Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (2) 2026, Page 27079- 27088

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kek Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pangkalanbaru

Dwi Istikhomah[1], Hendra Kusumajaya[2], Ayudita[3]
[12,3]Program Studi kebidanan, Program Sarjana kebidanan, Fakultas Kebidanan, Institut Citra Internasional
e-mail: dwhesty200404@gmail.com

ABSTRAK

Chronic Energy Deficiency (CED) that occurs in pregnant women is usually caused by insufficient energy intake during pregnancy. Pregnant women are at risk of experiencing CED if the LILA < 23.5 cm. To prevent the occurrence of chronic energy deficiency (CED), it is necessary to know the factors that cause CED. Several factors that influence CED in pregnant women include age, level of knowledge, spacing between pregnancies, infections, and number of pregnancies (parity). The purpose of this study was to determine what factors are related to CED in pregnant women in the working area of the Pangkalan Baru Health Center in 2025. This study used a quantitative method using a cross-sectional design. The population was 460 and the sample of this study was 225 pregnant women in the working area of the Pangkalan Baru Health Center. Sampling used the Slovin formula. Data were collected through questionnaires. Based on the results of this study, it was found that there was a significant relationship between maternal education (p = 0.000), maternal age (p = 0.000), and maternal knowledge (p = 0.000) with the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women in the working area of the Pangkalanbaru Health Center. Therefore, it can be concluded that there is a significant relationship between maternal education (p = 0.000), maternal age (p = 0.000), and maternal knowledge (p = 0.000) with the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women in the working area of the Pangkalanbaru Health Center in 2025. It is hoped that screening of pregnant women's age from the beginning of pregnancy to identify high-risk groups, such as those aged <20 years and >35 years, and providing more intensive supervision and assistance, holding routine group-based counseling on nutrition for pregnant women, with material adjustments based on the mother's education level to make it easier to understand.
Keywords: CED, Education, Knowledge and Age

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang terjadi kepada ibu hamil biasanya disebabkan oleh kekurangan asupan energi selama kehamilan. Ibu hamil yang berisiko mengalami KEK jika LILA < 23,5cm. Untuk mencegah terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) dilakukan dengan mengetahui faktor penyebab terjdinya KEK. Beberapa faktor yang mempengaruhi KEK pada ibu hamil meliputi usia, Tingkat pengetahuan, jarak antar kehamilan, infeksi, dan jumlah kehamilan (paritas). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Faktor apa saja yanguberhubungan dengan KEK pada ibu-hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain cross-sectional. Populasi sebanyak 460 dan sampel penelitian ini adalah 225 ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan baru. Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin. Data di kumpulkan melalui penyebaran kuesioner. Berdasakan hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Pendidikan ibu (p=0,000), Usia ibu (p=0,000), dan Pengetahuan ibu (p=0,000) dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara antara Pendidikan ibu (p=0,000), Usia ibu (p=0,000), dan Pengetahuan ibu (p=0,000) dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru Tahun 2025. Diharapkan melakukan skrining usia ibu hamil sejak awal kehamilan untuk mengidentifikasi kelompok risiko tinggi, seperti usia <20 tahun dan >35 tahun, dan memberikan pengawasan serta pendampingan lebih intensif, menyelenggarakan penyuluhan rutin berbasis kelompok tentang gizi ibu hamil, dengan penyesuaian materi berdasarkan tingkat pendidikan ibu agar lebih mudah dipahami.
Kata Kunci : KEK, Pendidikan, Pengetahuan dan Usia

© The Author(s). 2026 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization*, Kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil terjadi Ketika IMT (indeks massa tubuh) di bawah 18,5 (Tribakti, Ichlas Kurnia et al., 2023). KEK yang terjadi kepada bumil biasanya disebabkan oleh kekurangan asupan energi selama kehamilan. Ibu hamil berisiko mengalami KEK jika LILA < 23,5 cm dan kenaikan berat badannya rendah. (Diningsih et al., 2021).

