Jurnal Medicare

Tingkat Pengetahuan tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Wangkal Kabupaten Probolinggo

Yuliantika[1#], Riska Faraswati[2], Iit Ermawati[3]

[1-3]Universitas Hafshawati Zainul Hasan, Probolinggo

ARTICLE INFORMATION

Received: February 25th 2026
Revised: February 30th 2026
Accepted: April 1st 2026

KEYWORD

KEK, pengetahuan, gizi ibu hamil

CED, knowledge, maternal nutrition

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Yuliantika

E-mail: yuliantika218@gmail.com

No. Tlp : 082147160414

DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v5i2.425

© 2026 Yuliantika, dkk.

ABSTRACT

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan masalah gizi pada kehamilan yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi serta dipengaruhi oleh penyakit infeksi, dan dapat berdampak pada bayi dengan berat lahir rendah (<2500 g). Pemenuhan gizi ibu hamil sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap terhadap kebutuhan zat gizi selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang kebutuhan gizi ibu hamil trimester I, II, dan III dengan kejadian KEK di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading. Penelitian menggunakan desain cross sectional yang dilaksanakan pada Mei 2025 dengan sampel 52 ibu hamil yang mengalami KEK dan berisiko KEK, dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 61,5% responden mengalami KEK dan 38,5% berisiko KEK. Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kebutuhan gizi ibu hamil dengan kejadian KEK (p = 0,004). Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi dan konseling gizi oleh tenaga kesehatan dan kader kepada ibu hamil dan keluarganya.

Chronic Energy Deficiency (CED) is a nutritional problem during pregnancy that occurs due to an imbalance between nutrient intake and nutritional requirements and is also influenced by infectious diseases. This condition can result in low birth weight infants (<2500 g). Adequate nutritional intake in pregnant women is strongly influenced by their knowledge and attitudes toward nutritional needs during pregnancy. This study aimed to determine the relationship between the level of knowledge about the nutritional needs of pregnant women in the first, second, and third trimesters and the incidence of CED at Wangkal Community Health Center, Gading District. The study employed a cross-sectional design conducted in May 2025, involving 52 pregnant women with CED and those at risk of CED, selected using purposive sampling. Data were collected using a questionnaire. The results showed that 61.5% of respondents experienced CED, while 38.5% were at risk of CED. Statistical analysis indicated a significant relationship between the level of knowledge about pregnant women's nutritional needs and the incidence of CED (p = 0.004). Therefore, enhanced nutrition education and counseling by healthcare workers and community health cadres are needed for pregnant women and their families.

A. PENDAHULUAN

Derajat kesehatan suatu negara di tentukan oleh beberapa indikator, salah satu indikator tersebut adalah masalah gizi pada masa kehamilan. Gizi pada masa kehamilan adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi perkembangan embrio dan janin serta status kesehatan ibu hamil (Rika Fitri, dkk. 2021).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah yang berkembang ketika terjadi ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi selama kehamilan. Dengan mengukur menggunakan pita merah LILA atau lingkar lengan atas (LILA) ibu hamil yang panjangnya kurang dari 23,5 cm, kita dapat menghitung Kekurangan Energi Kronis (KEK). Yang berakibat, bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan berat 2500 (Fitri Diningsih et al., 2021).

Indonesia merupakan negara yang kaya akan sumber daya alam namun banyak terjadi kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK). Hal tersebut disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan Gizi sehingga dapat mengakibatkan ketidakseimbangan asupan zat gizi sehingga dapat mengakibatkan ketidaksempurnaan pertumbuhan tubuh baik fisik maupun mental (Rika Fitri, dkk, 2021).

