

HUBUNGAN PENGETAHUAN, STATUS PEKERJAAN DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PELAIHARI KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 2020

Diah Setyaningrum¹, Netty², Eka Handayani³

¹Mahasiswa Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari

^{2,3}Dosen Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari
E-mail: diiahsetya@gmail.com

ABSTRAK

Puskesmas Pelaihari merupakan Puskesmas tertinggi kedua di Kabupaten Tanah Laut dengan kejadian KEK pada ibu hamil di tahun 2019, dari 872 orang ibu hamil terdapat 124 orang (14,22%) yang berisiko KEK dengan LILA <23,5 cm. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan, status pekerjaan dan pendapatan keluarga dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020. Metode penelitian *survey analitik* dengan *cross sectional*. Populasi sebanyak 68 orang dengan sampel 41 orang. Pengambilan sample *purposive Sampling* dan di Analisis uji *Chi-square*. Hasil penelitian pengetahuan baik 24 responden (58,5%), status pekerjaan tidak bekerja 27 responden (65,9%) dan pendapatan keluarga rendah sebanyak 26 responden (63,4%). Ada hubungan pengetahuan ($p\text{-value} = 0,003 < \alpha 0,05$), Pendapatan Keluarga ($p\text{-value} = 0,031 < \alpha 0,05$) dan tidak ada hubungan status pekerjaan ($p\text{-value} = 0,642 > \alpha 0,05$) dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Diharapkan ibu hamil yang KEK dapat memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang KEK, sehingga dapat melakukan upaya pencegahan.

Kata kunci : KEK, Pengetahuan, Status Pekerjaan, Pendapatan, Ibu Hamil
Kepustakaan : (66) 2002-2020

ABSTRACT

The health center Pelaihari is the health center the second highest in the District of Tanah Laut with the incidence of KEK in pregnant women in 2019, of 872 pregnant women there are 124 people (14,22%) at risk of KEK with LILA <23.5 cm. Research on the relationship of knowledge, work status and family income with incidence of less energy chronicle in pregnant women in the working area of the Puskesmas Pelaihari in Tanah Laut in 2020. The method of analytic research with cross sectional. The population of as many as 68 people with a sample of 41 people. Sampling Accidental Sampling and Analysis Chi-square test. The results of the research the knowledge of good 24 respondents (58.5%), the work status does not work 27 respondents (65.9%) and family income is low as many as 26 respondents (63,4%). There is a relationship of knowledge ($p\text{-value} = 0,003 < \alpha 0.05$), Family Income ($p\text{-value} = 0,031 < 0,05$), and there is no relationship of work status ($p\text{-value} = 0,642 > \alpha 0.05$) with incidence of less energy chronicle in pregnant women. Expected of pregnant women who can have the knowledge and understanding of the KEK, so that it can perform prevention.

Keywords : KEK, Knowledge, Employment Status, Income, Pregnant

Literature : (66) 2002-2020

PENDAHULUAN

Status gizi adalah aspek penting untuk menentukan apakah seorang ibu yang sedang hamil dapat melewati masa kehamilannya dengan baik dan tanpa ada gangguan apapun. Status gizi ibu hamil haruslah normal, karena ketika ibu hamil mengalami gizi kurang atau gizi berlebih akan banyak komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dan berdampak pada kesehatan janin yang dikandungnya. Salah satu permasalahan gizi ibu hamil adalah kekurangan energi kronik (KEK). (Nimas Mita Etika M, 2017).

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu hamil (Depkes RI, 2002). Seorang ibu hamil yang kekurangan energi kronik (KEK) akan merasa kelelahan terus-menerus, merasa kesemutan, muka pucat dan tidak bugar, mengalami kesulitan ketika melahirkan, dan ketika menyusui nanti ASI ibu tidak akan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi sehingga bayi akan kekurangan ASI. Sementara akibat KEK yang bisa terjadi pada janin yang dikandung, yaitu keguguran, pertumbuhan janin tidak maksimal menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah, perkembangan semua organ janin terganggu hal ini mempengaruhi kemampuan belajar kognitif serta anak berisiko mengalami kecacatan, dan kematian bayi saat lahir. (Menurut Nimas Mita EtikaM (2017).

