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat sosial ekonomi, dalam hal ini adalah pendidikan, pekerjaan, dan pengeluaran (Mijayanti et al., 2020).

Kekurangan energi kronik pada ibu hamil dapat terjadi karena konsumsi energi dan protein mengalami kekurangan dalam jangka waktu yang lama. Protein sendiri mengandung zat besi di dalamnya yang sangat dibutuhkan selama masa kehamilan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Apabila asupan nutrisi kurang menyebabkan pasokan zat besi tidak mencukupi sehingga berkurangnya jumlah protoporphirin yang diubah menjadi heme dan diikuti menurunnya feritin yaitu berkurangnya simpanan zat besi (Mijayanti et al., 2020).

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross-Sectional Study. Desain ini di fokuskan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Penelitian

ini dilaksanakan pada bulan Oktober - November 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang kekurangan energi kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Kecamatan Bontonompo Kabupaten Gowa yaitu sebanyak 50 ibu hamil.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kecamatan Bontonompo Kabupaten Gowa. Adapun waktu penelitian selama 1 bulan dari bulan Oktober – November 2024.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024

No	Usia	N	%
1.	15-20 Tahun	8	16
2.	21-30 Tahun	29	58
3.	31-40 Tahun	13	26
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2024*

Berdasarkan tabel 1. hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II proporsi tertinggi ada pada kategori usia 21-30 tahun sebanyak 29 orang (58%), usia 31-40 tahun sebanyak 13 orang (26%) dan 15-20 tahun sebanyak 8 orang (16%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil Di Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024

No	Pendidikan	N	%
1.	S1	7	14,0
2.	D3	2	4,0
3.	SMA	30	60,0
4.	SMP	9	18,0
5.	SD	2	4,0
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2024*

Berdasarkan tabel 2. hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat Pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II proporsi tertinggi ada pada kategori Pendidikan tingkat SMA sebanyak 30 orang (60,0%), tingkat SMP sebanyak 9 orang (18,0%), tingkat S1 sebanyak 7 orang (14,0%), tingkat D3 sebanyak 2 orang (4,0%) dan tingkat SD sebanyak 2 orang (4,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu Hamil Di Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024

No	Pekerjaan	N	%
1.	Bekerja	10	20,0
2.	Tidak bekerja	40	80,0
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2024*

Berdasarkan tabel 3. hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan status pekerjaan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II proporsi tertinggi ada pada kategori ibu hamil yang tidak bekerja yaitu sebanyak 40 orang (80,0%), dan ibu hamil yang bekerja sebanyak 10 orang (20,0%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi Pendapatan Ibu Hamil di Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024

No	Pendapatan	N	%
1.	<1.000.000	18	36,0
2.	>1.000.000	32	64,0
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendapatan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II proporsi tertinggi ada pada kategori pendapatan ibu hamil >1.000.000 sebanyak 32 orang (64,0%), dan pendapatan <1.000.000 sebanyak 18 orang (36,0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Paritas Ibu Di Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024

No	Kategori	N	%
1.	Primipara (1 anak)	34	68,0
2.	Multipara (2 - 4 anak)	14	28,0
3.	Grandemultipara (> 4 anak)	2	4,0
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5. hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat paritas ibu di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II proporsi tertinggi ada pada kategori primipara (1 anak) sebanyak 34 orang (68,0%), kategori multipara (2-4 anak) sebanyak 14 orang (28,0%) dan kategori grandemultipara (>4 anak) sebanyak 2 orang (4,0%). Ini menunjukkan bahwa Sebagian besar ibu hamil di wilayah ini baru pertama kali merasakan kehamilan.

#### Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Dengan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024

No	Pengetahuan	KEK Pada Ibu Hamil						p-value
		KEK		Tidak KEK		Total		
		N	%	N	%	N	%	
1	Baik	10	23,81	6	75	16	32	<0.001
2	Kurang	32	76,19	2	25	34	68	
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 6 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Ibu hamil dengan kekurangan energi kronik dan berpengetahuan baik terdapat 10 orang (23,81%), ibu hamil dengan kekurangan energi kronik dan berpengetahuan kurang terdapat 32 orang (76,19%). Ibu hamil yang tidak kekurangan energi kronik dan berpengetahuan baik terdapat 6 orang (75%), dan ibu hamil yang tidak kekurangan energi kronik dan berpengetahuan kurang terdapat 2 orang (25%).

Berdasarkan hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai p-value = 0,001<0,05 maka Ha diterima dan Ho ditolak, hasil menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil.

Tabel 7. Hubungan Pola Konsumsi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024

No	Pola Konsumsi	Kejadian KEK Pada Ibu Hamil						p-value
		KEK		Tidak KEK		Total		
		N	%	N	%	N	%	
1	Cukup	5	11,9	5	62,5	10	20	0.001

2	Kurang	37	88,1	3	37,5	40	80
	<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 7 hasil menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kekurangan energi kronik yang memiliki pola konsumsi cukup sebanyak 5 orang (11,9%) dan ibu hamil yang memiliki pola konsumsi kurang sebanyak 37 orang (88,1%) sedangkan ibu hamil yang tidak kekurangan energi kronik yang memiliki pola konsumsi cukup sebanyak 5 orang (62,5%) dan ibu hamil yang memiliki pola konsumsi kurang sebanyak 3 orang (37,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, hasil menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola konsumsi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil pada penelitian ini.

## Pembahasan

### Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024

Pada penelitian ini didapatkan lebih banyak ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang kejadian kekurangan energi kronik. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan kurang dan mengalami kekurangan energi kronik sebanyak 32 orang (76,19%) sedangkan ibu hamil dengan pengetahuan baik dan mengalami kekurangan energi kronik sebanyak 10 orang (23,81%). Berdasarkan hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  di tolak, hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil.

Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan mempengaruhi perilaku ibu termasuk dalam pengambilan keputusan. Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara ibu hamil yang kekurangan energi kronik memiliki pengetahuan yang kurang terkait kejadian kekurangan energi kronik disebabkan kurangnya informasi dari masyarakat dan petugas kesehatan. Pemahaman yang baik mengenai pentingnya gizi selama kehamilan dapat meningkatkan dukungan sosial dari masyarakat terhadap ibu hamil, sedangkan informasi dari petugas kesehatan juga sangat penting karena memberikan edukasi dan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil seperti penyuluhan, pemeriksaan kehamilan, pemberian PMT dan pemberian suplemen seperti tablet tambah darah. Faktor lain yang didapatkan selama penelitian adalah ibu tidak rajin mengikuti kegiatan-kegiatan di puskesmas seperti kegiatan penyuluhan mengenai gizi pada kehamilan dan kegiatan kelas ibu hamil.

### Hubungan Pola Konsumsi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kekurangan energi kronik yang memiliki pola konsumsi cukup sebanyak 5 orang (11,9%) dan ibu hamil yang memiliki pola konsumsi kurang sebanyak 37 orang (88,1%) sedangkan ibu hamil yang tidak kekurangan energi kronik yang memiliki pola konsumsi cukup sebanyak 5 orang (62,5%) dan ibu hamil yang memiliki pola konsumsi kurang sebanyak 3 orang (37,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, hasil menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola konsumsi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil pada penelitian ini.

Pada penelitian ini didapatkan hasil wawancara dan pengisian kuesioner bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pola makan kurang atau pola makan yang tidak teratur seperti melewatkan waktu makan dan hanya mengandalkan makanan cepat saji yang mempunyai rendah gizi. Alasan ibu hamil melewatkan waktu makan dikarenakan adanya mual dan

muntah atau biasa dikatakan hyperemesis pada kehamilan, hal ini dapat mengurangi cadangan energi tubuh. Dari hasil penelitian ini juga di dapatkan bahwa ibu hamil tidak rajin mengkonsumsi beraneka ragam makanan bergizi lainnya, ibu hamil hanya mengkonsumsi satu jenis makan pokok tanpa tambahan sayur, buah, protein atau sumber makanan gizi yang mendukung untuk kesehatan ibu dan janin selama kehamilan yang mengakibatkan tubuh tidak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme yang meningkat selama kehamilan. Faktor lain yang didapatkan dari hasil wawancara pada penelitian ini adalah beberapa dari ibu hamil di wilayah ini terpengaruh terhadap budaya dan pantangan makanan. Beberapa ibu hamil memiliki kebiasaan tertentu yang mempengaruhi pemilihan makanan selama kehamilan seperti preferensi terhadap jenis makanan tertentu dan pembatasan terhadap makanan yang dianggap tidak baik untuk ibu hamil.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024”:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024 dengan hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ .
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Tahun 2024 dengan hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ .

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aeni, W. N., Purbasary, E. K., & Rahayu, P. (N.D.). Bima Nursing Journal Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu. [Http://Jkp.Poltekkes-Mataram.Ac.Id/Index.Php/Bnj/Index](http://Jkp.Poltekkes-Mataram.Ac.Id/Index.Php/Bnj/Index)
- Fibrila, F., Ridwan, M., Mardi Harnanto, A., Kesehatan Tanjungkarang, P., & Kesehatan Surakarta, P. (2022). Faktor Dominan Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dominant Factors Causing Chronic Energy Deficiency In Pregnant Women. In *Medikes (Media Informasi Kesehatan)* (Vol. 9, Issue 1).
- Fitri Diningsih, R., Astuti Wiratmo, P., Lubis, E., Studi Keperawatan, P., Binawan, U., & Binawan Korespondensi, U. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3).
- Hidayah Bohari, N., & Gaffar, H. R. (2021). Pentingnya Gizi Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid 19. 5(4), 1886–1893. <https://doi.org/10.31764/Jmm.V5i4.4954>
- Jamila, F., & Rahmawati, L. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (Kek) Dengan Pemberian Pmt Terhadap Kenaikan Berat Badan Di Puskesmas Gondangwetan Kabupaten Pasuruan. *Infokes*, 13(1), 611–619.
- 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. *Journal Homepage*, Volume 1(Issue 3). [Http://Journal.Aisyahuniversity.Ac.Id/Index.Php/Jaman](http://Journal.Aisyahuniversity.Ac.Id/Index.Php/Jaman)
- Negara, P. S., Sukarni, D., & Rahmadhini, S. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1829. <https://doi.org/10.33087/Jiubj.V22i3.3014>
- Retnaningtyas, E. (2021). *Kehamilan Dan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. <https://Stradapress.Org/Index.Php/Ebook/Catalog/Book/37>



- Retnaningtyas, E., Retnoningsih, Kartikawati, E., Nuning, Sukemi, Nilawati, D., Nurfajri, & Denik. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil. *Adi Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 19–24. <https://doi.org/10.34306/Adimas.V2i2.552>
- Rizky Yulia Efendi, N., Selvi Yanti, J., Suci Hakameri, C., & Artikel Abstrak, H. (N.D.). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trimester Iii Di Pmb Ernita Kota Pekambaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 275 *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*. <https://doi.org/10.25311/Jkt/Vol2.Iss2.1024>
- Suryani, S., Nurti, T., Heryani, N., Rihadatul, R., Kebidanan, J., & Kemenkes Jambi, P. (2022). Efektivitas Media Audiovisual Dan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronis.
- Wahyuni, R., Rohani, S., & Dwi Fara, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Pringsewu Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, Vol 2(Issue 1).