Menurut data World Health Organization (WHO), kematian ibu masih cukup tinggi, setiap hari diseluruh 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% (WHO, 2020). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di seluruh dunia berkisar antara 35 dan 37 persen. Ini menunjukkan risiko yang signifikan bagi ibu hamil yang berada di trimester ketiga kehamilan. Kekurangan energi kronik (KEK) menyebabkan 40% kematian ibu di negara berkembang, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Aisa T. Hasan, Dkk, 2024). Dalam negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Myanmar, Nepal, Sri Lanka, dan Thailand, insiden KEK berkisar antara 15 hingga 47 persen. Semua negara ini memiliki indeks massa tubuh (IMT) di bawah 18,5. Negara dengan angka kejadian tertinggi adalah Bangladesh sebesar 47%, sedangkan Indonesia menempati urutan keempat dengan angka prevalensi 35,5%, dan peringkat terendah adalah Thailand dengan angka prevalensi 15,25% (Retni & Puluhulawa, 2021)

Menurut data laporan kinerja Kemenkes tahun 2021 di Indonesia menunjukkan bahwa presentase ibu hamil KEK Jawa Timur (9,2%) (Kemenkes RI 2021). Menurut sumber data laporan rutin 2022 Dari 2.443.494 ibu hamil yang LILA-nya diukur, terdapat 206.074 ibu hamil dengan LILA 23,5 cm (risiko KEK), dari 34 provinsi di Indonesia. Sejak itu, tingkat pencapaian ibu hamil dengan risiko KEK adalah 8,43% dibandingkan dengan target 13% yang ditetapkan untuk tahun 2022. Berdasarkan hasil tersebut, Kementerian Kesehatan telah melampaui target ibu hamil KEK tahun ini.(Kemenkes RI, 2022)

Menurut data kabupaten probolinggo tahun “2021” Kondisi ibu hamil KEK masih cukup tinggi sebesar 2.207 (12,47%) dan mengalami peningkatan pada tahun “2022” sebesar 2282 (12,89%) dengan target (13%) dan mengalami peningkatan yang cukup tinggi pada tahun “2023” sebesar 2.453 (13,24%) dengan target (11,5%) .Kalau tidak dilakukan pengawasan yang efektif oleh orang terdekat dalam ini kader, maka akan mengalami keterlambatan dalam mendapatkan pertolongan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi .

Menurut penelitian (Romawati, Dkk, 2017) Kekurangan asupan energi dan protein pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil mengalami KEK jika Lingkar Lengan Atas < 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang berpotensi mengalami kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. KEK juga dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu. Kurang pengetahuan ibu hamil tentang gizi mempengaruhi perilaku ibu termaksud dalam pemilihan makanan dalam pemenuhan nutrisi, sehingga menyebabkan kurangnya makanan bergizi selama hamil yang dapat menyebabkan KEK pada kehamilan. ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) kehamilan

Menurut penelitian (Ritonga lely, 2021) Status gizi ibu peranan penting terhadap kelangsungan dan keberhasilan suatu kehamilan. Gangguan asupan gizi pada masa kehamilan menyebabkan terjadinya penyakit kronis yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK). *Dan ada* hubungan pengetahuan gizi dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil.

Menurut penelitian (anggraeni jely, 2024) Kekurangan zat gizi pada masa kehamilan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin di karenakan pada saat hamil terjadinya peningkatan metabolisme energi dan zat gizi ,peningkatan ini bertujuan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.Banyak factor yang menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronik di antaranya usia dan pengetahuan.

Perbedaan peneliti ini dengan peneliti sebelum nya terdapat pada sampel yang di gunakan.pada peneliti ini sampel yang di gunakan yaitu ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan yang berisiko KEK. Sedangkan peneliti sebelum nya meneliti semua ibu hamil. persamaan dari peneliti ini dan sebelum nya ialah sama sama meneliti hubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 10 ibu hamil di Puskesmas Wangkal Probolinggo pada hari kamis tanggal 12 Desember 2024, didapatkan 7 ibu hamil yang mengalami KEK dan 3 ibu hamil tidak mengalami KEK. Hal ini disebabkan karena ibu hamil yang mengalami KEK mengkonsumsi sedikit karbohidrat dan protein. Faktor lainnya adalah kendala ekonomi, kurangnya pengetahuan tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang dapat memicu terjadinya KEK pada ibu hamil.(Puskesmas Wangkal, 2024).

