

MANUSKRIP

**HUBUNGAN PEMENUHAN GIZI SEIMBANG IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN KEK DI PUSKESMAS TRAGAH
BANGKALAN**



Oleh:

NURI YANTI
NIM. 19153010025

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA**

2023

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PEMENUHAN GIZI SEIMBANG IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN KEK DI PUSKESMAS TRAGAH
BANGKALAN**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Persyaratan Menjadi
Sarjana Terapan Kebidanan**

Oleh:

NURI YANTI
NIM. 19153010025

Telah disetujui pada tanggal:

27 Juni 2023

Pembimbing

Selvia Nurul Qomari, S.ST.,M.Kes

NIDN.0715098902

HUBUNGAN PEMENUHAN GIZI SEIMBANG IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN KEK DI PUSKESMAS TRAGAH BANGKALAN

Nuri Yanti, Selvia Nurul Qomari

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronik merupakan salah satu gangguan gizi yang masih banyak dialami oleh ibu hamil. laporan tahunan puskesmas tragah tahun 2022 menyebutkan terdapat 28 ibu hamil yang masih mengalami KEK, Tujuan penelitian menganalisis hubungan pemenuhan gizi seimbang ibu hamil dengan kejadian KEK Di Puskesmas Tragah Bangkalan

Desain penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen pemenuhan gizi seimbang Variabel dependen kejadian KEK. Jumlah populasi 28 ibu hamil, sampel 27 ibu hamil yang melakukan ANC Terpadu di Puskesmas Tragah Bangkalan. Dengan teknik *simple random sampling*, analisis data uji statistik *Spearman Rank*. Penelitian ini sudah di uji etik oleh tim KEPK STIKes Ngudia Husada Madura, No: 1633/KEPK/STIKES-NHM/EC/IV/2023.

Sebagian besar pemenuhan gizi ibu hamil di Puskesmas Tragah Baik, sebanyak 12 (75%) dan 9 (81,8%) responden, namun adapun ibu hamil yang pemenuhan gizi seimbangnya baik dan cukup masih mengalami KEK yaitu sebanyak masing masing, baik 4 (25%) dan cukup 2 (18,2%) responden, Hasil uji statistik *Spearman Rank* $p\text{-value}$ (0,689) $>$ α (0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara gizi seimbang dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Upaya dalam pencegahan KEK pada ibu hamil, dengan perubahan pola konsumsi makanan, mempertahankan asupan gizi seimbang ibu hamil, makan makanan bergizi 4 sehat 5 sempurna, meningkatkan pelayanan dibidang penyuluhan kepada ibu hamil dan calon ibu hamil tentang penting nya pemenuhan gizi sebelum hamil supaya ketika menjelang kehamilan asupan nutrisi ibu sudah baik, memberikan edukasi terkait makanan yang seimbang dan begizi khusus nya bagi ibu hamil yang masih mengalami KEK

Kata kunci: status gizi, KEK

**THE RELATIONSHIP OF BALANCED NUTRITION FULFILLMENT OF
PREGNANT WOMEN WITH CED INCIDENCE AT TRAGAH HEALTH
CENTER BANGKALAN**

Nuri Yanti, Selvia Nurul Qomari

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency is a nutritional disorder that is still experienced by many pregnant women. the 2022 tragah health center annual report states that there are 28 pregnant women who are still experiencing CED. The purpose of the study is to provide benefits to pregnant women, especially for pregnant women who are still experiencing CED so that they can maintain their balanced nutrition and can reduce the incidence of CED in the next years.

The research design used analytic with a cross sectional approach. the Independent variable was fulfillment of balanced nutrition the dependent variable was CED. The number of samples was 27 pregnant women who carried out Integrated ANC at the their Tragah Health Center Bangkalan. Using simple random sampling technique, the statistical test used Spearman rank. This research has been carried out ethically clearance test by KEPK STIKes Ngudia Husada Madura team, No: 1633/KEPK/STIKES-NHM/EC/IV/2023.

The majority of pregnant women who well- fulfilled and sufficient balanced nutrition and did not experience CED, as many as 12 (75%) and 9 (81.8%) of respondents, however, there was pregnant women who fulfilled balanced nutrition well and sufficiently still experienced CED, namely as many as each, good 4 (25%) and enough 2 (18.2%) respondents, Spearman Rank statistical test showed that $p\text{-value} (0.689) > \alpha (0.05)$ so it be concluded that there was no relationship between balanced nutrition fulfillment and the incidence of CED in pregnant women.

