

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Tempunak

Tessa Julia Tifania^{1*}, Zesika Intan Navelia², Siti Fadhillah³

¹Mahasiswa, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia

^{2,3} Dosen STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia

Email: tessatifania25@gmail.com¹, zesikanavelia@gmail.com², siti_fadhillah@qunabangsa.ac.id³

*Penulis Korespondensi: tessatifania25@gmail.com

Abstract. *heritage: persistent power Deficiency (CED) among pregnant women is a dietary problem that may have an effect on both maternal and fetal fitness. one of the influencing factors is the mother's nutritional know-how. This look at aimed to investigate the relationship between nutritional knowledge and the prevalence of CED amongst pregnant ladies in the running area of Tempunak clinic. take a look at methods: This study employed an analytic observational design with a pass-sectional technique. The population consisted of 88 pregnant girls selected the use of purposive sampling. studies gadgets blanketed a dietary understanding questionnaire and Mid-higher Arm Circumference (MUAC) measurement to decide CED fame. statistics analysis turned into executed the use of univariate analysis within the form of frequency distribution, and bivariate analysis with the Chi-rectangular check. effects: maximum respondents had exact nutritional information (fifty nine.09%), and greater than 1/2 did not experience CED (55.68%). The Chi-square check received a p-cost of 0.000 (<zero.05) with a Chi-square fee of 30.410, indicating a massive relationship between dietary knowledge and CED. Pregnant ladies with top dietary understanding were much less in all likelihood to enjoy CED, even as all respondents with terrible information skilled CED. end: there's a large courting between dietary understanding and the incidence of CED amongst pregnant girls. continuous dietary training is vital to lessen the risk of CED and enhance maternal fitness.*

Keywords: *Chronic Energy Deficiency; Community Health Centers; Mid-Upper Arm Circumference; Nutritional Knowledge; Pregnant Women.*

Abstrak. Latar Belakang : Kekurangan energi Kronik (KEK) di ibu hamil adalah salah satu masalah gizi yg dapat berdampak di kesehatan ibu maupun janin. keliru satu faktor yang memengaruhi adalah taraf pengetahuan gizi bunda hamil. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi menggunakan peristiwa KEK di ibu hamil pada wilayah kerja Puskesmas Tempunak. Metode Penelitian : Penelitian ini memakai desain observasional analitik dengan pendekatan pangkas lintang (cross-sectional). Populasi penelitian terdiri asal 88 bunda hamil yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa berita umum pengetahuan gizi dan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) untuk menentukan status KEK. Analisis data dilakukan secara univariat pada bentuk distribusi frekuensi, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square. hasil: Responden memiliki pengetahuan gizi baik (59,09%) serta lebih berasal 1/2 tidak mengalami KEK (55,68%). Uji Chi-Square menunjukkan nilai p = 0,000 (<0,05) menggunakan nilai Chi-Square sebesar 30,410, yang berarti ada korelasi signifikan antara pengetahuan gizi dengan insiden KEK. mak hamil dengan pengetahuan gizi baik lebih mungil kemungkinannya mengalami KEK, ad interim seluruh responden dengan pengetahuan kurang mengalami KEK. kesimpulan: terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Edukasi gizi yang berkesinambungan perlu ditingkatkan buat menurunkan risiko KEK serta mendukung kesehatan ibu hamil.

Kata kunci: Ibu Hamil; Kekurangan Energi Kronik; Lingkar Lengan Atas; Pengetahuan Gizi; Puskesmas.

1. LATAR BELAKANG

Angka kematian ibu di negara berkembang seperti Indonesia masih tinggi, terutama akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Menurut WHO (2025), sekitar 25–50% kematian ibu di negara berpenghasilan rendah disebabkan oleh komplikasi obstetri seperti hipertensi dalam kehamilan (5–10%), preeklampsia (2–8%), diabetes gestasional (3–9%), anemia (38%), serta kekurangan energi kronik (KEK) yang prevalensinya mencapai 10–27% tergantung wilayah.

KEK merupakan salah satu masalah gizi utama yang dialami ibu hamil akibat asupan protein dan kalori yang tidak mencukupi, infeksi, rendahnya pendidikan, dan status sosial ekonomi. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya risiko bayi berat lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, hingga kematian neonatal. Faktor penyebab KEK terbagi menjadi langsung (kurang asupan gizi, infeksi) dan tidak langsung (pengetahuan gizi rendah, kemiskinan, pendidikan rendah, serta akses layanan kesehatan terbatas) (Sakur dkk., 2020; Elfiah, 2021).

Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan gizi yang rendah berhubungan erat dengan kejadian KEK. Di beberapa daerah seperti Bandung dan Bogor, 30–50% ibu hamil memiliki pengetahuan gizi rendah yang berpengaruh pada peningkatan risiko KEK dan kenaikan berat badan yang tidak optimal selama kehamilan (Apriliani dkk., 2022). Di Puskesmas Tempunak, 26% ibu hamil mengalami KEK akibat asupan gizi yang kurang, infeksi, serta rendahnya pendidikan dan sosial ekonomi. Upaya intervensi seperti pemberian makanan tambahan, tablet Fe, dan penyuluhan gizi telah dilakukan, namun masih menghadapi kendala terutama di wilayah terpencil.

Secara fisiologis, kekurangan gizi selama kehamilan seperti defisiensi protein, zat besi, iodium, dan vitamin A dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, risiko stunting, dan peningkatan kematian bayi. Pengetahuan gizi yang baik sangat berperan dalam perilaku konsumsi ibu hamil (Siringo-ringo & Hutabarat, 2020; Emaniar dkk., 2023). Beberapa penelitian di Puskesmas Amuntai Selatan, Jongaya, dan Kabandungan juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu hamil dan kejadian KEK (Mariani dkk., 2023; Triguna dkk., 2025).

Dengan demikian, pengetahuan ibu hamil mengenai gizi sangat penting untuk mencegah KEK dan komplikasi kehamilan lainnya. Berdasarkan kondisi tersebut, dilakukan penelitian berjudul: “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Tempunak.”

2. KAJIAN TEORITIS

Kehamilan merupakan masa penting dalam kehidupan seorang wanita, ditandai dengan berkembangnya janin di dalam rahim selama kurang lebih 280 hari atau sembilan bulan tujuh hari. Pada masa ini, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis dan metabolik yang meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi. Berdasarkan *Permenkes RI No. 21 Tahun 2021*, kehamilan dibagi menjadi tiga trimester dengan fokus pemantauan kesehatan yang berbeda pada setiap tahapnya. Pemenuhan kebutuhan dasar seperti oksigen, nutrisi, kebersihan diri,

istirahat, dan mobilisasi sangat penting agar proses kehamilan berjalan optimal dan komplikasi dapat dicegah melalui pelayanan antenatal yang teratur.

Gizi dalam kehamilan berperan penting dalam mendukung pertumbuhan janin serta menjaga kesehatan ibu. Kekurangan gizi dapat menimbulkan berbagai masalah seperti anemia, berat badan lahir rendah (BBLR), dan kekurangan energi kronik (KEK). Status gizi ibu hamil dapat dinilai melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA), berat badan, dan kadar hemoglobin (Hb). KEK ditandai dengan LiLA <23,5 cm dan merupakan kondisi defisiensi energi serta protein jangka panjang yang dapat berdampak pada komplikasi kehamilan, persalinan prematur, bayi stunting, maupun kematian ibu dan bayi. Faktor penyebab KEK meliputi asupan gizi yang tidak mencukupi, penyakit infeksi, serta faktor sosial ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan ibu.

Pengetahuan gizi memiliki peran penting dalam menentukan perilaku konsumsi makanan selama kehamilan. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung mampu memilih makanan bergizi seimbang sesuai kebutuhan tubuh dan janin, sehingga berisiko lebih rendah mengalami KEK. Sebaliknya, pengetahuan yang rendah menyebabkan pola makan yang tidak seimbang dan rendahnya kesadaran akan pentingnya nutrisi. Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan gizi dan status gizi ibu hamil (Mulazimah & Wati, 2023; Riana et al., 2021). Oleh karena itu, peningkatan edukasi gizi melalui penyuluhan dan kelas ibu hamil sangat diperlukan untuk mencegah KEK serta meningkatkan kesehatan ibu dan janin secara berkelanjutan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik dan metode cross-sectional (potong lintang). Pendekatan ini dipilih untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Tempunak, Kabupaten Sintang, Kalimantan Barat.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tempunak selama periode Februari hingga Mei 2025 sebanyak 112 orang, dengan jumlah sampel 88 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil yang bersedia menjadi responden, mampu membaca dan menulis, serta menandatangani *informed consent*, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu hamil dengan gangguan kognitif atau mental yang menghambat pengisian kuesioner.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang gizi, sedangkan variabel dependen adalah kejadian KEK. Data dikumpulkan menggunakan dua instrumen utama, yaitu kuesioner pengetahuan gizi yang terdiri dari 30 pernyataan benar-salah, serta pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) menggunakan pita ukur standar. Pengetahuan dikategorikan menjadi baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%), sedangkan status gizi ibu ditentukan berdasarkan hasil pengukuran LiLA dengan batas risiko KEK <23,5 cm.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel, serta bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian KEK. Uji statistik dianggap signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Penelitian ini telah memenuhi etika penelitian yang meliputi prinsip *informed consent*, anonimitas, dan kerahasiaan data responden.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tempunak, Kabupaten Sintang pada bulan Februari–Mei 2025 terhadap 88 ibu hamil. Data diperoleh melalui pengisian kuesioner pengetahuan gizi dan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA).