Masalah ini dapat terjadi pada ibu hamil karena Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap KEK adalah ketidakmampuan ibu hamil untuk memilih

pola makan yang sehat selama kehamilan. Menu makanan ibu hamil harus mengandung nutrisi penting seperti protein, energi, vitamin, mineral, asam folat, zat besi, kalsium, dan lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan embrio. Status gizi ibu selama kehamilan sangat mempengaruhi kesehatan bayi setelah kelahiran. Status gizi ibu hamil dapat mempengaruhi risiko keguguran, kematian perinatal (kematian bayi antara 22 minggu kehamilan dan satu minggu setelah lahir), dan kematian neonatal (kematian bayi usia 0 hingga 28 hari)(Aisyah T.Hasan, dkk, 2024).

Kurang energi kronik pada ibu hamil dapat disebabkan karena ketidakseimbangan asupan gizi dan penyakit infeksi, pemenuhan gizi pada ibu hamil dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kecukupan zat gizi pemenuhan kebutuhan gizi pada ibu hamil berkaitan erat dengan tinggi rendahnya pengetahuan tentang gizi (Rika fitri, dkk, 2021).

Pengetahuan gizi yang kurang tentang gizi seimbang ibu hamil, kemudian pemilihan makanan yang baik, cara pengolahan makanan untuk mempertahankan kandungan gizi akan berpengaruh pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung energi dan protein, sehingga terjadi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Melakukan edukasi terkait gizi seimbang ibu hamil dengan pendampingan diketahui mempunyai efektivitas yang tinggi untuk pencapaian penurunan angka KEK (Anggi Dwi Y, dkk, 2022).

B. METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang kebutuhan gizi ibu hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK). Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester I–III di wilayah kerja Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading sebanyak 60 orang, dengan sampel 52 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independen adalah tingkat pengetahuan gizi ibu hamil, sedangkan variabel dependen adalah kejadian KEK yang diukur melalui lingkar lengan atas (LILA < 23,5 cm). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan data LILA dari buku KIA, kemudian diolah melalui tahap *editing, coding, scoring*, dan *tabulating.* Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi variabel dan secara bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antarvariabel. Seluruh prosedur penelitian dilaksanakan sesuai dengan tahapan administratif, teknis, dan prinsip etika penelitian.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden pada Ibu Hamil berdasarkan Kelompok Pendidikan

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan tingkat pendidikan di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	2	3,8
SMP	29	55,8
SMA	17	32,7
S1	4	7,7
Total	52	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat di simpulkan bahwa sebagian besar dengan Pendidikan SMA/MA/SMK sebanyak 29 responden (55.8%).

2. Karakteristik Responden padalbu Hamil Berdasarkan Status Pekerjaan

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading

Status Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Bekerja	3	5,8
Tidak Bekerja	49	94,2
Total	52	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh Ibu hamil Tidak Bekerja sebanyak 49 responden (94,2.0%).

3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Usia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<16 tahun	2	3,8
17-34 tahun	48	92,3
>35 tahun	2	3,8
Total	52	100

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa Usia pada ibu hamil di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading sebagian besar Usia 17-34 tahun sebanyak 48 responden (92,3%).

4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pengetahuan pada Ibu Hamil di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pengetahuan pada Ibu Hamil di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading

Pengetahuan tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	23	44,2
Cukup	16	30,8
Baik	13	25
Total	52	100

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa Tingkat Pengetahuan tentang Kebutuhan Gizi pada ibu hamil di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading tergolong kurang baik yaitu 23 responden (44,2%) .

5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading

Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
KEK	32	61,5
Berisiko KEK	20	38,5
Total	52	100

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading hampir sebagian besar mengalami KEK 32 responden (61,5%).

6. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading

Pengetahuan Ibu tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil	Kejadian KEK				Jumlah		Nilai *p*
	KEK		Berisiko KEK				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	18	34,6	5	9,6	23	44,2	0,004
Cukup	11	21,2	5	9,6	16	30,8	
Baik	3	5,8	10	19,2	13	25,0	
Total	32	61,5	20	38,5	52	100,0	

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden Tingkat Pengetahuannya Kurang Baik sebanyak 23 responden dengan presentase 44,2%. Sementara responden Tingkat Pengetahuannya Cukup yaitu sebanyak 16 Orang responden dengan presentase 30,8%. Serta responden Tingkat Pengetahuannya Baik sebanyak 13 responden dengan presentase 25 %.