Efforts to prevent CED in pregnant women, such as changing food consumption patterns, providing supplementary food, increasing services in the field of counseling to prospective pregnant women, and providing education related to balanced and nutritious food, especially for pregnant women who experience CED.

Keyword: *Balanced Nutrition , CED*

PENDAHULUAN

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Karena itu, kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu (Tiara, 2022).

Wanita hamil membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk dirinya dan bayi yang dikandungnya. Ibu hamil yang mengalami kekurangan asupan gizi akan menyebabkan kelainan pada janin yang dikandungnya (Ratnawati, 2021). Oleh karena itu, kesehatan ibu hamil harus tetap terjaga, kebutuhan gizi ibu hamil harus terpenuhi, karena dalam masa kehamilan ibu hamil tidak hanya memenuhi kebutuhan gizinya sendiri, namun juga harus memenuhi kebutuhan janinnya (Adriati, 2020). Demikian pula, bila makanan ibu kurang tumbuh kembang janin akan terganggu, terlebih bila keadaan

ibu pada masa sebelum hamil telah buruk (Erma, 2022). Salah satu permasalahan yang kerap dialami ibu hamil terkait asupan gizi adalah kurang energi kronik.

World Health Organization

(WHO) mengemukakan bahwa prevalensi KEK pada kehamilan secara global sebesar 35% - 75% dan 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan KEK. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia yaitu 17.3%, dengan kelompok usia 15-19 tahun yaitu sebesar 33.5% dan usia 20-24 tahun sebesar 23.3%. (Harna *et al.*, 2022). Berdasarkan data tersebut, provinsi Jawa Timur tergolong kedalam lima belas provinsi dengan prevalensi ibu hamil KEK diatas nasional sebesar 19,59% (Yanti1 and Tapriadi, 2022). Berdasarkan data laporan tahunan yang diperoleh dari Puskesmas Tragah Pada bulan Januari sampai November 2022 terdapat 478 ibu hamil dan 28 diantaranya masih mengalami KEK dari 28 orang tersebut

masih mengalami KEK di karenakan 14 orang tidak suka konsumsi sayur dan daging, hanya kebanyakan konsumsi telur sehingga kebutuhan gizi selama hamil tidak terpenuhi dan 8 orang dikarenakan pendapatan mereka yang masih rendah, 6 orang karena faktor keturunan.

Penyebab KEK pada ibu hamil disebabkan oleh dua faktor, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung adalah konsumsi gizi yang tidak cukup dan penyakit, sedangkan faktor penyebab tidak langsung adalah persediaan makanan tidak cukup, pola asuh yang tidak memadai dan kesehatan lingkungan serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai (Hariyani, Megananda and Nuryanti, 2020) Menurut (Muryani, Afrika and Rahmawati, 2022) ibu hamil dengan kurang energi kronik (KEK) disebabkan beberapa faktor penyebab yaitu asupan makanan yang kurang dan penyakit kronis, dan bisa juga disebabkan karena faktor karakteristik ibu hamil yang terdiri dari usia, tinggi badan dan berat badan,

(Novitasari, Wahyudi and Nugraheni, 2019)

Dampak KEK terhadap ibu diantaranya meningkatkan risiko terjadinya anemia, pendarahan, dan terkena penyakit infeksi Sedangkan pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan prematur iminen (PPI), pendarahan post partum, serta peningkatan tindakan sectio caesaria (Teguh *et al.*, 2019). KEK dapat berpengaruh pula terhadap janin yang dikandung ibu hamil, KEK berisiko menyebabkan proses pertumbuhan janin terhambat, keguguran atau abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (I and Lisnawati, 2022)

Penanggulangan KEK pada ibu hamil bisa dilakukan dengan perubahan pola konsumsi makanan dengan pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil, ketersediaan pangan yang memadai di

rumah tangga dan edukasi kepada ibu hamil merupakan hal yang mendukung perubahan konsumsi makan sesuai kebutuhan gizi selama kehamilan (Yanti and Tapriadi, 2022) . Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012) untuk mengatasi kekurangan gizi pada ibu hamil KEK pemerintah juga menyelenggarakan pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan ditjen bina gizi dan kesehatan ibu dan anak. (Widyawati and Sulistyoningtyas, 2020)

METODE

Penelitian ini menggunakan studi ilmiah *cross sectional*. Faktor bebas dalam tinjauan ini adalah pemenuhan gizi seimbang, sedangkan variabel terikatnya ialah KEK pada ibu hamil. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 28 ibu hamil dan Sampel penelitian ini sebanyak 27 ibu hamil, teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil data primer menggunakan pita LILA dan

Kuesioner dan data di uji statistik menggunakan *rank speaman*.