Kurangnya asupan makanan pada ibu hamil melemahkan imunitas tubuh, sehingga mudah terserang penyakit. Tingginya paritas kehamilan atau biasa disebut kehamilan terlalu sering dapat menguras cadangan gizi, sementara jarak kehamilan yang dekat menghambat pemulihan tubuh setelah melahirkan (Husada et al., 2020). Berat lahir rendah, persalinan sulit, abortus, dan stunting biasanya disebabkan oleh ibu yang mengalami KEK. KEK juga dapat menyebabkan bayi baru lahir mengalami anemia, pendarahan, serta gangguan perkembangan neurologi janin (Kurniawa et al, 2021). Menurut Data Profil Kesehatan Kementerian Republik Indonesia Tahun (2020) diketahui terdapat 451.350 atau sebesar 9,7% ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm, sementara pada tahun (2021) diketahui terdapat 645.879 atau sebesar 14,5% ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm, sedangkan pada Tahun (2022) diketahui terdapat 283.833 atau sebesar 8,7% ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm, pada tahun 2023 di ketahui terdapat 676.000 atau sebesar 16,9% ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm (Laporan Kemenkes RI, 2023).

Beberapa faktor yang mempengaruhi KEK pada ibu hamil meliputi usia, Tingkat pengetahuan, jarak antar kehamilan, infeksi, dan jumlah kehamilan (paritas) (Mochtar, 2005 didalam Herawati et al, 2024). Kekurangan gizi pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi. Rendahnya tingkat pengetahuan membuat ibu kurang memahami cara memenuhi asupan gizi selama kehamilan (Kemenkes, 2022).

Hasil observasi awal di Puskesmas Pangkalanbaru terhadap 10 ibu dengan mewawancara ibu hamil. Dari hasil wawancara menunjukkan bahwa 6 di antaranya mengalami KEK dengan LILA di bawah 23,5 cm. Dari 6 ibu tersebut, 5 menjalani kehamilan di usia berisiko, kurangnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil, dan memiliki tingkat pendidikan rendah. Berdasarkan uraian masalah diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang " Faktor – faktor yangu berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan baru tahun 2025". Sehingga kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Pangkalanbaru dapat di kurangi dan dicegah.

Tujuan dari pembuatan jurnal ini yaitu untuk Diketahuinya Faktor apa saja yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru tahun 2025

METODE

Studi ini menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan desain cross-sectional. Cross-sectional adalah jenis penelitian yang mengumpulkan data pada suatu waktu tertentu, yang diyakini menghasilkan data yang lebih akurat dan objektif. Penelitian ini dilakukan di wilaya kerja puskesmas pagkalan baru. Jumlah sampel pada penelitian ini 225 sampel. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Non Probability Sampling . analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalanbaru

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalanbaru

KEK	**Jumlah Sampel**	**Persentase (%)**
Ya	57	25,3
Tidak	168	74,4
Total	225	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 57 orang (25,3%) lebih sedikit di bandingkan yang tidak mengalami KEK yaitu 168 ibu hamil (74,4%).

Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Riwayat Pendidikan Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Pendidikan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru

Pendidikan Ibu	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	62	27,6
Tinggi	163	72,4
Total	225	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat Sampel Berdasarkan Riwayat Pendidikan Ibu hami di wilayah kerja puskesmas pangkalan baru dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang memiliki pedidikan rendah lebih sedikit yaitu 62 responden (27,6%) dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi yaitu 163 responden (72,4%).

Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Usia Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru

Usia Ibu Hamil	Jumlah Sampel	Persentase (%)
Berisiko	40	17.8
Tidak Berisiko	185	82.2
Total	225	100.0

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat Sampel Berdasarkan usia ibu hamil di wilayah kerja puskesmas pangkalanbaru dapat disimpulkan ibu hamil yang diusia berisiko lebih sedikit yaitu 40 responden (17,8%) dibandingkan dengan usia tidak berisiko yaitu 185 responden (82,2%).

Distribusi Frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Pangkalanbaru

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Pangkalanbaru

Pengetahuan Ibu Hamil	Jumlah Sampel	Persentase (%)
Baik	174	77.3
kurang baik	51	22.7
	225	100.0

Berdasarkan tabel.4 dapat dilihat bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan tergolong baik lebih banyak yaitu sebanyak 174 orang (77,3%) dibandingkan dnegan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu 51 (22,7%).

Analisi Bivariat

Analisa bivariat ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia ibu, pendidikan ibu dan pengetahuan ibu hamil. Sedangkan variabel dependennya adalah kejadian KEK.

