

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PEMENUHAN GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI PUSKESMAS DI PUSKESMAS BENTENG KOTA PALOPO TAHUN 2025

Yuris, Dewi Hastuty², Rosita³, Yenny Arfianty⁴

^{1,2,3,4*} Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mega Buana Palopo, Indonesia, 91959

Corresponding author: yurismaripadang248@gmail.com

Info Artikel

Sejarah artikel
Diterima : 06.07.2025
Disetujui : 18.07.2025
Dipublikasi : 30.08.2025

Kata Kunci : Kekurangan energi kronik (KEK), Pemenuhan Gizi, Tingkat Pengetahuan

Abstrak

Kekurangan energi kronik (KEK) adalah salah satu masalah kehamilan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi. Kekurangan energi kronik (KEK) diketahui dengan mengukur lingkaran lengan atas ibu hamil (LILA) yang <23,5 cm atau bagian pita merah LILA. Tujuan : Untuk menganalisis hubungan langsung faktor internal (tingkat pengetahuan dan pemenuhan gizi ibu hamil) dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Puskesmas Benteng Kota Palopo. Metode : Desain penelitian ini menggunakan desain cross sectional dan merupakan penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I, II dan III di wilayah kerja Puskesmas Benteng Kota Palopo berjumlah 172 orang. Pengambilan sampel secara purposive sampling dengan rumus slovin 10% sebanyak 63 ibu hamil yang bersedia menjadi responden. Lembar kuesioner dan pita LILA digunakan untuk mengumpulkan data. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis secara univariat dan bivariat, uji bivariat yang digunakan adalah uji Chi Square dengan menggunakan Aplikasi SPSS versi 27. Hasil penelitian : Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Palopo tahun 2025 terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian Kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil dengan nilai *p value* 0,001 (<0,05), dan terdapat hubungan pemenuhan gizi ibu hamil dengan kejadian Kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil dengan nilai *p value* 0,001 (<0,05).

The Relationship Between Pregnant Women's Knowledge And Nutritional Fulfillment With The Incidence Of Chronic Energy Deficiency In Public Health Center In Benteng Public Health Center In Palopo City In 2025

Abstrak

Chronic energy deficiency (CED) is one of the pregnancy problems caused by an imbalance between nutritional intake and needs. Chronic energy deficiency (CED) is known by measuring the upper arm circumference of pregnant women (LILA) which is <23.5 cm or the red band of LILA. Objective: To analyze the direct relationship between internal factors (level of knowledge and fulfillment of nutrition of pregnant women) and the incidence of chronic energy deficiency (CED) at Benteng Health Center, Palopo City. Method: This study design uses a cross-sectional design and is a quantitative study. The population in this study were all pregnant women in the first, second and third trimesters in the work area of Benteng Health Center, Palopo City, totaling 172 people. Sampling was carried out by purposive sampling with the 10% slovin formula of 63 pregnant women who were willing to be respondents. Questionnaire sheets and LILA bands were used to collect data. The collected data were then processed and analyzed univariately and bivariately, the bivariate test used was the Chi Square test using the SPSS version 27 application. Results of the study: In the Benteng Health Center Working Area of Palopo City in 2025 there was

a relationship between the level of knowledge and the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women with a p value of 0.001 (<0.05), and there was a relationship between the fulfillment of pregnant women's nutrition and the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women with a p value of 0.001 (<0.05).

Keyword : *Level of Knowledge, Nutrition Fulfillment, Chronic Energy Deficiency (CED)*

Pendahuluan

Kekurangan energi kronik (KEK) adalah salah satu masalah kehamilan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi. Kekurangan energi kronik (KEK) diketahui dengan mengukur lingkaran lengan atas ibu hamil (LILA) yang <23,5 cm atau bagian pita merah LILA. Menurut Laelatul Rohmah (2020) kekurangan energi kronik (KEK) adalah kondisi dimana ibu mengalami kekurangan makanan yang berlangsung lama atau kronis. (Rika Fitri Diningsih et al., 2021)