Berdasarkan hasil penelitian Numbi Akhmadi Teguh (2019) ada beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi asupan energi dan protein pada ibu hamil antara lain umur, jumlah paritas, jarak dengan kehamilan sebelumnya, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan frekuensi *antenatal care* (ANC). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil antara lain umur, berat badan, suhu lingkungan, aktivitas, status kesehatan, kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan, pengetahuan zat gizi dalam makanan, status ekonomi, pekerjaan, tingkat pendidikan, paritas, dan riwayat penyakit. (Fatimah Dewi Anggraeni, 2017). Kemudian di tambah lagi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil menurut penelitian Febriyeni yaitu faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil adalah pengetahuan, ekonomi dan pola makan. (Febriyeni, 2017).

Pengetahuan yang baik pada gizi seseorang membuat orang tersebut akan semakin memperhitungkan jumlah dan jenis makanan yang dipilihnya untuk dikonsumsi. Orang yang berpengetahuan gizinya kurang akan berperilaku memilih makanan yang menarik panca indra dan tidak mengadakan pilihan berdasarkan nilai gizi makanan tersebut. Sebaliknya yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih banyak menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan tersebut sehingga tidak akan mengalami KEK. (Elma Melia Sari, 2017). Hal ini diperkuat dengan penelitian Indriati F, Fenti DP, dan Wina Rachmania, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. (Indriati F, Fenti DP dan Wina Racmania, 2017).

Menurut Notoatmojo, (2007) seseorang yang bekerja dapat meningkatkan pengetahuan karena pengalaman dan pergaulan serta interaksi sosial yang luas. Pekerjaan dapat berpengaruh terhadap status ekonomi. Ibu yang bekerja memiliki penghasilan sendiri sehingga lebih mudah memenuhi kebutuhan gizinya, karena tidak bergantung dari pendapatan suami (Murni, dkk. 2017). Pendapat ini diperkuat dengan hasil penelitian Aeda Ernawati menyatakan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian KEK. (Aeda Ernawati, 2017).

Pendapatan keluarga merupakan faktor penentu dalam rangka meningkatkan status gizi ibu hamil. Rendahnya pendapatan merupakan salah satu rintangan yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jenis dan jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan sehari-hari yang akhirnya berpengaruh terhadap kondisi gizi ibu hamil tersebut dan bisa menyebabkan kekurangan gizi pada ibu seperti Kurang Energi Kronik (KEK) . Pendapatan merupakan salah satu hal utama yang berpengaruh terhadap kualitas penyajian menu makanan. Pernyataan itu sangat logis, karena memang tidak mungkin orang makan makanan yang tidak sanggup dibelinya. Pendapatan yang rendah bisa menyebabkan daya beli yang rendah pula, sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan, keadaan ini sangat berbahaya untuk kesehatan keluarga dan akhirnya dapat berakibat buruk terhadap keadaan gizi ibu hamil. (Dewi Taurisiawati Rahayu, 2019). Pendapat ini diperkuat dengan hasil penelitian Ni Wayan Novi A, yang menyatakan bahwa ada hubungan pendapatan ibu hamil dengan kejadian KEK. (Ni Wayan Novi A, 2018)

Prevalensi KEK wanita hamil di dunia mencapai 41%. Data di Asia, proporsi KEK wanita hamil di Thailand sekitar 15,3%, Tanzania menunjukkan prevalensi sebanyak 19% ibu hamil remaja usia 15-19 tahun mengalami KEK. (Ika Mardiatul Ulfa, 2019)

Riskesdas, (2018) KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) sebesar 17,3%, khususnya proporsi tertinggi ditemukan pada usia remaja (15-19 tahun) sebesar 33,5% dibandingkan dengan kelompok lebih tua (20-