Berdasarkan hasil uji *chi square*, nilai *signifikansi person chi-square* adalah 0.004 (ρ < 0.05), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kabutuhan Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian KEK di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading Kabupaten Probolinggo. maka dapat disimpulkan H1 diterima yang artinya Ada hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong Kurang Baik yaitu sebanyak 23 responden (44,2%).

Peran Pengetahuan dalam Perilaku yaitu Pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Menurut teori *Health Belief Model (HBM),* pengetahuan tentang risiko dan manfaat suatu tindakan dapat memengaruhi keputusan seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tersebut (Green dkk., 2021). Dalam konteks kesehatan, pengetahuan yang baik tentang pencegahan penyakit dan pola hidup sehat dapat mendorong seseorang untuk menerapkan perilaku yang lebih sehat.

Sejalan dengan penelitian Resky Sri dkk, yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Hasil penelitian menunjukkan dimana dari 28 responden terdapat 13 (46,4%) responden memiliki pengetahuan Kurang sedangkan terdapat 9 (32,1%) responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 6 responden (21,4%) memiliki Tingkat pengetahuan yang baik. hasil uji *chi square* dengan alternatif uji *fisher's exact test* diperoleh nilai *p-value* = 0,026 lebih besar dari α = 0, sehingga dapat disimpulakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi dalam kehamilan dengan kejadian KEK di Puskesmas Jongaya (Resky sri dkk,, 2022).

Peneliti berpendapat pengetahuan ibu hamil merupakan salah satu faktor penyebab ibu hamil mengalami KEK. Pengetahuan tentang gizi kehamilan sangat penting bagi pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Bagi ibu hamil, kebutuhan nutrisi bukan hanya untuk dirinya sendiri namun juga untuk janin yang dikandungnnya. Semakin tercukupi kebutuhan gizi ibu hamil, maka kebutuhan nutrisi janin juga akan terpenuhi dengan baik, sehingga tahap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan brkembang dengan sempurna. Jan in dalam kandungan membutuhkan zat gizi dan hanya ibu yang dapat

memberikannya, oleh sebab itu makanan ibu hamil harus cukup untuk berdua, yaitu untuk ibu dan janin di dalam kandungannya. Makanan yang cukup mengandung gizi selama hamil sangat penting. Apabila jumlah makanan yang dikonsumsi tidak terpenuhi maka akan berisiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT).

2. Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading hampir sebagian besar mengalami KEK yanitu sebanyak 32 responden (61,5%).

Kurang energi kronis mengacu pada lebih rendahnya masukan energi, dibandingkan besarnya energi yang dibutuhkan yang berlangsung pada periode tertentu, bulan hingga tahun.Pola makanan adalah salah satu faktor yang berperan penting dalam terjadinya KEK.Pola makanan masyarakat Indonesia pada umumnya mengandung sumber besi heme (hewani) yang rendah dan tinggi sumber besi non heme (nabati), menu makanan juga banyak mengandung serat dan fitat yang merupakan faktor penghambat penyerapan besi. Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan, pada umumnya wanita lebih memberikan perhatian khusus pada kepala keluarga dan anak-anaknya (Mutmainnah, 2021).

KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan berbagai komplikasi, antara lain :

