

HUBUNGAN TINGKAT SOSIAL EKONOMI IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRINGGARATA

[Relationship Between Socio-Economic Level Of Pregnant Women And The
Incidence Of Chronic Energy Deficiency (Ced) In The Work Area Of Pringgarata
Community Health Center]

Ramdan Efendi¹⁾, Lina Yunita^{2)*}, Widani Darma Isasih³⁾

Universitas Bumigora Mataram

linayunita@universitasbumigora.ac.id (corresponding)

ABSTRAK

Status gizi ibu memegang peranan penting terhadap suatu kehamilan. Gangguan asupan gizi pada masa tersebut dihubungkan dengan risiko terjadinya penyakit kronis pada masa hamil yaitu KEK. Dari data Dinas kesehatan Lombok Tengah mempunyai ibu hamil dengan KEK sebanyak 3.842 jiwa atau 13,71%. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat sosial ekonomi ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Pringgarata. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat sosial ekonomi ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Pringgarata. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgarata. Sampel pada penelitian ini menggunakan ibu hamil dengan trimester 1,2,3 sebanyak 56 ibu hamil. Penelitian ini menggunakan uji korelasi *spearman*. Bahwa ibu hamil memiliki status gizi tidak KEK sebanyak 43 (76.7%) dan sebanyak 13 (23.2%) dengan status gizi KEK. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan (0.405), tingkat pengetahuan (0.707), pendapatan (0.337), status pekerjaan (0.430) dengan KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pringgarata. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, t pendapatan dan status pekerjaan terhadap KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pringgarata

Kata kunci: *Sosial Ekonomi; KEK; Ibu Hamil.*

ABSTRACT

Maternal nutritional status plays an important role in pregnancy. Disruption of nutritional intake during this period is associated with the risk of chronic diseases during pregnancy, namely KEK. From data from the Central Lombok Health Office, there are 3,842 pregnant women with KEK or 13.71%. Based on the problems that have been described, researchers are interested in conducting further research on the relationship between the socio-economic level of pregnant women with KEK in the Pringgarata Health Center work area. The purpose of this study was to determine the relationship between the socio-economic level of pregnant women with KEK in the Pringgarata Health Center work area. This study uses a quantitative method. This study was conducted in October 2024 in the Pringgarata Health Center Work Area. The sample in this study used 56 pregnant women in trimesters 1,2,3. This study uses the Spearman correlation test. That pregnant women have a nutritional status that is not KEK as many as 43 (76.7%) and as many as 13 (23.2%) with KEK nutritional status. There is no relationship between education level (0.405), knowledge level (0.707), income (0.337), employment status (0.430) with KEK in pregnant women in the Pringgarata Health Center work area. It can be concluded that there is no significant relationship between education level, knowledge, income and employment status with KEK in pregnant women in the Pringgarata Health Center work area.

Keywords: *Socio-economics; KEK; Pregnant Woman.*

PENDAHULUAN

Status gizi ibu memegang peranan penting terhadap kelangsungan dan keberhasilan suatu kehamilan. Peranan kecukupan gizi sangat vital, dimulai dari sejak kehamilan trimester pertama hingga seribu hari pertama kehidupan dihitung dari 270 hari ke hamil 730 hari kehidupan, dan periode emas saat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Gangguan asupan gizi pada masa tersebut dihubungkan dengan risiko terjadinya penyakit kronis pada masa hamil yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu hamil yang berisiko mengalami KEK dapat dilihat dari pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dengan nilai kurang dari 23,5 cm (Teguh dkk, 2019; Utami dkk, 2020).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 melaporkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di dunia berkisar rata-rata 38%, berbeda halnya dengan prevalensi KEK di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Myanmar, Nepal Srilangka dan Thailand adalah 15-47%. Adapun negara yang mengalami kejadian tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15- 25%, sedangkan kejadian KEK pada kehamilan di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebesar 19,7% dan menurun menjadi 18,2% pada tahun 2019, sedangkan target yang diharapkan penurunan KEK di Indonesia sebesar 16% dan sudah terealisasi sebanyak 9,7% pada tahun 2020 (Kemenkes, 2020).