24 tahun) sebesar 23,3%. Prevelensi risiko KEK di Provinsi Kalimantan Selatan adalah 17,4%. Hal ini menunjukkan angka tersebut menjadi masalah kesehatan masyarakat karena melebihi angka prevelensi KEK nasional. (Risksdas, 2018)

Menurut Dinkes Tanah Laut 2019, terdapat 19 Puskesmas dengan total 1064 ibu hamil kurang energi kronik dari 7.719 ibu hamil di Kabupaten Tanah Laut. Puskesmas yang termasuk kedalam peringkat 5 besar, yaitu Puskesmas Bati-bati terdapat 198 ibu hamil KEK, Puskesmas Pelaihari terdapat 124 ibu hamil KEK, Puskesmas Takisung terdapat 96 ibu hamil KEK, Puskesmas Tajau Pecah terdapat 84 ibu hamil KEK dan Puskesmas Asam-asam terdapat 73 ibu hamil KEK (Dinkes Tanah Laut, 2019).

Puskesmas Pelaihari merupakan Puskesmas tertinggi kedua di Kabupaten Tanah Laut dengan kejadian KEK pada ibu hamil di tahun 2019. Data dari Puskesmas Pelaihari mengatakan bahwa dari 872 orang ibu hamil terdapat 124 orang (14,22%) yang berisiko KEK dengan LILA < 23,5 cm. Adapun jumlah ibu hamil pada bulan Maret tahun 2020 sebanyak 68 dengan kejadian kurang energi kronik sebanyak 4 orang (5,9%). (Puskesmas Pelaihari, 2020).

Pada umumnya kebanyakan pekerjaan masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari adalah petani dengan jumlah 937 orang kemudian disusul dengan pekerjaan menjadi pedagang dengan jumlah 784 orang, sebanyak 433 orang berstatus PNS/Polisi/Abri dan sisanya 205 orang bekerja sebagai karyawan perusahaan. Jika tingkat pendapatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari naik jumlah dan jenis makanan yang mereka konsumsi juga akan membaik. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari yang menyebabkan orang-orang tak mampu membeli bahan pangan dalam jumlah yang dibutuhkan.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan, status pekerjaan dan pendapatan dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari pada bulan maret 2020. sebanyak 68 orang. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen dalam pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara melalui lembar pertanyaan yaitu kuesioner.

Variabel independen adalah faktor yang diduga sebagai faktor yang berhubungan dengan Variabel dependen. Variabel independen adalah pengetahuan, status pekerjaan dan pendapatan. Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian KEK pada ibu hamil. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Uji stati stik yang dipakai adalah uji *Chi square*. Jika $p \leq \alpha$ 0,05 maka H_0 ditolak, berarti ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Jika $p > \alpha$ 0,05 maka H_0 diterima, berarti tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur Ibu

Tabel 4.1

Karakteristik Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

No	Umur	n	%
1	< 25 Tahun	16	39
2	25-35 Tahun	21	51,2
3	35-40 Tahun	4	9,8
	Jumlah	41	100

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa paling banyak responden berumur 25-35 tahun sebanyak 21 responden (51,2%), sedangkan paling sedikit yaitu berumur 35-40 tahun sebanyak 4 responden (9,8%).

b. Pendidikan

Tabel 4.2
Karakteristik Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

No	Pendidikan	n	%
1	Pendidikan Dasar	13	31,7
3	Pendidikan Menengah	19	46,3
4	Pendidikan Tinggi	9	22
Jumlah		41	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pendidikan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari yang terbanyak adalah menengah sebanyak 19 responden (46,3%), sedangkan yang terendah adalah tinggi sebanyak 9 responden (22%).

c. Sumber Pendapatan Keluarga

Tabel 4.3
Karakteristik Berdasarkan Sumber Pendapatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

No	Sumber Pendapatan Keluarga	n	%
1	Buruh	7	17,1
2	Petani	5	12,2
3	Pedagang	11	26,8
4	Pegawai Swasta	6	14,6
5	PNS	1	2,5
6	Lain-lain	11	26,8
Jumlah		41	100

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sumber pendapatan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut yang terbanyak adalah pedagang dan lain-lain yaitu 11 responden (26,8%), sedangkan yang paling sedikit yaitu PNS sebanyak 1 responden (2,5%).

