



Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di UPT Puskesmas Ulaweng

Susilawati^{1*}, Sumarni², Sriwidyastuti³, Ermawati⁴

¹⁻⁴ Program Studi DIII Kebidanan Universitas Andi Sudirman

*Corresponding Author's e-mail: susilawatibone@gmail.com

Article History:

Received: June 7, 2025

Revised: July 14, 2025

Accepted: July 21, 2025

Keywords:

Pregnant women, Chronic Energy Deficiency (CED), Knowledge, Nutrition

Abstract: Maternal nutritional status plays an important role in the continuity and success of a pregnancy. The role of nutritional adequacy is very vital, starting from the first trimester of pregnancy until the first thousand days of life calculated from 270 days to 730 days of pregnancy, and the golden period when it influences the growth and development of children. Chronic energy deficiency (CED) in pregnant women is one of the nutritional problems that can impact the health of both the mother and the fetus. Pregnant women with CED are at risk of giving birth to Low Birth Weight (LBW) babies who have the potential to die, impaired growth and development of children. Lack of knowledge of pregnant women about nutrition affects maternal behavior, including in choosing foods to fulfill nutrition, thus causing a lack of nutritious food during pregnancy that can cause CED in pregnancy. The purpose of this study is to determine the relationship between pregnant women's knowledge about nutrition and the incidence of chronic energy deficiency. The research method used is quantitative with the Cross Sectional Study Survey method. The population in this study were all pregnant women in their first and second trimesters in the Ulaweng Community Health Center working area from January to May 2024, totaling 42 people with a sample size of 31 people determined using the Probability Sampling technique with Purposive sampling type. The instrument in this study used a questionnaire. The analysis used was the Chi-square test. The results showed that there was a relationship between pregnant women's knowledge about nutrition and the incidence of chronic energy deficiency, which was indicated by a p value = $0.001 < \alpha = 0.05$. The conclusion of this study is that the better the knowledge of pregnant women about pregnancy nutrition during pregnancy, the lighter the incidence of chronic energy deficiency (CED).

Copyright © 2025, The Author(s).

This is an open access article under the CC-BY-SA license



How to cite: Susilawati, S., Sumarni, S., Sriwidyastuti, S., & Ermawati, E. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di UPT Puskesmas Ulaweng. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(7), 923-928. <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i7.6604>

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa yang dimulai sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu (Ronald, et al., 2020). Selama masa kehamilan, ibu terkadang mengalami masalah kesehatan, sehingga pada masa kehamilan memerlukan perhatian khusus karena merupakan periode penting pada 1.000 hari kehidupan. Ibu hamil termasuk salah satu kelompok yang rawan gizi. Asupan gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya Berat

Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan stunting (pendek) pada anak dan kematian pada ibu (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) dalam Rika F. dkk., (2021) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di dunia adalah sebesar 35-75%. KEK merupakan masalah kesehatan di berbagai negara seluruh belahan dunia, khususnya negara berkembang seperti Indonesia (Muhamad dan Liputo, 2017). 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) (Sakur dkk., 2020; Elfiah, 2021) dan tidak langsung (pengetahuan, hambatan pemanfaatan zat gizi, status gizi buruk, rendah berat badan, status sosial ekonomi buruk, tingkat pendidikan rendah dan gizi buruk pendidikan, ketersediaan pangan yang tidak memadai, kebersihan yang buruk, jumlah anak-anak kurang mampu. Terlalu banyak, kehamilan dini, pendapatan rendah, perdagangan dan distribusi yang tidak lancar dan tidak merata, pola makan yang buruk, pemberian tablet Fe. Penyebab tidak langsung dari KEK juga dikenal sebagai penyebab multifactorial. Selain itu, sistem kekebalan tubuh melemah selama kehamilan sehingga meningkat kerentanan terhadap infeksi virus, terutama pada wanita hamil KEK (Mukaddas et al., 2021). Ibu hamil mengalami KEK jika Lingkar Lengan Atas < 23,5 cm (Rishel dan Rika, 2022