World Health Organization (WHO) tahun 2022, sebanyak 390 juta orang dewasa di seluruh dunia masuk dalam kategori *underweight*, dimana pada tahun 2023 tercatat sekitar 2,33 miliar orang di seluruh dunia mengalami kerawanan pangan, dengan 864 juta diantaranya mengalami kerawanan parah, dimana terkadang mereka tidak mendapatkan makanan selama satu hari atau lebih, yang menunjukkan adanya kekurangan gizi (asupan energi yang tidak cukup). Tingginya prevalensi *underweight* pada orang dewasa menunjukkan bahwa kekurangan energi kronik (KEK) masih menjadi isu utama dalam Kesehatan Masyarakat. Hingga saat ini, kejadian kekurangan gizi masih belum sepenuhnya teratasi dan masih menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar secara global (WHO, 2022).

Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 jumlah ibu hamil yang mengalami KEK mencapai 16,9% (SKI, 2022) dan Dari data Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023 prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK mencapai 19,7%. (SKI, 2023).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palopo pada 3 tahun terakhir prevalensi ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik di Kota Palopo mengalami penurunan, dimana pada tahun 2022 jumlah ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 320 orang, pada tahun 2023 ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 268 orang, pada tahun 2024 sebanyak 264 ibu hamil mengalami KEK dan pada tahun 2025 Januari-Maret jumlah ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 70 orang. Namun pada wilayah tertentu di Kota Palopo mengalami peningkatan yaitu Puskesmas Benteng Kota Palopo yang merupakan kasus kekurangan energi kronik (KEK) tertinggi pada ibu hamil dimana terdapat 62 ibu hamil mengalami KEK pada tahun 2024.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Benteng Kota Palopo yang melibatkan wawancara dengan petugas kesehatan di poli KIA mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang menjadi penyebab KEK di Puskesmas Benteng Kota Palopo salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan dan status gizi kurang. Terdapat beberapa ibu hamil pada trimester II dan III yang Kekurangan Energi Kronik pada 3 tahun terakhir

mengalami penurunan dimana pada tahun 2022 jumlah ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 48 orang, pada tahun 2023 sebanyak 47 orang, namun pada tahun 2024 mengalami peningkatan dimana ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 62 orang, dan pada tahun 2025 Januari-Maret jumlah ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 21 orang dengan pengukuran LiLA < 23,5 cm.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti merasa perlu untuk mengkaji lebih lanjut melalui penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pemenuhan Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Benteng Kota Palopo Tahun 2025

Kajian Literatur

A. Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Energi Kronik (KEK) adalah salah satu masalah kehamilan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi. Kekurangan energi kronik (KEK) diketahui dengan mengukur lingkaran lengan atas ibu hamil (LILA) yang < 23,5 cm atau bagian pita merah LILA. Menurut Laelatul Rohmah tahun (2020), kekurangan energi kronik (KEK) adalah kondisi dimana ibu mengalami kekurangan makanan yang berlangsung lama atau kronis. Kekurangan nutrisi adalah bahaya terbesar bagi ibu hamil (Rika Fitri Diningsih et al., 2021).

Penyebab KEK belum diketahui pasti, tetapi penyebab utamanya adalah kurangnya asupan energi dan protein dalam jangka waktu yang lama. KEK dapat mengakibatkan kekurangan gizi pada janin, sehingga bayi lahir dengan BBLR, dan juga dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan serta infeksi paska persalinan. KEK pada ibu hamil dapat disebabkan oleh banyak faktor (Elsera et al., 2021).

Dampak dari KEK selama hamil terhadap proses persalinan termasuk persalinan yang lama dan sulit, persalinan PPI atau prematur imminen, perdarahan setelah persalinan, dan peningkatan jumlah prosedur *sectio caesarea*. Ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronik juga dapat mengalami kelainan kongenital seperti bayi berat lahir rendah (BBLR), anemia, kematian bayi intrauterin, atau bahkan keterlambatan pertumbuhan intrauterine (Kusumastuti et al., 2023).

B. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan muncul sebagai hasil dari penginderaan terhadap sesuatu. Indra penciuman, rasa, pendengaran, penglihatan, dan rasa bertanggung jawab atas penginderaan manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia didapat melalui telinga dan mata. Baik pendidikan formal maupun non-formal dapat memberikan pengetahuan tentang ibu hamil. Pendidikan formal dapat

diperoleh melalui bangku sekolah, seperti SD, SMP, SMA dan perguruan tinggi. Pendidikan non-formal dapat diperoleh melalui media massa, penyuluhan, atau sosialisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dari dinas kesehatan maupun puskesmas (Ani Retni, 2021).

Pengetahuan mempengaruhi kejadian KEK, di mana pengetahuan dapat memengaruhi pemilihan makanan dan sikap seseorang terhadap makanan. Pendidikan resmi yang diberikan oleh ibu rumah tangga seringkali dikaitkan dengan peningkatan kebiasaan makan keluarga. Studi menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu akan meningkatkan pengetahuan mereka tentang nutrisi dan praktiknya. Ibu-ibu rumah tangga yang sadar nutrisi akan lebih cenderung memilih makanan yang lebih bergizi daripada makanan yang kurang bergizi (Ani Retni, 2021).

Salah satu penyebab KEK pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang nutrisi yang baik selama kehamilan. Untuk memenuhi kebutuhan vital janin selama perkembangan, asupan nutrisi ibu hamil harus mencakup protein, energi, vitamin, mineral, asam folat, zat besi, dan kalsium. Proses kelahiran bayi sangat dipengaruhi oleh tingkat gizi ibu selama kehamilan. Keguguran, kematian perinatal (kematian janin antara 22 minggu gestasi dan 1 minggu pascalahir) dan kematian neonatal (kematian bayi antara 0 dan 28 hari) lebih mungkin terjadi pada ibu yang kekurangan nutrisi (Chori Elsera, 2021).

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang sumber makanan cenderung memiliki kustus diet yang baik juga (Lee et al, 2018; Nana & Zema, 2018; Fouda, Ahmed Shehab, 2012). Penelitian di Amerika, menunjukkan hasil bahwa perempuan dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung memiliki kebiasaan makanan yang baik, yang dapat membantu untuk menjaga pola makan yang bergizi, seimbang, dan kualitas yang diet. Lebih jauh, pemahaman yang baik terkait gizi seimbang akan menghasilkan kesehatan yang optimal tidak hanya selama kehamilan tapi juga sepanjang hidup (Askrening et al, 2024).

Menurut Dewi Nahdiya (2020), ada enam derajat pengetahuan, dan pengetahuan seseorang tentang sesuatu dapat berbeda dalam intensitasnya. tepatnya, sebagai berikut:

- a. Pengetahuan (*knowledge*) Sebuah pengetahuan yang hanya dapat digambarkan sebagai ingatan. Seseorang

harus dapat memahami fakta tanpa dapat menggunakannya

- b. Pemahaman (*comprehension*), Memahami sesuatu memerlukan kemampuan untuk menafsirkan dengan tepat apa yang diketahui tentangnya lebih dari sekadar mengetahuinya atau mampu berbicara tentangnya.
- c. Penerapan (*application*), Kemampuan seseorang untuk menerapkan prinsip-prinsip yang diakui dalam berbagai situasi disebut aplikasi
- d. Analisis (*Analysis*), juga dikenal sebagai "analisis", adalah kemampuan untuk menggambarkan dan membedakan bagian-bagian sebuah objek kemudian menemukan hubungan antara mereka.
- e. Sintesis (*synthesis*), juga disebut sebagai *synthesis*, adalah proses menciptakan formulasi baru dari yang sudah ada. Istilah "sintesis" mengacu pada kemampuan seseorang untuk mengatur atau memadatkan bagian-bagian pengetahuan mereka secara logis.
- f. Penilaian (*evaluation*), juga disebut evaluasi, adalah kemampuan seseorang untuk menilai sesuatu berdasarkan norma atau standar sosial.