Dengan KEK sebanyak 13,71% (Profil Dikes Provinsi NTB, 2021). Tingginya angka kejadian KEK jugamasih terjadi di wilayah kerja Puskesmas Pringgarta Kabupaten Lombok Tengah dengan prevalensi sebesar 20% di tahun 2022. Berdasarkan presentase diatas menunjukkan bahwa Kabupaten Lombok Tengah memiliki ibu hamil yang bermasalah pada status gizinya, hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi sosial ekonomi masyarakat yang rendah, keterbatasan akses terhadap pangan bergizi dan kurangnya pengetahuan tentang pola makan yang sehat. Tingginya angka KEK menyebabkan banyak terjadinya anak stunting di Lombok Tengah pada tahun 2023 terbilang masih cukup tinggi dari 93 ribu balita di Lombok Tengah sebanyak 12 ribu balita yang mengalami stunting (E-PPGBM 2023).

Masalah gizi yang umum terjadi pada ibu hamil adalah masalah kekurangan gizi, baik kurang gizi makro maupun mikro. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil yaitu keadaan sosial ekonomi yang mengakibatkan rendahnya Pendidikan, jarak kehamilan yang terlalu dekat yang menyebabkan buruknya status gizi pada ibu hamil, banyaknya bayi yang dilahirkan (paritas), usia kehamilan pertama terlalu muda atau masih remaja dan yang memiliki statusgizi rendah apabila tidak diimbangi dengan asupan makanan yang sesuai (Rahmi 2017).

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat sosial ekonomi (pendidikan, pengetahuan, pendapatan, status pekerjaan) ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di wlayah kerja Puskesmas Pringgarata. Tujuan utama dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat sosial ekonomi (pendidikan, pengetahuan, pendapatan, status pekerjaan) ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pringgarata.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik. Dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini sudah dilakukan di 3 Desa yaitu Desa Pemepek, Desa Sepakek, Desa Murbaya, penelitian ini sudah dilakukan pada bulan Oktober 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester 1,2 dan 3 sebanyak 105 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 1,2 dan 3 sebanyak 56 ibu hamil yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgarata. Cara pengukuran data menggunakan kuesioner yang berisikan data tingkat pendidikan yaitu SD, SMP, SMA/SMK, D3/S1. Tingkat pengetahuan Kurang, bila responden menjawab benar 56%, Cukup, bila responden menjawab benar 56-75%, Baik, bila responden menjawab benar 76-100%, tingkat pendapatan < UMK Lombok Tengah dan Pendapatan > UMK Lombok Tengah dan status pekerjaan Ibu Rumah Tangga, Swasta, dan PNS. Data dikumpulkan melalui wawancara dan kuesioner serta pengukuran LILA ibu hamil. Data dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman*, untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel

terikat yaitu, hubungan tingkat sosial ekonomi (pendidikan, pengetahuan, pendapatan, status pekerjaan) ibu hamil dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Pringgarata.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu hamil, status gizi ibu hamil, dan Pendidikan Ibu hamil

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur Ibu		
17-25 Tahun (Remaja Awal)	29	51.7
26-35 Tahun (Dewasa Awal)	25	44.6
36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	2	3.6
Total	56	100
Status Gizi Ibu Hamil		
KEK (LILA: <23.5 cm)	13	23.2
Tidak KEK (LILA: >23.5 cm)	43	76.8
Total	56	100
Pendidikan Ibu hamil		
SD	4	7.1
SMP	17	30.4
SMA	33	58.9
Diploma/Sarjana	2	3.6
Total	56	100

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan umur ibu hamil menunjukkan hasil bahwa terdapat 29 (51.7%) responden berusia 17-25 tahun dengan kategori remaja akhir. Karakteristik responden berdasarkan status gizi ibu hamil menunjukkan hasil bahwa terdapat 43 (76.8%) responden dengan status gizi tidak KEK. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil menunjukkan hasil bahwa terdapat 33 (58.9%) responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK.