Tabel 1. Karakteristik Responden.

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Ibu (tahun)	<20 tahun	10	11,4
	20–35 tahun	68	77,3
	>35 tahun	10	11,4
Pendidikan	SD/SMP	26	29,6
	SMA	44	50,0
	Perguruan Tinggi	18	20,4
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	56	63,6
	Swasta	20	22,7
	PNS/Wiraswasta	12	13,6
Paritas	Primigravida	24	27,3
	Multigravida	64	72,7

Sumber: Data Primer, 2025.

Mayoritas responden berusia produktif (20–35 tahun) sebanyak 77,3%, berpendidikan menengah (SMA) sebesar 50%, dan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga (63,6%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi.

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik (76–100%)	52	59,09
Cukup (56–75%)	18	20,45
Kurang (<56%)	18	20,45
Total	88	100

Sumber: Data Primer, 2025.

Sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan gizi baik (59,09%), namun masih terdapat 20,45% responden dengan pengetahuan kurang.

Tabel 3. Distribusi Kejadian KEK Berdasarkan LiLA.

Status Gizi (LiLA)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
KEK (<23,5 cm)	39	44,32
Tidak KEK ($\geq$ 23,5 cm)	49	55,68
Total	88	100

Sumber: Data Primer, 2025

Sebanyak 44,32% ibu hamil mengalami KEK, menunjukkan masalah gizi masih cukup tinggi di wilayah kerja Puskesmas Tempunak.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian KEK.

Pengetahuan Gizi	KEK (<23,5 cm)	Tidak KEK ($\geq$ 23,5 cm)	Total	% KEK	Nilai p
Baik	9	43	52	17,3	
Cukup	10	8	18	55,6	
Kurang	18	0	18	100	
Total	37	51	88		0,000

Sumber: Data Primer, 2025.

Uji Statistik: Chi-Square ($\chi^2 = 30,410$; $p = 0,000 < 0,05$)

Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi baik memiliki risiko lebih rendah mengalami KEK dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan gizi memiliki peran penting terhadap status gizi ibu hamil. Sebagian besar ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik tidak mengalami KEK, sedangkan seluruh ibu hamil dengan pengetahuan kurang mengalami

KEK. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi, semakin rendah risiko terjadinya kekurangan energi kronik.

Pengetahuan gizi yang baik memungkinkan ibu memahami pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang, termasuk sumber protein, zat besi, asam folat, serta mikronutrien penting lainnya untuk mendukung pertumbuhan janin dan menjaga kesehatan ibu. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang menyebabkan pola makan yang tidak tepat, asupan makanan yang terbatas, dan rendahnya kesadaran akan pentingnya zat gizi selama kehamilan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Mulazimah & Wati (2023) dan Riana et al. (2021) yang menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan gizi dan status gizi ibu hamil. Edukasi gizi terbukti efektif menurunkan prevalensi KEK. Selain itu, faktor sosial ekonomi, pendidikan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan juga berperan penting dalam memperkuat pengetahuan gizi ibu.

Dengan demikian, perlu dilakukan peningkatan edukasi dan konseling gizi secara berkelanjutan melalui kelas ibu hamil, posyandu, dan kegiatan penyuluhan terpadu agar pengetahuan ibu meningkat, status gizi membaik, dan angka kejadian KEK dapat ditekan di wilayah kerja Puskesmas Tempunak.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah tertinggi ibu hamil yang berada pada kelompok usia 25–35 tahun (39,77%), sedangkan jumlah terendah berada pada kelompok tidak pernah sekolah (5,68%). Dari segi pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu hamil yang bekerja (75%).

2. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi

Sebagian besar responden (59,09%) memiliki pengetahuan gizi yang baik, sementara hanya sedikit (11,36%) yang tidak. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memahami gizi, tetapi sebagian kecil tidak.

3. Kejadian KEK

Responden tidak mengalami KEK (55,68%), sedangkan yang mengalami KEK sebesar 44,32%. Artinya, meskipun lebih dari separuh responden berada dalam kondisi baik, masih terdapat jumlah yang cukup besar mengalami KEK.

4. Hubungan Pengetahuan dengan KEK

Terdapat hubungan dengan nilai $p = 0,000$ ($< 0,05$). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa 78,8% responden dengan pengetahuan tinggi tidak merasakan KEK, tetapi 100% responden dengan pengetahuan rendah merasakannya. Uji Chi-Square menunjukkan korelasi yang signifikan antara kesadaran gizi ibu hamil dan kejadian KEK (nilai $p < 0,05$).

Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Peningkatan pemahaman tentang diet seimbang selama kehamilan membantu mencegah Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan melindungi ibu dan janin.

2. Bagi Petugas Kesehatan,

Disarankan untuk lebih intensif melakukan kegiatan penyuluhan, edukasi, serta pendampingan terkait gizi ibu hamil dengan metode komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang mudah dipahami, agar dapat menekan angka KEK di wilayah kerja Puskesmas Tempunak.

3. Bagi Instansi (Puskesmas Tempunak)

Diperlukan bisa menaikkan kualitas pelayanan kesehatan ibu melalui penguatan program gizi, pembinaan kader posyandu, serta deteksi dini risiko KEK pada mak hamil secara rutin.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar hasil penelitian lebih lengkap dan bermanfaat bagi kebidanan, diperlukan variabel tambahan yang terkait dengan kesehatan gizi ibu hamil dan desain penelitian yang lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya yaitu bapak Paulus dan ibu saya Meliana Boro Samosir yang selalu mendukung dan memberikan dukungan secara moril dan materil. Kepada saudara dan saudari saya Antonio Angga Pratama, Sherin Natasya Elmalia dan Chelsea Davina yang selalu mendengarkan keluh kesah saya dalam penyusunan skripsi ini. Kepada kedua sahabat saya Anggelia Rutnawati dan Intan Riski yang selalu siap mendengarkan segala keluhan dan memberikan saran serta masukan untuk saya.

Saya juga mengucapkan terima kasih kepada wanita yang selalu kuat meskipun menangis, dan selalu mengucapkan syukur hari ini serta mendoakan hari esok yang lebih baik yaitu "*Tessa Julia Tifania*". Tidak lupa saya berterima kasih kepada segelas kopi lokale yang menemani saya dalam menyusun skripsi ini disetiap malam dan kepada *soundcloud* yang menemani sunyinya malam dalam saya mengetik skripsi ini.

DAFTAR REFERENSI

- Apriliani, N., Sari, D., & Yuliana, R. (2022). Hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bogor Timur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Gizi*, 13(2), 101–109.
- Bustan, M. N., Fitriana, R., & Suhendar, I. (2021). Kebutuhan gizi ibu hamil dan dampaknya terhadap kesehatan janin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 10(1), 45–54.
- Diningsih, S., Putri, M. E., & Sari, F. (2021). Status gizi ibu hamil dan hubungan dengan berat badan lahir bayi di daerah pedesaan Indonesia. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 9(3), 145–154.
- Elfiyah, N. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pamekasan. *Jurnal Kesehatan Nusantara*, 6(1), 12–20. <https://doi.org/10.55606/jrik.v1i2.1039>
- Emaniar, R., Fitriani, S., & Nuraini, A. (2023). Peran pengetahuan ibu terhadap pola konsumsi gizi selama kehamilan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Reproduksi*, 5(1), 28–36. <https://doi.org/10.31964/jr-panzi.v5i2.160>
- Fatmawati, F., & Munawaroh, S. (2023). Kesehatan maternal di negara berkembang: Analisis faktor penyebab kematian ibu. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), 75–83.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil*. <https://peraturan.bpk.go.id>
- Mariani, D., Rahmi, N., & Astuti, W. (2023). Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK di Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 14(1), 22–29.
- Mulazimah, L., & Wati, H. (2023). Pengaruh pengetahuan gizi terhadap status gizi ibu hamil di Puskesmas Summersari. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 33–40.
- Riana, P., Lestari, Y., & Wahyuni, S. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK). *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(1), 58–66.
- Sakur, R., Kurnia, A., & Rahayu, L. (2020). Faktor-faktor penyebab kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 7(1), 17–25.
- Siringo-ringo, E. P., & Hutabarat, M. (2020). Peran ibu hamil dalam pemenuhan gizi dan pencegahan kekurangan energi kronik (KEK). *Jurnal Kebidanan dan Gizi*, 9(2), 87–94.
- Susanti, T., & Sari, D. (2022). Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku konsumsi gizi ibu hamil di daerah pedesaan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 221–229.
- Triguna, A., Rahmi, R., & Aditya, F. (2025). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian KEK di Puskesmas Kabandungan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 41–49.
- Triyawati, D., & Yuliani, S. (2023). Sindrom kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di negara berkembang. *Jurnal Gizi dan Pembangunan Manusia*, 8(2), 63–71. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v8i1.555>

World Health Organization. (2025). *Trends in maternal mortality: 2000–2023 estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, and the United Nations Population Division*. WHO Press.