C. Pemenuhan Gizi

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi juga disebut sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara jumlah nutrien yang dibutuhkan dan yang diberikan. Saat hamil, ibu harus makan makanan yang sehat dan seimbang dua kali sehari daripada orang yang tidak hamil. Selama kehamilan, berat badan seorang ibu hamil biasanya bertambah. Kehamilan dan hasil persalinan akan dipengaruhi oleh kenaikan berat badan yang ideal. Pertumbuhan janin biasanya akan berlangsung normal jika ibu hamil memiliki berat badan ideal. Selain itu, kemungkinan komplikasi timbulnya gangguan kesehatan dan penyakit lain juga dapat dihindari. Hal ini dapat memengaruhi kesehatan ibu selama laktasi, atau efek pascapersalinan (Winarsih, 2023).

Menurut Sukarti et al (2023) Salah satu masalah gizi yang terjadi pada masa kehamilan adalah KEK. Kekurang energi kronik adalah kondisi di mana status gizi seseorang dalam

keadaan buruk. Ini mungkin karena kurangnya makanan kaya dan sumber energi makronutrien. Oleh karena itu perlu peningkatan jumlah makanan terutama penggunaan makanan sumber energi dan protein untuk memenuhi semua kebutuhan ibu dan janin, sehingga kekurangan energi dan protein menyebabkan malnutrisi atau biasa disebut dengan malnutrisi. KEK pada ibu hamil mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin, termasuk peningkatan risiko bayi berat lahir rendah (BBLR) (Sukarti et al., 2023).

Makanan dengan gizi seimbang adalah makanan yang cukup mengandung karbohidrat dan lemak sebagai sumber zat tenaga, protein sebagai sumber zat pembangun, serta vitamin dan mineral sebagai zat pengatur. Susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau versi makanan, aktifitas fisik, kebersihan, dan berat badan (BB) ideal. Kebutuhan nutrisi akan meningkat selama hamil, tetapi tidak semua kebutuhan nutrisi meningkat secara proporsional.

Selama kehamilan, terjadi peningkatan kalori sekitar 80.000 KKal, sehingga dibutuhkan penambahan kalori sebanyak 300 KKal/hari. Penambahan kalori ini dihitung melalui protein, lemak, yang ada pada janin, lemak pada ibu dan konsumsi O2 ibu selama 9 bulan.

Selama trimester pertama, atau minggu ke-12, ibu harus makan banyak makanan berkalori tinggi untuk meningkatkan kebutuhan kalorinya menjadi 170 kalori, atau setara dengan 1 porsi nasi putih.

Di trimester kedua, Ibu dan janin mengalami kemajuan dan perkembangan yang lebih besar. Kebutuhan akan nutrisi tambahan meningkat seiring dengan perkembangan kehamilan.

Di trimester ketiga, ibu hamil membutuhkan jumlah energi yang cukup. Bukan hanya untuk menahan beban yang lebih besar, tetapi juga

sebagai sumber energi untuk persalinan berikutnya. Oleh karena itu, tidak ada alasan untuk mengabaikan pemenuhan gizi seimbang baik secara kuantitas maupun kualitas. Pada dua bulan terakhir menjelang persalinan, otak janin akan berkembang dengan cepat. Jadi, jangan sampai kekurangan gizi (Winarsih, 2023).

Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 5 sampai dengan tanggal 25 Juni 2025 di Puskesmas Benteng Kota Palopo. Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu variabel independen dan variabel dependen, variabel independent adalah tingkat pengetahuan dan pemenuhan gizi, variabel dependen adalah kekurangan energi kronik (KEK). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Benteng Kota Palopo berjumlah 172 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I, II dan III di Puskesmas Benteng Kota Palopo yang bersedia menjadi responden sebanyak 63 orang yang diperoleh dari rumus slovin. Penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling* bertujuan untuk memilih sampel sesuai dengan subjek yang diperlukan terpenuhi. Kriteria inklusi semua ibu hamil trimester I, II dan III yang bersedia menjadi responden, kriteria eksklusi ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan pengukuran lila. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan aplikasi yaitu SPSS versi 27 dengan tahap *editing, coding, processing, dan cleaning data*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian, dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel independent dan variabel dependen dengan nilai ($p = 0.001$ dan 0.001 dimana lebih kecil dari nilai ($p < 0,05$). Adapun perhitungan rumus tersebut peneliti menganalisis data dengan bantuan *Microsoft excel* dan SPSS 27.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian KEK