2. Analisis Univariat

a. Kejadian Kekurangan Energi Kronis

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

No.	Kejadian KEK	n	%
1.	Tidak KEK	17	41,5
2.	KEK	24	58,5
Jumlah		41	100

Dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil mengalami kejadian KEK sebanyak 24 responden (58,5%), sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami kejadian KEK sebanyak 16 responden (41,5%).

b. Pengetahuan

Tabel 4.5
Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan KEK
di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut
Tahun 2020

No.	Pengetahuan	n	%
1.	Baik	24	58,5
2.	Cukup	17	41,5
3.	Kurang	0	0
Jumlah		41	100

Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang KEK terbanyak adalah kategori pengetahuan baik sebanyak 24 responden (58,5%), kategori pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (41,5%), sedangkan kategori pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%).

c. Status Pekerjaan

Tabel 4.6
Distribusi frekuensi berdasarkan status pekerjaan
di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut
Tahun 2020

No.	Status Pekerjaan	n	%
1.	Bekerja	14	34,1
2.	Tidak bekerja	27	65,9
Jumlah		41	100

Dari tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki status pekerjaan terbanyak adalah kategori tidak bekerja sebanyak 27 responden (65,9%), sedangkan kategori bekerja sebanyak 14 responden (34,1%).

d. Pendapatan Keluarga

Tabel 4.7
Distribusi frekuensi berdasarkan pendapatan keluarga responden
di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

No.	Pendapatan Keluarga	n	%
1.	Tinggi	15	36,6
2.	Rendah	26	63,4
Jumlah		41	100

Dari tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendapatan keluarga terbanyak adalah kategori rendah sebanyak 26 responden (63,4%), sedangkan yang memiliki pendapatan keluarga terendah adalah kategori tinggi sebanyak 15 responden (36,6%).

3. Analisis Bivariat

- a. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Tabel 4.8

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Pengetahuan	Kejadian Kurang Energi Kronik				Total		<i>p-value</i>
	Tidak KEK		KEK		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	15	62,5	9	37,5	24	100	0,003
Cukup	2	11,8	15	88,2	17	100	
Kurang	0	0	0	0	0	100	
Jumlah	17	41,5	24	58,5	41	100	

Berdasarkan tabel 4.8 dari 17 responden yang tidak mengalami KEK, sebanyak 15 (62,5%) responden dengan pengetahuan baik, dan 2 (11,8%) responden dengan pengetahuan cukup. Sedangkan dari 24 responden yang mengalami KEK, masing-masing sebanyak 9 (37,5%) responden berpengetahuan baik dan 15 (88,2%) orang dengan pengetahuan cukup.

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* di dapatkan nilai $p\text{-value} = 0,003 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020.

- b. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Tabel 4.9

Distribusi Frekuensi Hubungan Status Pekerjaan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Status Pekerjaan	Kejadian KEK				Total		<i>P-value</i>
	Tidak KEK		KEK		n	%	
	n	%	n	%			
Bekerja	7	50	7	50	14	100	0,642
Tidak Bekerja	10	37	17	63	27	100	
Jumlah	17	41,5	24	58,5	41	100	

Berdasarkan tabel 4.9 dari 17 (41,5%) responden yang tidak mengalami KEK, sebanyak 7 (50%) responden berstatus bekerja dan 10 (37%) responden dengan status tidak bekerja. Sedangkan dari 24 (58,5%) responden yang mengalami KEK, masing-masing sebanyak 7 (50%) responden berstatus bekerja dan 17 (63%) responden status tidakbekerja.