Hasil uji bivariat independen dan dependen menggunakan uji *chi-square* dan setelah diuji maka diperoleh seperti tabel berikut ini:

Hubungan Pendidikan Ibu dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di lingkungan kerja Puskesmas Pangkalanbaru

Tabel 5. Hubungan Pendidikan Ibu dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru

Pendidikan Ibu	Kategori				Jumlah		*P Value*	POR (95%CI)
	KEK		Tidak KEK					
	N	%	n	%	n	%		
Rendah	48	77,4	14	22,6	62	100	0,000	**58.667** (23.903 - 143.99)
Tinggi	9	5,5	154	94,5	163	100		
Total	57	25,3	168	74,7	225	100		

Pendidikan orang tua memiliki peran yang signifikan dalam pencegahan terjadinya KEK yang sangat berbahaya pada bayi yang dikandungnya. Orang tua yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mampu memahami dan menerapkan praktik-praktik kesehatan yang baik, seperti menjaga kebersihan, memakan makanan bergizi, berusaha memenuhi kebutuhan bayi, dan menjaga kandungannya.

Dari hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,000, karena nilai *P value* < α (0,05) maka Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara Pendidikan ibu dengan kejadian kekurangann energi kronik (KEK). Hasil Analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR = 58.667, hal ini berarti bahwa ibu hamil dengan Riwayat Pendidikan rendah mempunyai kecendrungan 58.667 kali lebih mudah mengalami kekurangan energi kronik (KEK) dibandingkan dengan ibu hamil dengan riwayat pendidikan tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh rini febrianti *et al* (2020) tentang status ekonomi dan tingkat pendidikan dengan Kejadian KEK Ibu Hamil Di Puskesmas. Berdasarkan hasil penelitian ini disebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat Pendidikan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil dengan p-value 0,018 dan OR 0,266 (0,086 – 0,826).

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti berpendapat bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas tentang pentingnya asupan gizi seimbang selama kehamilan. Hal ini menyebabkan kurangnya kesadaran dalam memilih makanan bergizi, tidak memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, serta rendahnya kemampuan dalam mengakses informasi kesehatan. Kondisi ini meningkatkan risiko ibu mengalami KEK karena tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi makro dan mikro selama masa kehamilan.

Hubungan usia ibu hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru.

Tabel 6. Hubungan Usia ibu hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru

Usia Ibu	**KEK**				Jumlah		*P Value*	POR (95%CI)
	KEK		Tidak KEK					
	n	%	N	%	n	%		
Tidak Berisiko	17	9,2	168	90,8	185	100	0,000	**0,092** (0,058 - 0,145)
Berisiko	40	100	0	0	40	100		
Total	57	25,3	168	74,7	225	100		

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan masalah kekurangan gizi makro dan mikro dalam waktu yang cukup lama. Hal ini bisa di ukur dengan LiLA dengan nilai kurang dari 23,5 cm dapat di katakan KEK dan indeks masa tubuh (IMT) (Dirjen Kemenkes RI, 2022). KEK diidentifikasi melalui defisit antropometri serta komposisi atau pertumbuhan tubuh. Jika tidak ditangani, KEK pada remaja putri dapat berlanjut hingga kehamilan, meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kematian, dan stunting. Status gizi serta kesehatan ibu sebelum hamil, termasuk saat remaja, sangat penting. Kehamilan di usia remaja merupakan masa kritis bagi pertumbuhan janin dan berisiko menyebabkan stunting. (Febry et al, 2020).

KEK dapat disebabkan oleh ibu hamil yang hamil pada usia berisiko. Hal ini karena Kehamilan pada usia sangat muda atau sangat tua bisa berdampak negatif pada kualitas janin dan kesehatan ibu. Pada ibu yang berusia ≤20 tahun, bisa terjadi adu nutrisi antara janin dan ibu yang sama-sama sedang mengalami masa pertumbuhan, sehingga berisiko terhadap kesehatan keduanya.