Kejadian KEK	Frekuensi (f)	Persentase (%)
KEK	19	30,2
Tidak KEK	44	69,8
Total	63	100

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari total 63 responden yang diteliti didapatkan sebanyak 19 orang mengalami KEK dan 44 orang tidak mengalami KEK.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat KEK	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	33	52.4
Cukup	14	22.2
Kurang	16	25.4
Total	63	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa diketahui bahwa dari 63 responden, terdapat 33 ibu hamil dengan pengetahuan baik, 14 ibu hamil dengan pengetahuan cukup dan terdapat 16 ibu hamil dengan pengetahuan kurang.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemenuhan Gizi

Pemenuhan gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	42	66.7
Cukup	3	4.8
Kurang	18	28.5
Total	63	100.0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 63 responden, terdapat 42 responden dengan pemenuhan gizi baik, 3 orang dengan pemenuhan gizi cukup dan terdapat 18 orang ibu hamil dengan pemenuhan gizi kurang.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4 Hubungan Tingkat pengetahuan dengan Kejadian KEK

Tingkat pengetahuan	Kejadian KEK				Total		p value
	Tidak KEK		KEK		f	%	
	f	%	F	%			
Baik	30	47.6	3	4.8	33	52.4	0,001
Cukup	12	19.0	2	3.2	14	22.2	
Kurang	2	3.2	14	22.2	16	25.4	
Total	44	69.8	19	30,2	63	100	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan terdapat 33 ibu hamil dengan pengetahuan baik 3 orang mengalami KEK, terdapat 14 orang dengan pengetahuan cukup 2 orang mengalami KEK dan terdapat 16 orang dengan pengetahuan kurang 14 orang mengalami KEK

Tabel 5 Hubungan pemenuhan gizi dengan kejadian KEK

Pemenuhan gizi	Kejadian KEK				Total		Nilai P
	Tidak KEK		KEK		n	%	
	n	%	N	%			
Baik	30	66.6	0	0.0	42	66.6	0.001
Cukup	12	3.2	1	1.6	3	4.8	
Kurang	2	0.0	18	28.6	18	28.6	
Total	25	39.7	38	60.3	63	100	

Berdasarkan tabel 6 diketahui terdapat 42 ibu hamil dengan pemenuhan gizi baik semuanya tidak mengalami KEK, terdapat 3 orang dengan pemenuhan gizi cukup 1 orang mengalami KEK dan terdapat 18 orang dengan pemenuhan gizi kurang semuanya mengalami KEK

Pembahasan

1. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian KEK

Berdasarkan hasil penelitian distribusi kejadian KEK didapatkan dari kategori tingkat pengetahuan sebanyak 63 responden, terdapat 16 orang (25,4%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang, dimana terdapat 2 orang

(3,2%) tidak mengalami KEK dan sebanyak 14 orang (22,2%) yang mengalami KEK. Sedangkan responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 14 orang (22,2%), dimana terdapat 12 orang (19,0%) tidak mengalami KEK dan terdapat 2 orang (3,2%) yang mengalami KEK. Sedangkan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 33 orang (52,4%) dimana terdapat 30 orang (47,6%) tidak

mengalami KEK dan terdapat 3 orang (4,8%) yang mengalami KEK.

Dari hasil uji statistic *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001$ dimana $\alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak sehingga ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Benteng Kota Palopo tahun 2025.

Secara idealnya, semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi dan kehamilan, semakin kecil kemungkinan terjadinya KEK. Pengetahuan yang baik memungkinkan ibu memahami pentingnya konsumsi zat gizi makro dan mikro, serta mampu mengidentifikasi tanda-tanda awal kekurangan gizi. Sementara itu teori menyatakan bahwa Pengetahuan berpengaruh dari tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pendidikannya maka akan semakin mudah menyerap informasi hingga memiliki pengetahuan yang luas (Neura Rafif et al., 2023).