Berdasarkan SKI 2023 memberikan gambaran penting mengenai status gizi ibu hamil di Indonesia. Meskipun ada penurunan prevalensi anemia dibandingkan Riskesdas 2018, masih terdapat tantangan terkait KEK pada ibu hamil yang perlu diatasi untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi ibu hamil anemia sebesar 27,7%, yang menurun dari 48,9% di Riskesdas 2018. Selain itu, sekitar 16,9% ibu hamil di Indonesia juga berisiko mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Menurut SKI 2023 juga menunjukkan bahwa 6 dari 10 ibu hamil telah mendapatkan pelayanan antenatal terpadu berkualitas, dengan persalinan yang dibantu tenaga kesehatan mencapai 96,1% dan dilakukan di fasilitas kesehatan sebesar 90%. Adapun data jumlah ibu hamil di PKM Ulaweng Kabupaten Bone pada tahun 2023, yaitu 407 sasaran ibu hamil, yang diperiksa pertama kali datang ke PKM Ulaweng Kabupaten Bone adalah 234 ibu hamil, sedangkan yang KEK adalah 27 sasaran ibu hamil.

Kondisi BBLR ini erat kaitannya dengan pengetahuan Ibu terkait gizi. Tingginya angka status gizi kurang pada Ibu hamil memberikan kontribusi angka kejadian BBLR. Pengetahuan Ibu tentang gizi secara tidak langsung akan memberikan pengaruh terjadinya stunting pada anak. Selain itu, dari perspektif kebijakan yang lebih luas, kebijakan gizi nasional dan lokal serta implementasi solusi berkelanjutan untuk masalah gizi memberikan kesempatan bagi perempuan untuk mengakses pola makan yang sehat dan pendampingan program gizi esensial (Mirza et al., 2023) 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.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode Survey Cross Sectional Study, yaitu rancangan penelitian yang dalam melakukan pengukuran variabel independen (pengetahuan) dan variabel dependen (Kejadian KEK) dalam periode yang sama. Tempat pelaksanaan penelitian Di Puskesmas Ulaweng Kabupaten Bone. Pada Bulan Januari sampai Mei 2024. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Ulaweng selama periode Februari hingga Mei 2024 sebanyak 73 orang, dengan jumlah sampel 38 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Teknik pengumpulan data dengan melakukan wawancara pada responden menggunakan instrumen. Pengolahan data dilakukan editing, coding, tabulating. Analisa penelitian dilakukan dengan analisa univariat dan bivariat pengolahan data menggunakan chi square.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian KEK Berdasarkan Lila

Kejadian KEK	Frekuensi	Presentase
KEK (<23.5)	11	35,.5%
Tidak KEK (>23,5)	20	64,5%
Jumlah	31	100.0%

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diatas diperoleh dari 31 responden terdapat 11 (35,5%) ibu hamil yang mengalami KEK dan 20(64,5%) orang yang tidak mengalami KEK

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	10	32,3%
Cukup	9	29%
Kurang	12	38,7%
Jumlah	31	100.0%

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 diatas diperoleh bahwa dari 31 responden, terdapat 10 ibu hamil (32,3%) berpengetahuan baik, 9 ibu hamil (29%) berpengetahuan cukup dan 12 ibu hamil (38,7%) berpengetahuan Kurang.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat pada penelitian ini berhubungan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian KEK.

Tabel. 3 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi dengan Kejadian KEK

Pengetahuan	Kejadian KEK						P value
	KEK		Tidak KEK		Jumlah		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	0	0%	10	32,2%	10	32,2%	0,001
Cukup	2	6,45%	7	22,5%	9	29%	
Kurang	9	29%	3	9,7%	12	38,8%	
Jumlah	11	35,4%	20	64,4%	31	100.0%	

Sumber: Uji Chi-Square

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 31 responden, berpengetahuan kurang sebanyak 12 (38,8%) orang dimana terdapat 9 (29%) ibu hamil yang berpengetahuan kurang yang mengalami KEK, dan 3 (9,7%) yang berpengetahuan kurang tidak mengalami KEK, berpengetahuan cukup sebanyak 9 (29%) orang dimana 2 (6,45%) ibu hamil yang berpengetahuan cukup mengalami KEK dan 7 (22,5%) yang tidak mengalami KEK, dari 10 (32,2%) orang yang berpengetahuan baik 10 (32,2%) yang tidak mengalami KEK. Hasil *Exact Fisher* diperoleh nilai p value adalah $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan Kejadian KEK