Dari hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapatkan nilai p value = 0,000, karena nilai P value < α (0,05) maka Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian KEK. Hasil Analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR = 0,092, hal ini berarti ibu hamil yang mengandung pada usia berisiko akan cenderung mengalami KEK.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh handayani, *et al* (2021) tentang Hubungan Umur Ibu, Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian KEK Pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2020, dari penelitian ini disebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian kekurangan energi kronik. Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuri Nuthfiyatil fitri, *et al* (2022) tentang hubungan umur Ibu, Paritas dan Jarak kehamilan dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2020, dari penelitian ini disebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian kekurangan energi kronik.

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti berpendapat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru. Ibu hamil yang berada di luar rentang usia reproduktif sehat, yaitu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, lebih rentan mengalami KEK dibandingkan dengan ibu yang hamil pada usia ideal. Hal ini karena pada usia muda, tubuh ibu belum sepenuhnya berkembang dan masih membutuhkan asupan gizi tambahan untuk pertumbuhan dirinya sendiri, sehingga persaingan antara kebutuhan ibu dan janin bisa menyebabkan kekurangan energi. Sementara itu, ibu yang hamil di usia lanjut cenderung memiliki gangguan metabolisme, penurunan efisiensi penyerapan nutrisi, dan risiko penyakit penyerta yang lebih tinggi, yang semuanya dapat memperburuk status gizi.

Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru .

Tabel 7. Hubungan pengetahuan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru

Pengetahuan ibu	KEK				Jumlah		*P Value*	POR (95%CI)
	KEK		Tidak KEK					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	10	5,7	164	94,3	174	100	0,000	**192.700** (57.807 - 642.364)
Kurang Baik	47	92,2	4	7,8	51	100		
Total	57	25,3	168	74,7	225	100		

Faktor pengetahuan yang baik pada gizi seseorang membuat orang tersebut akan semakin memperhitungkan jumlah dan jenis makanan yang dipilih untuk dikonsomsi. Orang yang pengetahuan gizi nya kurang akan memilih makanan yang menarik dan tidak mementingkan nilai gizi makanan tersebut. Sedangkan pengetahuan tentang gizi yang memiliki cenderung lebih mempertimbangkan makanan yang mereka pilih agar tidak mengalami KEK (Wahidak *et al* , 2021). Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kejadian KEK pada Ibu Hamil, kejadian KEK disebabkan karena kurangnya pengetahuan gizi ibu hamil sehingga memengaruhi dalam pemilihan makanan yang sehat dan bernutrisi sesuai dengan kecukupan gizi ibu saat hamil oleh karena itu Pengetahuan ibu hamil yang baik dapat mencegah risiko kejadian KEK. Pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian KEK pada ibu hamil (Fitri Fatmawati dan Madinah Munawaroh, 2023)

Dari hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapatkan nilai p value = 0,000, karena nilai P value < α (0,05) maka Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama kehamilan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryani *et al* (2023) tentang Hubungan Pengetahuan, Paritas Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2023. Berdasarkan penelitian ini disebutkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil (p value=0,003). Kemudian penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika Fitri Diningsih *et al* (2021) tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi terhadap kejadian KEK Pada ibu hamil. Dari penelitian ini dapat disimpilkan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi terhadap kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Matraman Jakarta Timur dengan p-value 0,000< 0,05.

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti berpendapat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Baru. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah mengenai gizi kehamilan cenderung kurang memahami pentingnya asupan nutrisi yang cukup dan seimbang selama masa kehamilan. Ketidaktahuan mengenai jenis makanan yang dibutuhkan tubuh, frekuensi makan yang dianjurkan, serta tanda-tanda kekurangan

gizi dapat menyebabkan ibu tidak memenuhi kebutuhan energi harian, yang pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya KEK.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara Pendidikan ibu dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru (p=0,000). Terdapat hubungan yang bermakna antara Usia ibu dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru (p=0,000). Terdapat hubungan yang bermakna antara Pengetahuan ibu dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pangkalanbaru (p=0,000)

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, A.,D. 2022. Faktor-faktor yang berhubungandengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja puskesmas muara burnai. 6(2). 2623-2573.

Amelia, Kusumajaya, H., Agustin. 2024. Faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian KEK (Kekurangan Energi Kronik) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang tahun 2024. Jurnal Kesehatan Tambusai.5(3).2777-0524.