Dari hasil survei pada saat wawancara langsung pengisian kuesioner, terlihat bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang namun tidak mengalami KEK memiliki status ekonomi yang baik sehingga tidak mengalami KEK, begitupun sebaliknya ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik namun mengalami KEK memiliki status ekonomi yang rendah dimana asupan nutrisinya tidak terpenuhi dengan baik sehingga mengalami KEK.

Pendapatan keluarga mempengaruhi kejadian KEK hal ini karena keluarga yang memiliki pendapatan tinggi akan memiliki kesempatan yang lebih besar dalam memenuhi kualitas asupan makanan mulai dari keberagaman jenis sampai dengan jumlahnya. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan lain yang menyebabkan orang-orang tidak mampu membeli bahan makanan dalam jumlah yang dibutuhkan. Berdasarkan penelitian di Sampang Jawa Timur faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian KEK pada Ibu hamil adalah kondisi sosial ekonomi dan faktor ibu, dimana faktor sosial ekonomi terdiri dari tingkat pendidikan, status dan jenis pekerjaan dan pendapatan rata-rata perbulan (Endah Mulyani et al., 2021).

Pengetahuan sangat berperan penting dalam pemenuhan nutrisi ibu hamil karena semakin baik pengetahuan ibu hamil maka semakin baik pula asupan nutrisinya. Sementara itu pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra

pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoadmodjo, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Resky Mustafa et al., (2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dalam kehamilan dengan kejadian KEK, dimana semakin baik pengetahuan ibu hamil maka semakin baik pula asupan gizinya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sulistyoningsih (2015) bahwa terdapat hubungan yang signifikan atau berarti antara pengetahuan dengan kejadian KEK. Dimana ibu hamil dengan pendidikan tinggi sehingga memiliki pengetahuan baik lebih dominan tidak mengalami KEK (Fitri Fatmawati et al., 2023).

Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Bustan et al., (2020) mengenai Hubungan Pola Konsumsi dan Pengetahuan Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pola konsumsi dan pengetahuan tentang gizi kehamilan yang berarti ibu hamil dengan pengetahuan tentang gizi yang baik tidak akan mengalami KEK.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmawati et al., (2023) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan konsumsi tablet zat besi, yang merupakan salah satu faktor penting dalam pencegahan kekurangan energi kronik (KEK). Hasil ini menggambarkan bahwa pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti dengan perilaku yang sesuai, karena masih dipengaruhi oleh faktor lain seperti motivasi, dukungan keluarga, serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Temuan ini berbeda dengan hasil penelitian saya yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dan kejadian KEK, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, maka semakin kecil kemungkinan mengalami KEK. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh karakteristik responden, lokasi penelitian, maupun faktor kontekstual lain yang memengaruhi penerapan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kejadian KEK pada Ibu Hamil, dimana kejadian KEK disebabkan karena kurangnya pengetahuan gizi pada ibu hamil sehingga dapat berpengaruh dalam pemilihan makanan yang sehat dan bernutrisi sesuai dengan kecukupan gizi ibu saat hamil oleh karena itu Pengetahuan ibu hamil yang baik lebih besar dapat mencegah risiko

kejadian KEK. Pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

2. Hubungan Pemenuhan Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian KEK

Berdasarkan hasil penelitian distribusi kejadian KEK pada ibu hamil berdasarkan kategori pemenuhan gizi yang didapatkan dari 63 responden. Dari total responden, sebanyak 18 orang (28,6%) memiliki pemenuhan gizi yang kurang dan seluruhnya (100%) mengalami KEK. Untuk kategori pemenuhan gizi yang cukup, terdapat 3 orang (4,8%), di mana 2 orang (3,2%) tidak mengalami KEK dan 1 orang (1,6%) mengalami KEK. Sementara itu, responden dengan pemenuhan gizi baik sebanyak 42 orang (66,7%) semuanya tidak mengalami KEK.