Tabel 2 Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi (Pendidikan, Pengetahuan, Pendapatan, Status Pekerjaan) Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgarata

Tingkat Pendidikan Ibu	KEK		Tidak KEK %		P-value	OR
SD	1	7.7	3	7	0.405	-0.114
SMP	2	15.3	15	35		
SMA	10	77	23	53.4		
Diploma/Sarjana	0	0	2	4.6		
Total	13	100	43	100		
Tingkat Pengetahuan Ibu						
Kurang	0	0	3	7	0.707	-0.051
Cukup	5	38.5	15	35		
Baik	8	61.5	25	58		
Total	13	100	43	100		
Tingkat Pendapatan Ekonomi						
Pendapatan < UMK Lombok Tengah	13	100	40	93.1	0.337	0.131
Pendapatan > UMK Lombok Tengah	0	0	3	6.9		
Total	13	100	43	100		
Status Pekerjaan Ibu Hamil						
IRT	12	92.3	36	83.7	0.430	0.108
Swasta	1	7.7	5	11.6		
PNS	0	0	2	4.7		
Total	13	100	43	100		

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgarata

Hasil analisis data dengan uji korelasi *spearman* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.405 yang memiliki arti bahwa nilai *p-value* >0.05, maka H0 diterima, serta hasil analisis data dengan uji korelasi *spearman* didapatkan nilai OR yaitu -0.114 yang memiliki arti bahwa hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pringgarata memiliki tingkat kekuatan sangat lemah, dan nilai OR bernilai negatif yang memiliki arti bahwa hubungannya berlawanan arah, yang diartikan jika tingkat pendidikan ibu hamil rendah maka akan semakin tinggi masalah kejadian KEK pada ibu hamil. Sehingga dapat disimpulkan hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil memiliki hubungan yang sangat lemah antara kedua variabel.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgarata

Hasil analisis data dengan uji korelasi *spearman* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.707 yang memiliki arti bahwa nilai *p-value* >0.05, maka H0 diterima, serta hasil analisis data dengan uji korelasi *spearman* didapatkan nilai OR yaitu -0.051 yang memiliki arti bahwa hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pringgarata memiliki tingkat kekuatan sangat lemah dan nilai OR bernilai negatif yang memiliki arti bahwa hubungannya berlawanan arah, yang diartikan jika tingkat pengetahuan ibu hamil rendah maka akan semakin tinggi masalah kejadian KEK pada ibu hamil. Sehingga dapat disimpulkan hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil memiliki hubungan yang sangat lemah antara kedua variabel.

Hubungan Tingkat Pendapatan Ibu Hamil dengan Kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgarata

Hasil analisis data dengan uji korelasi *spearman* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.337 yang memiliki arti bahwa nilai *p-value* >0.05, maka H0 diterima, serta hasil analisis data dengan uji korelasi *spearman* didapatkan nilai OR yaitu 0.131 yang memiliki arti bahwa hubungan tingkat pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pringgarata memiliki tingkat kekuatan sangat lemah dan nilai OR bernilai positif yang memiliki arti bahwa hubungannya searah, yang diartikan jika tingkat pendapatan rendah maka akan semakin rendah pencegahan masalah kejadian KEK pada ibu hamil. Sehingga dapat disimpulkan hubungan tingkat pendapatan ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil memiliki hubungan yang searah antara kedua variabel.

Hubungan Status Pekerjaan Ibu Hamil dengan Kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgarata

Hasil analisis data dengan uji korelasi *spearman* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.430 yang memiliki arti bahwa nilai *p-value* >0.05, maka H0 diterima, serta hasil analisis data dengan uji korelasi *spearman* didapatkan nilai OR yaitu 0.108 yang memiliki arti bahwa hubungan status pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pringgarata memiliki tingkat kekuatan sangat lemah, dan nilai OR bernilai positif yang memiliki arti bahwa hubungannya searah yang diartikan jika status pekerjaan ibu baik maka akan semakin baik dalam mencegah masalah kejadian KEK pada ibu hamil. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil memiliki hubungan yang sangat lemah antara kedua variabel.