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* di dapatkan nilai $p\text{-value} = 0,642 > \alpha 0,05$ maka H_0 di terima dan H_a di tolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020.

- c. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Tabel 4.10

Distribusi Frekuensi Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Pendapatan Keluarga	Kejadian KEK				Total		<i>P-value</i>
	Tidak KEK		KEK		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	10	66,7	5	33,3	15	100	0,031
Rendah	7	26,9	19	73,1	26	100	
Jumlah	17	41,5	24	60	40	100	

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa dari 17 (41,5%) responden yang tidak mengalami KEK, sebanyak 10 (66,7%) responden berpendapatan tinggi dan 7 (26,9%) responden dengan berpendapatan rendah. Sedangkan dari 24 (60%) responden yang mengalami KEK, masing-masing sebanyak 5 (33,3%) responden berpendapatan tinggi dan 19 (73,1%) responden berpendapatan rendah.

Hasil statistik dengan *Chi-square* di dapatkan nilai *p-value* = 0,31 < α 0,05 maka H_0 di tolak dan H_a di terima artinya ada hubungan yang signifikan antara Pendapatan Keluarga dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020.

PEMBAHASAN

1. Analisis *Univariat*

- a. Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil mengalami kejadian KEK sebanyak 24 responden (58,5%), sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami kejadian KEK sebanyak 17 responden (41,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Diah Fathamira (2017) tentang "Analisis Faktor yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota Langsa Provinsi Aceh" menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronik sebanyak 26 responden (69,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andari (2018) bahwa sebagian besar responden mengalami KEK sebanyak 21 responden (36,2%). Menurut teori kekurangan energi kronik merupakan keadaan dimana ibu menderita keadaan kekurangan klori dan protein (malnutrisi) yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Seorang ibu yang mengalami KEK di ukur dengan Pita LILA. Pengukuran LILA kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita LILA maka ibu menderita KEK, jika LILA ibu lebih dari 23,5 maka tidak beresiko menderita KEK (Demsas, 2018).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi seseorang mengalami KEK. Responden yang terjadi KEK disebabkan karena mereka sudah mengalami KEK sejak masa sebelum hamil, salah satu hal yang dapat memicu adalah status pekerjaan dan pendapatan sehingga mereka tidak memiliki kemampuan untuk membeli makanan dan memenuhi zat gizi. Resiko KEK ini semakin meningkat ketika ibu malas makan dan mengalami mual muntah pada trimester pertama kehamilan, hal ini juga di picu karena kurangnya pengetahuan ibu tentang KEK.

- b. Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang KEK terbanyak adalah kategori pengetahuan baik sebanyak 24 responden (58,5%),

kategori pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (41,5%), sedangkan kategori pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Isnani Nurhayati (2020) tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Klaten” Pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik menunjukkan sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik 42,9%, pengetahuan cukup 35,7% dan pengetahuan yang kurang 21,4%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rachmania (2017) sebagian besar responden pengetahuan baik sebanyak 16 responden (88,9%).

Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa secara umum pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan kemampuan responden dalam memahami informasi. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam memahami dan menelaah suatu informasi menjadi pengetahuan, hal tersebut dikarenakan dalam pendidikan seseorang diajarkan tentang memahami suatu informasi menjadi pengetahuan.

Baiknya pengetahuan seseorang dalam penelitian ini salah satunya dikarenakan pendidikan yang cukup tinggi, seperti dilihat dari tabel 4.2 tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah pendidikan menengah.

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Orang yang berpendidikan akan mampu berpikir terhadap suatu masalah termasuk dalam pengetahuan tentang KEK.

c. Status Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki status pekerjaan terbanyak adalah kategori tidak bekerja sebanyak 27 responden (65,9%), sedangkan kategori bekerja sebanyak 14 responden (34,1%).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Ernawati (2018) bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 76 responden (57,6%).