Kepada ibu Meningkatkan risiko anemia, Menyebabkan komplikasi kehamilan seperti perdarahan, preeklampsia, dan persalinan prematur, Menurunkan daya tahan tubuh, membuat ibu rentan terhadap infeksi (Kemenkes RI, 2021). Pada Janin : Menyebabkan pertumbuhan janin terhambat *(Intrauterine Growth Restriction*/IUGR), Meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Dan Meningkatkan risiko stunting pada anak setelah lahir (UNICEF, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di lingkup kerja wilayah Puskesmas Kassi-Kassi Periode Juli-Desember tahun 2023 dengan total sampel sebanyak 88 ibu hamil didapatkan sebagian besar responden tidak mengalami KEK (62,5%) dan yang mengalami KEK mencapai 37,5% atau sebanyak 33 orang dari 88 total sampel. Hasil tersebut menandakan bahwa kasus KEK pada ibu hamil masih cukup banyak terjadi dalam masyarakat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan hasil bahwa sebagian sebagian besar kasus KEK terjadi pada ibu hamil dengan usia subur (WUS). Hal ini dikarenakan wanita pada usia muda dan masih produktif cenderung lebih memilih fokus bekerja, sehingga mereka kurang memperhatikan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuhnya padahal WUS memerlukan zat gizi untuk perkembangan tubuhnya, pernyataan tersebut sesuai dengan teori dalam penelitian Paramata dan Sandalayuk (2019), bahwa terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi pada remaja putri (WUS) berkaitan dengan percepatan pertumbuhan yang dialaminya, dimana zat gizi yang diserap tubuh digunakan untuk meningkatkan berat badan dan tinggi badan, disertai dengan meningkatnya jumlah ukuran jaringan sel tubuh untuk mencapai pertumbuhan yang optimal (Paramata and Sandalayuk, 2019).

Hasil penelitian sejalan dengan Mariani (2023), diamana terdapat hubungan antara paritas terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Kekurangan Energi Kronis lebih banyak dijumpai pada ibu dengan kehamilan pertama daripada ibu yang telah hamil sebelumnya, terutama ibu hamil usia muda < 20 tahun. Hal ini dapat dikarenakan terjadi persaingan aliran makanan antara janin dan ibunya yang masih dalam masa pertumbuhan dan ada perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* di dapatkan *p-value* =0,001 < α (0,05). Maka Ha diterima artinya ada hubungan paritas ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik.

Peneliti berpendapat bahwa Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik harus mencukupi kebutuhan Gizinya selama masa kehamilannya, karena Gizi saat masa kehamilan sangat berperan peting terhadap pertumbuhan Janin. Faktor langsung penyebab terjadinya Kekurangan Energi Kronik yaitu asupan gizi yang tidak adekuat, pola makan yang tidak seimbang, faktor tidak langsung yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi yang rnedah, kondisi ekonomi keluarga yang terbatas, dan akses terhadap makanan bergizi yang sulit. Kekurangan Energi Kronik dapat diatasi melalui edukasi gizi intensif untuk ibu hamil, suplementasi zat besi dan makanan tambahan, pemantauan berkala ibu hamil resiko tinggi diposyadu/puskesmas, pemberdayaan ekonomi keluarga, dan kerjasama dengan lintas sektor(kesehatan, pertanian, dan sosial).

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden Tingkat Pengetahuannya Kurang Baik sebanyak 23 responden dengan presentase 44,2%. Sementara responden Tingkat Pengetahuannya Cukup yaitu sebanyak 16 Orang responden dengan presentase 30,8%. Serta responden Tingkat Pengetahuannya Baik sebanyak 13 responden dengan presentase 25 %.

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui atau memahami suatu hal melalui pengalaman, pendidikan, atau informasi. Pengetahuan mencakup fakta, informasi, dan keterampilan yang diperoleh melalui pembelajaran atau pengalaman langsung. Menurut (Notoatmodjo, 2021), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang, terutama dalam konteks kesehatan.

Penelitian Lubis (2016) ada hubungan yang bermakna pengetahuan gizi ibu hamil dengan KEK pada kehamilan yang dibuktikan dengan hasil uji statistik nilai p value 0,01 di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa. Pengetahuan ibu hamil salah satu penyebab ibu hamil mengalami KEK. Pengetahuan tentang gizi kehamilan sangat penting bagi pemenuhan nutrisi selama kehamilan.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan ibu hamil merupakan salah satu faktor penyebab ibu hamil mengalami KEK. Pengetahuan tentang kebutuhan gizi saat masa kehamilan sangat penting bagi pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Bagi ibu hamil, kebutuhan nutrisi bukan hanya untuk dirinya sendiri namun juga untuk janin yang dikandungnnya. Faktor pendukung yang menyebabkan

terjadinya kekurangan Energy Kronik pada ibu hamil diantaranya tingkat pendidikan formal yang rendah, akses informasi kesehatan yang terbatas, budaya makan yang tidak memperhatikan nilai gizi, dan juga ada mitos-mitos tentang pantangan makanan ibu hamil yang saat ini masih ada. Oleh karena itu, upaya promosi kesehatan harus difokuskan pada peningkatan pengetahuan gizi pada ibu hamil melalui pendekatan yang partisipatif dan berkelanjutan contohnya kegiatan kelas ibu hamil, pengembangan media edukasi digital dengan demikian upaya pencegahan KEK dapat lebih efektif bila di mulai dari peningkatan pengetahuan sebagai fondasi perubahan perilaku gizi yang positif.