Aprianti, N., F., Ilmiyani, S.,N., Nurlathifah., Yusuf., Sari., A., S. 2021. Faktor-aktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di puskesmas suela tahun 2020. *Jural rumpun ilmu Kesehatan*. 1(2). 2827-8372.

Ariani, N.P. 2022. Hubungan Pengetahuan Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Uptd Puskesmas Kintamani IV. *Skripsi*. Bali. Fakultas Kesehatan Program Studi Sarjana Kebidanan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Denpasar.

Diningsih, F.,R., Wiratmo, A., Lubis, E. 2021. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. *Binawa Student Journal*. 3(3). 2715-1824.

Fatmawati. 2022. Analisi Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. *Thesis*. Insan Cendekia Medika Jombang.

Febrianti, R., Riya, R., Sumiati. 2020. Status ekonomi dan tingkat pendidikan dengan kejadian KEK Ibu Hamil di Puskesmas. Panmed Jurnal Ilmiah. 15(3).2623-0046.

Fitrianingtyas., I., Pertiwi, F, D., Rachmania, W., 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di puskesmas warung jambu. *Hearty jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(2). 2620-7869.

Fitri, N.,L., Sari, S, Dewi, N.,R., Ludiana, Nurhati S. 2022. Hubungan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas ganjar agung kecamatan metro barat kota metro. Jurnal wacana kesehatan. 7(1).2544-6251.

Gulo, P., M., P. 2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Non Rawat Inap Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019. *Skripsi*. Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasidan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.

Handayani N., Yunola, S., Indriani, N. 2021. Hubungan umur ibu, paritas, jarak kehamilan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas tanjung agung kebupaten muara enim tahun 2020.jurnal kesehatan. 5 (2). 2580-3123

Irdiyani, D. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Tm Ii Di Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu Tahun 2018. *Skripsi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma Iv Kebidanan Jurusan Kebidanan.

Kemenkes RI. 2021. Hasil Utama Riskesdas Jakarta. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan kementrian RI.

Kemenkes RI. 2022. Hasil Utama Riskesdas Jakarta. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan kementrian RI.

Kemenkes RI. 2023. Hasil Utama Riskesdas Jakarta. Badan Penelitian pengembangan Kesehatan kementrian RI.

Maryani, T., Dafiu T,R. Estiwidani, T. 2023. hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada kehamilan di kota yogyakarta. Poltekes kemenkes yogyakarta.

Notoadmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian. Rineka Cipta.

Notoadmodjo, S. (2017). Pengertian Kerangka Konsep. Rineka Cipta.

Paramashati, B.A. 2019. Gizi bagi Ibudan Anak : untuk mahasiswa kesehatan dan kalangan umum. Yogyakarta. Pusaka Baru Press.

Puskesmas pangkalan baru. 2024. Profil Puskesmas pangkalbaru. Pangkalan Baru : puskesmas Pangklan baru.

Putri., M.,C. 2017. Hubungan Asupan Makan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Romandhini, H.,F. 2020. Hubungan antara riwayat ibu hmil KEK, berat badan lahir rendah, dsan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di desa tulung kecamatan saradan kabupaten madiun. Skripsi. Program studi kesehatan masyarakat. Stikes bhakti husada mulia madiun.

Simajuntak E. 2017. Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendah Statu Gizi Ibu Hamil KEK. Fakt yang berhubungan dengan rendah statu gizi ibu hamil KEK. Skripsi.

Siregar, A.,F., Ginting, W.,M., Nisah,K., Hayati, K., manurung, j. 2021. Faktor-faktor yang berhubungan dnegan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di puskesmas tinggi raja kabupaten asahan. *Jurnal penelitian* .3(2).

Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Kesehatan. Alfabeta.

Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D. Alfabeta.

Sri Lestari, D, Saputrea Nasution, A, Anggie Nauli, H. 2023.Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas bogor utara tahun 2022. promotor. 6(3).165.

Susila, & Suryanto. (2015). Metode Penelitian Cross Sectional. Boss Scrip

Wahab, I., Fitriani, A., Wahyuni, Y., F. Mawarni, S. 2024. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronik pada ibu hami. 8(1). 2548-6144.

Wahidak. 2021. analisis faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas wedi klaten. Jurnal involusi kebidanan. 1(1).42-60.