HASIL PENELITIAN

Data umum berdasarkan usia responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan usia di Puskesmas Tragah

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia		
10-19	4	14,8
20-29	17	63
30-31	6	22,2
Jumlah	27	100

Bangkalan

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa usia ibu hamil di Pukesmas Tragah sebagian besar berusia 20-29 tahun (77,7 %)

Data umum berdasarkan paritas responden

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan paritas di Puskesmas Tragah .Bangkalan

Sumber: Data Primer 2023

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pekerjaan		
Baik	16	59,3
Cukup	11	40,7
Kurang	0	0
Jumlah	27	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan data sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Tragah dengan paritas Multigravida sebanyak 11 orang (40,7%)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	22	81,5
Wiraswasta	4	14,8
Petani	1	3,7
Jumlah	27	100

dan Grande multigravida 11 (40,7%).

Data umum berdasarkan pekerjaan responden

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Tragah .Bangkalan

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diatas menunjukkan pekerjaan ibu di tragah sebagian besar ibu rumah tangga sebesar 22 orang (81%).

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Paritas		
Primigravida	5	18,6
Multigravida	11	40,7
Grande multigravida	11	40,7
Jumlah	27	100

Data umum berdasarkan pekerjaan responden

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Tragah .Bangkalan

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memenuhi gizi seimbang dengan baik sebanyak 16 orang (59,2%).

Data umum berdasarkan LILA responden

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan LILA di Puskesmas Tragah

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
LILA		
Tidak KEK >23,5	21	77,8
KEK < 23,5	6	22,2
Jumlah	27	100

.Bangkalan

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 27 ibu hamil ada 6 (22%) orang ibu hamil yang masih

mengalami KEK dan 21 (77%) lain nya tidak mengalami KEK .

Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang

Ibu hamil Dengan Kejadian KEK Di Puskesmas Tragah Bangkalan

Tabel 4.6 Tabulasi silang Hubungan Pemenuhan gizi seimbang ibu hamil dengan kejadian KEK di Puskesmas Tragah Bangkalan

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 ibu hamil dengan gizi seimbang cukup, sebagian besar tidak KEK sebanyak 9 orang (81,8%). Sedangkan ibu hamil dengan pemenuhan gizi seimbang yang baik sebagian besar tidak KEK sebanyak 12 orang (75%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank* didapatkan hasil ρ value (0,689) > α (0.05) sehingga H0 diterima dan H1 ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemenuhan gizi seimbang dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Tragah.

PEMBAHASAN

Gambaran Pemenuhan Gizi Seimbang

Ibu Hamil Di Puskesmas Tragah

Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 pemenuhan gizi seimbang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tragah, ditemukan bahwa ibu hamil dengan

Gizi seimbang	Kekurangan Energi Kronik					
	Tidak KEK		KEK		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Baik	12	75	4	25	16	100
Cukup	9	81,8	2	18,2	11	100
Kurang	0	100	0	100	0	100
Jumlah	21	77,7	6	22,3	27	100

Uji statistik *spearman Rank* ρ value 0,689 > α 0,05 pemenuhan gizi seimbang yang baik ada

(59,2%), dan pemenuhan gizi seimbang yang cukup terdapat (40,7%), gambaran pemenuhan gizi seimbang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tragah yaitu ibu hamil dengan gizi seimbang cukup, sebagian besar tidak KEK sebanyak (81,8%) dan yang kek ada (18,2%) .

Sedangkan ibu hamil dengan pemenuhan gizi seimbang yang baik sebagian besar tidak KEK sebanyak (75%) dan yang kek ada (25%).