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan 38 responden, berpengetahuan kurang sebanyak 12 (38,8%) orang dimana terdapat 9 (29%) ibu hamil yang berpengetahuan kurang yang mengalami KEK, dan 3 (9,7%) yang berpengetahuan kurang tidak mengalami KEK, berpengetahuan cukup sebanyak 9 (29%) orang dimana 2 (6,45%) ibu hamil yang berpengetahuan cukup mengalami KEK dan 7 (22,5%) yang tidak mengalami KEK, dari 10 (32,2%) orang yang berpengetahuan baik 10 (32,2%) yang tidak mengalami KEK. Hasil *Exact Fisher* diperoleh nilai p value adalah $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan Kejadian KEK

Hasil *Exact Fisher* diperoleh nilai p value adalah $0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan Kejadian KEK (kekurangan energi kronik) di UPT Puskesmas Ulaweng Tahun 2025.

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 Sebagian besar ibu hamil dengan pengetahuan kurang mengalami KEK

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

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Triyawati dan Yuliana (2023) menyatakan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap ibu hamil yang mengalami KEK. Sebagian besar responden berpengetahuan dalam kategori baik, artinya ibu hamil yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi pada kehamilan kecil kemungkinan ibu mengalami KEK. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau akibat seseorang mengetahui tentang suatu benda melalui miliknya indera. Pengetahuan sangat penting untuk pembentukan perbuatan seseorang yang diterapkan dalam bentuk perilaku (Triyawati & Yuliani, 2023).

Penelitian ini juga sejalan dengan Lutfiah (2021) didapatkan tingkat pengetahuan cukup terbanyak sebanyak 5 subjek (50%), tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 subjek (30%), dan dengan hasil paling sedikit yaitu tingkat pengetahuan baik dengan 2 subjek (20%). Hasil ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronik mayoritas didapatkan dengan tingkat pengetahuan yang cukup dan kurang.

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 Ulaweng

KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian kekurangan energi kronik dapat disimpulkan bahwa : menunjukkan 38 responden, berpengetahuan kurang sebanyak 12 (31,6%) orang dimana terdapat 9 (29%) ibu hamil yang berpengetahuan kurang yang mengalami KEK, dan 3 (9,7%) yang berpengetahuan kurang tidak mengalami KEK, berpengetahuan cukup sebanyak 9 (29%) orang dimana 2 (6,45%) ibu hamil yang berpengetahuan cukup mengalami KEK dan 7 (22,5%) yang tidak mengalami KEK, dari 10 (32,2%) orang yang berpengetahuan baik 10 (32,2%) yang tidak mengalami KEK. Hasil *Exact Fisher* diperoleh nilai p value adalah $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan Kejadian KEK. Hasil *Exact Fisher* diperoleh nilai p value adalah $0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan Kejadian KEK (kekurangan energi kronik) di UPT Puskesmas Ulaweng Tahun 2025.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS (Opsional)

Terima kasih yang sebesar – besarnya kepada seluruh tim peneliti atas kerja samanya , diskusi, dan bantuannya selama pelaksanaan penelitian sampai terbitnya jurnal penelitian ini, Penelitian ini tidak akan berjalan lancar tanpa dedikasi dan dukungan kalian semua .

DAFTAR REFERENSI

1. 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.
2. Kemenkes RI .(2020). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing. Jakarta.
3. Muhamad, Z., & Liputo, S. (2017). Peran Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Menanggulangi Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 113–122.
4. Mukaddas, H., Ode Salma, W., & Made Cristian, I. B. (2021). Factors Related to Chronic Energy Deficiency in Pregnant Mothers in the Konawe District, Indonesia ARTICLE HISTORY. *Journal of Research Development In Nursing and Midwifery*, 18–20. <https://doi.org/10.29252/jgbfnm.18.2.18>
5. Mirza, M. M., Sunarti, S., & Handayani, L. (2023). Pengaruh status gizi ibu hamil terhadap kejadian stunting: Studi literatur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 22– 27.
6. 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.
7. Rika Fitri Diningsih, Wiratmo, P. A., & Erika Lubis. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8–15. <https://doi.org/10.54771/bsj.v3i3.327>
8. Ronalen; Hilianti, Yatri; Yulianti, S; Rahmawati D.T; Iswari I; Sari, L.Y. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Jawa Timur: CV. Pustaka El Queena.
9. 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.
10. 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>