PEMBAHASAN

a. Tingkat Pendidikan Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgarata didapatkan nilai *p-value* 0.405 ($p > 0.05$) dan nilai OR -0.114. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyo Dwi Widyastuti (2021), yang menyatakan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan status gizi ibu hamil, dengan nilai *p-value* 1.00 ($p > 0.05$). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Lestari (2023), yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil karena dengan tingkat pendidikan yang tinggi, pengetahuan yang di dapat tentang gizi juga lebih baik. Pada umumnya masalah gizi seperti KEK dapat terjadi karena faktor ketidaktahuan seorang ibu hamil tentang gizi. Seseorang dengan pendidikan rendah belum tentu tidak mampu dalam menyusun menu makanan yang telah memenuhi syarat gizi seimbang (Setyo Dwi Widyastuti, 2021). Pendidikan ibu menjadi dasar pengetahuan ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan zat gizi dan nutrisi selama hamil (Sulastri Dewi Setria, 2023). Tingkat pendidikan ibu hamil sangat mempengaruhi seseorang dalam melakukan suatu tindakan dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya, ibu dengan pendidikan tinggi cenderung bertindak lebih rasional sehingga dapat lebih mudah menerima gagasan baru (Sulastri Dewi Setria, 2023).

b. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgarata. Didapatkan nilai *p-value* 0.707 ($p > 0.05$) dan nilai OR -0.051. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paradisa Nisyah & Prikhatina Agustin Ratih (2021), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuswardani Anggraini & Anam Khairul (2022), yang menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan Kejadian Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Tahun 2022. Kejadian KEK salah satunya disebabkan karena kurangnya pengetahuan gizi ibu hamil sehingga memengaruhi dalam pemilihan makanan yang sehat dan bernutrisi sesuai dengan kecukupan gizi ibu saat hamil. Tahap pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan akan berjalan dengan sempurna saat kebutuhan gizi ibu hamil dan janin tercukupi dengan baik (Panjaitan et al., 2022). Pengetahuan ibu hamil tentang gizi pada masa kehamilan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu untuk mengkonsumsi makanan selama masa kehamilan. Pengetahuan tidak hanya didapatkan dari sekolah saja namun bisa juga didapatkan melalui penyuluhan dari petugas kesehatan, internet, atau media lainnya yang dapat mempermudah ibu hamil mengakses informasi terkait KEK ataupun gizi ibu hamil. Pengetahuan dapat mempengaruhi suatu tindakan seseorang, apabila pengetahuan ibu hamil baik maka dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil menjadi namun apabila ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan baik tetapi tidak menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari maka tidak akan mempengaruhi status gizi ibu hamil (Paradisa Nisyah, Prikhatina Agustin Ratih, 2021).

c. Tingkat Pendapatan Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan ibu dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgarata. Didapatkan nilai *p-value* 0.337 ($p > 0.05$) dan nilai OR 0.131. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rate & Yusuf (2022), yang menyatakan tidak ada hubungan tingkat pendapatan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil di Wilayah UPT Puskesmas Kading Kabupaten Bone. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuswardani Anggraini & Anam Khairul (2022) yang menyatakan tidak ada hubungan pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Pendapatan dapat menentukan pola makanan apa yang dibeli atau dikonsumsi oleh ibu hamil. Semakin tinggi pendapatan maka semakin bertambah pula pengeluaran untuk belanja. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan (Rate & Yusuf, 2022). Rendahnya pendapatan juga akan berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas asupan makanan yang dikonsumsi ibu hamil apabila berlangsung terus-menerus sehingga dapat meningkatkan kemungkinan ibu hamil mengalami KEK, hal ini dapat dipengaruhi oleh jumlah pendapatan yang harus dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhan yang lain sehingga kebutuhan gizi yang didapatkan kurang sesuai dengan kebutuhan gizi ibu hamil (Hayati, 2024). Faktor ekonomi berhubungan dengan tingkat pendapatan dan melahirkan daya beli seseorang jika tingkat pendapatan tersebut seimbang dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi bebannya. Ibu yang memiliki ekonomi tinggi maka akan selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan keluarga dengan mengutamakan kualitasnya (Andini, 2020).