Dari 16 Ibu hamil dengan pemenuhan gizi seimbang yang baik, ada 3 orang yang sering mengkonsumsi buah buahan setiap harinya, 5 orang sering mengkonsumsi ikan dan telur, serta 4 orang yang sangat sering mengkonsumsi sayur disetiap harinya dan ada 2 orang yang tidak suka mengkonsumsi makanan yang asin asin dan 2 orang tidak suka mengkonsumsi kopi, sedangkan 11 orang ibu hamil yang pemenuhan gizinya cukup, ada 6 orang yang sering mengkonsumsi sayur di setiap harinya, tetapi suka makanan yang asin asin dan jarang mengkonsumsi buah buahan, dan 5 orang setiap hari nya selalu makan sumber protein seperti telur dan ikan dan makanan sumber karbohidrat seperti nasi, jagung tetapi jarang mengkonsumsi sayur, serta suka mengkonsumsi kopi.

Kedadaan gizi ibu hamil dipengaruhi oleh ketidakseimbangan asupan zat gizi, pernah tidaknya menderita penyakit infeksi dan keadaan sosial ekonomi, Ibu hamil memerlukan tambahan zat gizi untuk

pertumbuhan janin, plasenta dan organ atau jaringan lainnya. Ibu hamil memerlukan tambahan energi rata-rata 200 kkal per hari, Untuk itu ibu hamil harus menambah asupan makan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi. Selain itu, ibu hamil harus menerapkan pola konsumsi yang baik agar kebutuhan zat gizinya selama kehamilan terpenuhi dan terhindar dari risiko kekurangan gizi. Apabila asupan makanan yang cukup gizi pada ibu hamil tidak terpenuhi, maka cenderung akan mengalamik kekurangan zat gizi tertentu pada ibu tersebut seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK). (Muryani, Afrika and Rahmawati, 2022)

Pada masa kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Karena itu, kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tidak tumbuh sempurna. Karena itu Ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak

dibandingkan dengan keadaan tidak hamil. Hal ini disebabkan karena selain untuk ibu, zat gizi juga dibutuhkan bagi janin. Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu dan dari simpanan zat gizi yang berada di dalam tubuh ibu. (Baiq Dewi Sukma Septiani1, 2022)

Gizi seimbang ialah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Alifka., 2020)

Gambaran Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tragah Bangkalan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas tragah dapat diketahui bahwa dari 27 ibu hamil yang masih mengalami KEK sebanyak (22%). Sedangkan yang tidak mengalami KEK

sebanyak (77,7%) penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengalami KEK dikarenakan faktor pemenuhan gizinya sudah mencukupi, diduga karena ibu mengkonsumsi makanan dalam jumlah banyak, yang mengandung karbohidrat dan vitamin, sehingga jumlah makanan yang dikonsumsi ibu telah memenuhi kebutuhan selama masa kehamilan.

KEK pada ibu hamil merupakan suatu keadaan pada ibu hamil yang kurangnya asupan protein dan energi pada masa kehamilan yang dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu dan janin. Ibu hamil yang berisiko mengalami KEK dapat dilihat dari pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dengan nilai kurang dari 23,5 cm. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko terjadinya anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi, dan menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu, sedangkan pengaruh KEK terhadap proses

persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan prematur iminen (PPI), pendarahan pos partum, serta peningkatan tindakan sectio caesaria, KEK pada ibu hamil juga dapat menyebabkan *intrauterine growth retardation* (IUGR) atau bahkan *intrauterine fetal death* (IUFD), kelainan kongenital, anemia, serta lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Teguh *et al.*, 2019)

Maka dari itu pada ibu hamil diperlukan penambahan sejumlah zat gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil. Dengan mendapatkan gizi yang seimbang dan baik, ibu hamil dapat mengurangi resiko kesehatan pada janin dan sang ibu. Oleh karena itu, ibu hamil harus memperhatikan asupan makanan dan juga nutrisi yang sangat penting dilakukan oleh ibu hamil. Menjaga keseimbangan gizi pada ibu hamil sangat di perlukan agar kondisi ibu dan janin tetap sehat dengan memberikan makanan yang cukup mengandung karbohidrat dan lemak sebagai sumber zat tenaga. Dan sebagai

sumber zat pembangun protein mendapatkan tambahan minimal zat besi, kalsium, vitamin, asam folat dan energi. (Syamsuryanita, Irmawati and Nurul Ikawati, 2022)