Hasil uji statistik chi square menunjukkan nilai $p = 0.001$. Karena nilai p tersebut kurang dari nilai signifikansi $\alpha = 0.05$, maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemenuhan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Benteng Kota Palopo tahun 2025.

Dari hasil uji *chi-square*, didapatkan bahwa pemenuhan gizi memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan kejadian KEK ($p = 0,001$). Semua ibu dengan pemenuhan gizi kurang mengalami KEK, sedangkan ibu dengan pemenuhan gizi baik tidak mengalami KEK sama sekali. Hal ini menunjukkan bahwa kecukupan energi dan nutrisi selama kehamilan berperan besar dalam mencegah KEK. Asupan makanan yang tidak mencukupi dari segi kualitas dan kuantitas akan mengakibatkan tubuh kekurangan energi dan nutrisi yang dibutuhkan untuk mendukung kehamilan dan pertumbuhan janin.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukana oleh Safitri & Hidayah (2020) menyebutkan bahwa ibu hamil yang tidak memenuhi kebutuhan energi dan protein harian lebih rentan mengalami KEK. Selain itu, Kusumaningrum & Raharjo (2019) menekankan bahwa rendahnya konsumsi zat gizi mikro (seperti zat besi dan asam folat) juga berkorelasi dengan peningkatan risiko KEK.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi seimbang saat hamil dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Kemangkabupaten Bogor dengan tingkat kepercayaan 95%. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami tentang pemenuhan gizi seimbang saat hamil, maka ibu akan mempunyai perilaku Kesehatan yang baik dengan harapan akan terhindar dari

berbagai akibat atau resiko yang ditimbulkan dari terjadinya KEK dalam kehamilan (Nurul Wahidah & Siti Holipah, 2023).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku setiap individu, termasuk perilaku kesehatan individu tersebut. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin luas pengetahuan ibu hamil mengenai gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan ibu hamil (Nurul Wahidah & Siti Holipah, 2023).

Tingkat pendapatan menentukan pola makan apa yang dibeli, semakin tinggi pendapatan semakin bertambah pula pengeluaran untuk belanja. Hal ini menyangkut pemenuhan kebutuhan dalam keluarga terutama pemenuhan kebutuhan akan makanan yang memiliki nilai gizi dengan jumlah yang cukup. Dengan demikian pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan (Amal Maulinda et al., 2024).

Penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuri Yanti dan Selvia Nurul Qomari (2024) di Puskesmas Tragah Bangkalan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemenuhan gizi seimbang dengan kejadian KEK pada ibu hamil, hal ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian ibu telah memenuhi gizi seimbang, hal tersebut tidak secara langsung menurunkan risiko terjadinya KEK, karena kemungkinan masih dipengaruhi oleh faktor lain seperti tingkat stres, kondisi kesehatan sebelumnya, atau keteraturan konsumsi makanan bergizi.

Hasil ini berbeda dengan penelitian saya yang dilakukan di Puskesmas Benteng Kota Palopo tahun 2025, yang justru menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pemenuhan gizi ibu hamil dengan kejadian KEK, di mana ibu dengan pemenuhan gizi yang baik memiliki risiko lebih rendah mengalami KEK. Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh perbedaan jumlah sampel, karakteristik responden, serta pola konsumsi dan dukungan lingkungan yang mungkin lebih baik di wilayah penelitian saya.

Menurut asumsi peneliti pemenuhan gizi sangat berpengaruh terhadap kejaian KEK pada ibu hamil. Dimana kejadian KEK disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi yang di dapatkan oleh ibu sehingga mengaibatkan terhadinya KEK, faktor lain juga disebabkan oleh status sosial dimana kurangnya pendapatan dapat

menyebabkan seseorang mengalami KEK karena ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya, maka pemenuhan gizi memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian KEK pada ibu hamil.

Kesimpulan

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Puskesmas Benteng Kota Palopo tahun 2025 dengan nilai $p = 0,001$.
2. Ada hubungan pemenuhan gizi ibu hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Benteng Kota Palopo tahun 2025 dengan nilai $p = 0,001$.