D. KESIMPULAN

1. Pengetahuan tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil menunjukkan bahwa besar responden tergolong Kurang Baik yaitu sebanyak 23 responden (44,2%).
2. Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) menunjukkan bahwa hampir sebagian besar mengalami KEK yanitu sebanyak 32 responden (61,5%).
3. Ada Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Wangkal Kecamatan Gading ($\rho = 0.004 < \alpha = 0.05$).

DAFTAR PUSTAKA

Academy of Nutrition and Dietetics. (2021). *Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Nutrition and Lifestyle for a Healthy Pregnancy Outcome*. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, 121(5), 791-802.

Aprilia Budiman, L., & Setyo Wahyuningsih, A. (2023). Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Tidak Aman Pada Pekerja di PT X. IJPHN, 3(3), 357–366. https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i3.62872

Almatsier, S. (2021). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Eliyana Y, Qomariyah K. Upaya peningkatan gizi pada ibu hamil melalui edukasi kebutuhan nutrisi ibu hamil di Polindes Pakong. J Comm Dev. 2023;4(2):5464–7

Fitriani, R., et al. (2022). "Faktor Risiko Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Urban." *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 14(1), 67-74.

Febria Lina, L., & Anggarini, D. R. (2021).DI PEER TO PEER LENDING DI BANDAR LAMPUNG (Vol. 1, Nomor 1).

Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kurniawan, H. (2021). PENGANTAR PRAKTIS PENYUSUNAN INSTRUMEN PENELITIAN. CV BUDI UTAMA.

Kusumastuti Hendrawan, A., Hendrawan, A., Al Gozali, U., & Maritim Nusantara Cilacap, A. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Nelayan tentang Kesehatan

Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Program Gizi dalam Penanggulangan KEK pada Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI.

National Institutes of Health (NIH). (2021). *Dietary Supplements During Pregnancy*. Bethesda: NIH.

Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Oktavia, D. H. N. (2023). FAKTOR RISIKO KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GUNUNG ANYAR SURABAYA. Jurnal Inovasi Penelitian, 4(3), 583–591.

Rahmawati, A., et al. (2022). "Efektivitas Edukasi Gizi terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kebutuhan Nutrisi." *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 8(3), 45-52.

Rahmawati, A., Suryani, D., & Fitriani, Y. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Pedesaan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10(2), 123-130.

Rika Fitri, 2021. "*Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil*" Binawan Dtuden Journal Vol.3 No.3

Septyana, D., et al. (2022). "Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Hamil dengan Pola Konsumsi Makanan di Wilayah Pedesaan." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 123-130.

Sari, P., et al. (2022). "Dampak Intervensi Edukasi Gizi terhadap Penurunan Prevalensi KEK pada Ibu Hamil." *Jurnal Nutrisi dan Gizi*, 9(4), 89-96.

Sari, D. P., Wulandari, A., & Pratiwi, R. (2021). *Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Praktik Gizi Ibu Hamil*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 9(1), 45-52.

Sugiono, 2019. Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif. Alfabeta. Yogyakarta.

WHO. (2021). *Nutrition for Health and Development: A Global Agenda for Combating Malnutrition*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization (WHO). (2021). *Nutritional Recommendations in Pregnancy*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO). (2021). *Nutritional Assessment Guidelines for Pregnant Women*. Geneva: WHO Press.

Wulandari, E., et al. (2022). "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Daerah Terpencil." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 101-108.

Wulandari, A., & Pratiwi, R. (2021). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi dan Hubungannya dengan Status Gizi di Puskesmas X*. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional, 6(2), 89-95.