Adapun Kehamilan dan persalinan yang sering memiliki hubungan yang sangat erat dengan status gizi pada ibu hamil. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan persalinan akan semakin banyak kehilangan zat besi. Semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka risiko mengalami kekurangan energi kronik akibat kekurangan gizi semakin besar karena kehamilan menguras cadangan zat besi dalam tubuh. Jarak kelahiran yang lebih pendek tidak memungkinkan waktu yang cukup bagi ibu untuk mengembalikan tingkat cadangan nutrisi yang diperlukan bagi perkembangan tubuh ibu dan janin. Selain itu akan menjadi beban tambahan pada tubuh ibu, tidak ada waktu yang cukup diantara kehamilan yang menyebabkan ibu tidak mampu untuk

mengganti simpanan zat gizi dalam tubuh . Hal ini akan membuat ibu rentan terhadap gizi kurang.

Hubungan Antara Pemenuhan Gizi Seimbang Ibu Hamil Dengan Kejadian KEK Di Puskesmas Tragah Bangkalan

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank* didapatkan hasil $p\text{ value } (0,689) > \alpha (0.05)$ sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel independen pemenuhan gizi seimbang ibu hamil dan dependen dengan kejadian kek di Puskesmas Tragah.

Berdasarkan tabel tabulasi silang, ibu yang gizi seimbang nya baik tetapi tidak KEK terdapat (75%) dan yang gizi seimbang nya cukup ternyata tidak KEK terdapat (81%), diduga karena ibu mengkonsumsi makanan dalam jumlah banyak, yang mengandung karbohidrat dan vitamin sehingga meskipun frekuensi makanannya cukup, tetapi jumlah yang

dikonsumsi ibu telah memenuhi kebutuhan selama masa kehamilan

Ibu dengan pemenuhan gizi baik tidak mengalami KEK dikarenakan pada tubuh ibu sudah sangat tercukupi gizi-gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Sehingga tubuh bisa bekerja dengan sangat optimal dan bisa memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, tingkat kecukupan gizi bisa ditentukan oleh frekuensi makanan yaitu seberapa sering makan setiap harinya, dan yang akan menentukan berapa jumlah makanan yang masuk ke dalam tubuh, pada ibu hamil penambahan sejumlah zat gizi harus memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil itu sendiri dan janin nya sehingga frekuensi makanan ibu sebaiknya di tambah (Dewi., 2019)

Berdasarkan hasil penelitian ibu yang gizi nya baik masih mengalami KEK sebanyak (25%). Dan pada ibu yang gizinya cukup ditemukan (18%) yang masih mengalami KEK. Dapat dilihat dari kuesioner ternyata ibu yang

memiliki gizi baik masih kurang mengkonsumsi sayur sehingga kebutuhan nutrisi ibu kurang. Sayur merupakan salah satu makanan yang seharusnya banyak dikonsumsi ibu hamil pasalnya sayur banyak mengandung serat yang sangat baik untuk pencernaan. Sedangkan menurut hasil analisis kuesioner pada ibu dengan gizi cukup cenderung jarang mengkonsumsi buah-buahan hal ini memicu kekurangan vitamin yang di butuhkan oleh tubuh sehingga tubuh tidak bisa bermetabolisme dengan baik hal ini kemudian menyebabkan ibu kekurangan energi.

ibu hamil yang pemenuhan makannya cukup masih mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dapat diindikasikan bahwa makanan yang dikonsumsi ibu tidak adekuat terhadap kebutuhan tubuh ibu hamil pada kondisi tertentu. Konsumsi makanan yang adekuat

untuk ibu hamil adalah yang jika dikonsumsi tiap harinya dapat memenuhi kebutuhan zat-zat gizi dalam kualitas maupun kuantitasnya. Artinya bahwa, adanya ibu yang hamil yang pola konsumsi dikategorikan cukup namun mengalami kekurangan energi kronis (KEK), karena pada penelitian ini diketahui bahwa seluruh ibu hamil berada pada trimester II dan III yang berarti bahwa semakin meningkatnya kebutuhan kalori/energi ibu hamil pada trimester akhir. (Yunita, 2021).