d. Status Pekerjaan Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgarata. Didapatkan nilai *p-value* 0.430 ($p>0.05$) dan nilai OR 0.108. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur (2021), yang menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Husna (2022), yang menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Menggamat Kecamatan Kluet Tengah Kabupaten Aceh Selatan. Pekerjaan erat kaitannya dengan pendapatan, hal ini merupakan faktor yang dapat menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang diberikan untuk ibu hamil dan juga janin (Safitri & Husna, 2022). Pekerjaan seseorang berkaitan dengan ekonomi atau penghasilan yang dimilikinya sehingga dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan asupan gizinya (Andini, 2020). Ibu hamil yang bekerja memerlukan energi dan asupan gizi lebih banyak yang dibutuhkan oleh ibu dan janin. Pekerjaan ibu memiliki hubungan dengan kejadian KEK karena ibu yang bekerja cenderung mengalami KEK dibandingkan ibu yang tidak bekerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan, ibu yang bekerja memerlukan energi yang lebih banyak pada saat hamil (Melati, 2020).

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang sosial ekonomi (pendidikan, pengetahuan, pendapatan, status pekerjaan) ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Pringgarata, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu, sebagian besar ibu hamil berumur 17-25 tahun sebanyak 29 responden (51.7%). Karakteristik responden berdasarkan status gizi ibu hamil, sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi tidak KEK sebanyak 43 responden (76.8%). Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 33 responden (58.9%).
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, tingkat pendapatan dan status pekerjaan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pringgarata.

Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan kepada ibu hamil agar selalu datang ke posyandu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, memberikan asupan makanan yang bergizi seimbang, mencari informasi tentang kesehatan ibu hamil melalui media seperti internet, buku, TV, mengikuti kegiatan penyuluhan yang diadakan oleh Kader ataupun petugas kesehatan tentang kesehatan ibu hamil.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya lebih mengembangkan variabel-variabel penelitian karena terdapat berbagai faktor lain yang menyebabkan ibu hamil mengalami kekurangan energi kronik (KEK).

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, F. R. (2020). *Hubungan Faktor Sosio Ekonomi Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Prambontergayang Kabupaten Tuban*. 3–9. <https://doi.org/10.20473/amnt>.
- Hayati, R., Dewi, V. K., Hipni, R., & Kirana, R. (2024). *Jurnal Kebidanan Bestari*, Volume 8 (1), Tahun 2024 . EISSN : 2656-2251 Available online at : <http://www.ejurnalbidanbestari-poltekkesbjm.com> *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangam Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskes*. 8(1), 11–20.
- Kuswardani Anggraini, Anam Khairul, I. H. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Tahun 2022*.

An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10 (1), 15–21.

- Lestari, D. S., Nasution, A. S., Nauli, H. A., Kunci, K., & Hamil, I. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor Utara Tahun 2022*. 6(3), 165–175. <https://doi.org/10.32832/pro>
- Melati, H., Qariati, N. I., & Handayani, E. (2020). *Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*.
- Nur, F., Avianty, I., & Prastia, T. N. (2021). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Gundil Bogor*. 4(3), 219–226.
- Panjaitan, H. C., Sagita, D. I., Rusfianti, A., & Febriyadin, F. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gemolong*. 6(November), 72–81.
- Paradisa Nisyah, Prikhatina Agustin Ratih, M. S. (2021). *Hubungan Pendapatan Dan Pengetahuan Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Gang Aut Kota Bogor*. November 2020, 55–62.
- Rate, S., & Yusuf, K. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil*. 17, 94–100.
- Safitri, F., & Husna, A. (2022). *Faktor Risiko Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Menggamat Kecamatan Kluet Tengah Kabupaten Aceh Selatan*. 8(2), 609–618.
- Setyo Dwi Widyastuti, H. S. (2021). *Kaitan Pendidikan, Umur, Dan Gravida Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Yang Bersalin Di Praktik Bidan Mandiri “Y” Kabupaten Indramayu*. 5(3), 124–132.
- Sulastrri Dewi Setria, Hariyanti Reni, Mariana Silvia, R. (2023). *Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi*. 3.