Saran

1. Bagi teoritis atau para ahli teori.
Disarankan agar mereka mengembangkan sebuah teori yang mengintegrasikan berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil.
2. Bagi institusi pendidikan
Disarankan saran pertama adalah memberikan lebih banyak referensi yang beragam terkait tingkat pengetahuan dan

pemenuhan gizi dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil.

3. Bagi praktisi
Disarankan meliputi lokasi tempat penelitian diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan penanganan yang tepat serta dapat mengurangi/meminimalkan kejadian KEK pada ibu hamil
4. Bagi peneliti selanjutnya
Disarankan untuk selanjutnya agar memperluas wilayah penelitian dan memasukkan variabel tambahan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian KEK seperti status gizi, nafsu makan, riwayat penyakit dan usia/paritas agar dapat menghasilkan hasil yang lebih bermakna dari penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini, besar harapan peneliti agar hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi Masyarakat terutama bagi peneliti selanjutnya.

Referensi

- Askrening, Wiralis, Suwarni, Mangun Mardiani, Yustiari. 2024 *Buku Ajar Gizi Dalam Masa Kehamilan*. Jawa Tengah : Pt. Nasya Expanding Management.
- Diningsih, R. F., Wiratmo, P. A., & Lubis, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8-15.
- Who. (2024). *Facts Sheets – Malnutrition*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Elsera, C., Murtana, A., Sawitri, E., & Seila Oktaviani, U. U. S. (2021). Faktor Penyebab Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil: Study Literature. *The 13 Th University Research Colloquium 2021*, 985-988.
- Ski, (2023). *Prevelensi Ibu Hamil Kek Di Indonesia Dan Sulawesi Selatan*. Survei Kesehatan Indonesia.
- Kusumastuti, T., Putri, D. P., Eliza, C. P., & Hanifah, A. N. (2023). Kek Pada Ibu Hamil: Faktor Risiko Dan Dampak. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2719-2726.
- Retni, A., Puluhalawa, N., & Utina, S. I. (2021). Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1), 952-964.
- Dewi Nahdiya, F. (2020). *Tingkat Pengetahuan Siswa Smk Ma'arif Kota Tegal Tentang Bahaya Penyalahgunaan Obat Yang Mengandung Dextromethorphan Terhadap Kesehatan*. 83.
- Sukarti, S., Afrinis, N., & Apriyanti, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Penyakit Infeksi Dan Asupan Pangan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Purnama Tahun 2023. *Sehat : Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(4), 350-359.
- Winarsih. 2023 *Pengantar Ilmu Gizi Dalam Kebidanan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Mulyani E, Yulianti L, Handajani O. D., Putri W. D., Aisiyah F., Lindasari D. (2021) Faktor Yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat : Surya Medika* 16(2), 53-58.
- Rafif, N., Sholikhah, D. M., & Ariestiningsih, E. S. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Cerme. *Ghidza Media Jurnal*, 5(1), 41-55.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Mustafa R. S., Sibualamu Z. K., & Rosi H., (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Kehamilan Di Puskesmas Jongaya. *Jurnal Nursing Care* 2(2), 67-76.

- Fatmawati, F., & Munawaroh, M. (2023). Hubungan Pengetahuan, Status Gizi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Bojonegara Tahun 2022. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), 1873–1882.
- Bustan, W. N. (2020). Hubungan Antara Pola Konsumsi Dan Pengetahuan Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Darmawati, I., Marfuah, D., & Nurleli, L. (2025). Pengetahuan Tidak Berhubungan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan Um. Mataram*, 8(2), 15-19.
- Wahidah N., & Holipah S., (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Saat Hamil Dengan Kejadian Kek Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan* 2(2), 1-6.
- Maulinda A., Nuradhiani A., & Siregar H. M., (2024). Hubungan Pendapatan, Pengetahuan, Dan Asupan Makanan Terhadap Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ciwandan. *Jurnal Ilmiah Gizi* 4(2), 50-58.
- Yanti N., & Qomari N. S. (2024) Paritas Dan Pemenuhan Gizi Seimbang Terhadap Kejadian Kek Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Obsgin : Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* 16(2), 135-143.