Pada penelitian ini didapatkan hasil tidak ada hubungan pemenuhan gizi seimbang ibu hamil dengan kejadian KEK dikarenakan pada kasus ibu hamil dengan kekurangan energi kronik banyak hal yang menyebabkan hal tersebut salah satunya yaitu infeksi, keturunan, stunting dan juga bisa dipicu hiperemissi gravidarum dimana pada ibu yang mengalami mual muntah berlebih pada awal kehamilan akan cenderung mengalami kekurangan energi kronik.

PENUTUP

1. Sebagian besar pemenuhan gizi seimbang ibu hamil di Puskesmas Tragah Bangkalan adalah baik.
2. Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Tragah Bangkalan tidak mengalami KEK
3. Tidak terdapat hubungan antara pemenuhan gizi seimbang dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Tragah Bangkalan.

SARAN

Mengingat pentingnya nutrisi pada ibu hamil untuk menunjang pertumbuhan bayi dalam kandungan dan juga kesehatan ibu. Maka diharapkan bagi ibu menjaga asupan nutrisi yang baik. Bagi asupan gizi ibu yang sudah baik diharapkan untuk mempertahankan hal tersebut dan bagi ibu yang mengalami KEK bisa ditambah dengan PMT supaya gizi ibu bisa terpenuhi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Adriati (2020) 'STATUS GIZI IBU

HAMIL BERDASARKAN PENGUKURAN Indikator kesehatan wanita di Indonesia Kesehatan Indonesia Tahun 2017 Angka suatu hal yang istimewa , dimana pada', 10(September 2022).

Baiq Dewi Sukma Septiani¹, F. S. (2022) 'STUDI PENGETAHUAN TENTANG KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK), KUNJUNGAN ANC, POLA MAKAN DAN USIA IBU DENGAN RISIKO KEJADIAN KEK PADA IBU HAMIL TRIMESTER III', *universitas tribhuwana tunggadewi*, 2(2), pp. 44–49.

Erma (2022) 'Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil', *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), pp. 19–24. Doi: 10.34306/adimas.v2i2.552.

Hariyani, F., Megananda, W. And Nuryanti, S. (2020) 'Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Perubahan Fisik Ibu KEK : Literature Review', *Mahakam Midwifery Journal*, 5(2), pp. 107–121.

Harna *et al.* (2022) 'PELATIHAN PEMBUATAN MAKANAN TAMBAHAN IBU HAMIL KEK BERBASIS PANGAN LOKAL SINGKONG DI PUSKESMAS PARUNG PANJANG, KABUPATEN BOGOR', 02(03), pp. 1637–1644.

I, D. A. N. And Lisnawati, L. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Dan Pola Konsumsi Makanan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Relationship Of Knowledge And Patterns Of Food

Consumption With Chronic Energy Deficiency In Pregnant Women', 7(1), pp. 8–15.

Muryani, N., Afrika, E. And Rahmawati, E. (2022) 'Hubungan Riwayat Penyakit KEK, Pola Makan, dan Hiperemesis Gravidarum dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Puskesmas Dana Mulya Kecamatan Pulau Rimau Kabupaten Banyuasin Tahun 2021', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), p. 319. Doi: 10.33087/jiubj.v22i1.1843.

Novitasari, Y. D., Wahyudi, F. And Nugraheni, A. (2019) 'Penyebab KEK pada ibu hamil di Puskesmas Rowosari Semarang', *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(1), pp. 562–571.

Ratnawati (2021) 'Konsep Dasar Kehamilan', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, pp. 7–20.

Syamsuryanita, Irmawati and Nurul Ikawati (2022) '3 1,2,3', 1(9), pp. 2263–2270.

Teguh, N. A. *Et al.* (2019) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali', *Intisari Sains Medis*, 10(3), pp. 506–510. Doi: 10.15562/ism.v10i3.432.

Tiara (2022) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil', *Jurnal Kebidanan*, 8(2), p. 116. Doi: 10.33486/jk.v8i2.57.

Widyawati, W. And Sulistyoningtyas, S.

(2020) 'Karakteristik Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (Kek) Di Puskesmas Pajangan Bantul', *Jurnal JKFT*, 5(2), p. 68. Doi: 10.31000/jkft.v5i2.3925.

Yanti1, A. D. And Tapiadi (2022) 'Perbedaan Tingkat Pengetahuan Gizi, Tingkat Konsumsi Energi dan Protein antara Pendampingan Berbasis Whatsapp dengan Media E-booklet dan E-leaflet pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang'.