Hasil penelitian Wijanti (2018) menunjukkan hasil yang sama yaitu proporsi ibu hamil yang mengalami KEK lebih banyak terjadi pada kelompok ibu hamil yang tidak bekerja.

Menurut Soekirman (2010), status pekerjaan merupakan salah satu faktor penyebab KEK pada ibu hamil. Responden dalam penelitian ini yang mengalami KEK sebagian besar adalah tidak bekerja. pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Pada rumah tangga berpendapatan rendah, sebanyak 60% hingga 80% dari pendapatan riilnya dibelanjakan untuk membeli makanan. Artinya pendapatan tersebut 70-80% energi dipenuhi oleh karbohidrat (beras dan penggantinya) dan hanya 20% dipenuhi oleh sumber energy lainnya seperti lemak dan protein. Pendapatan yang meningkat akan menyebabkan semakin besarnya total pengeluaran termasuk besarnya pengeluaran untuk pangan. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mahirawati (2017) faktor faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di kecamatan kamoning dan tambelangan, kabupaten sampang, jawa timur, hasil penelitian Sebanyak 39,2% ibu tidak bekerja dengan pendapatan rata-rata kurang dari 1 juta rupiah per bulan.

Pendapatan yang didapatkan oleh ibu hamil sebagian besar dari suaminya, ada kemungkinan kejadian KEK ibu hamil dipengaruhi oleh kurangnya pendapatan kepala keluarga. Pendapatan rumah tangga mempengaruhi status gizi ibu hamil yang berarti semakin tinggi tingkat pendapatan, maka ada kecenderungan dapat meningkatkan status gizi. Tingkat pendapatan menentukan pola makanan yang dibeli. Semakin tinggipendapatan, semakin bertambah pula pengeluaran untuk belanja makanan. Hal ini menyangkut pemenuhan kebutuhan dalam keluarga terutama pemenuhan kebutuhan akan makanan yang memiliki nilai gizi dengan jumlah yang cukup.

d. Pendapatan Keluarga Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendapatan keluarga terbanyak adalah kategori rendah sebanyak 26 responden (63,4%), sedangkan

yang memiliki pendapatan keluarga terendah adalah kategori tinggi sebanyak 15 responden (36,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurul Utami R (2018) dengan judul “Pendapatan Keluarga Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil” Berdasarkan penelitian Nurul Utami R pendapatan keluarga sebanyak 11 orang (36,7%) memiliki tingkat pendapatan tinggi dan sebanyak 19 orang (63,3%) responden dengan tingkat pendapatan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andari (2018) bahwa pendapatan <UMK sebanyak 31 responden (53,4%)

Faktor ekonomi berhubungan dengan tingkat pendapatan dan melahirkan daya beli seseorang atau sekelompok orang apabila tingkat pendapatan tersebut seimbang dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi bebannya. Besarnya suatu keluarga serta komposisi dari suatu keluarga dan tingkat pendapatan keluarga berasosiasi dengan kualitas dan kuantitas diet yang berlaku didalam keluarga (Muliawati 2016).

Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan sehari-hari yang akhirnya berpengaruh terhadap gizi ibu tersebut dan menyebabkan kekurangan gizi pada ibu tersebut seperti Kurang Energi Kronik (KEK). Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang akan menentukan kuantitas dan kualitas pangan yang akan dikonsumsi oleh keluarga. (Paath, 2014).

Pendapatan merupakan hal utama yang berpengaruh terhadap kualitas menu. Pernyataan itu tampak logis, karena memang tidak mungkin orang makan makanan yang tidak sanggup dibelinya. Pendapatan yang rendah menyebabkan daya beli yang rendah pula, sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan, keadaan ini sangat berbahaya untuk kesehatan keluarga dan akhirnya dapat berakibat buruk terhadap keadaan gizi ibu hamil.

2. Analisis *Bivariat*

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square* di dapatkan nilai $p\text{-value} = 0,003 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Indriati F, Fenti Dewi P, dan Wina Rachmania (2017) menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-square* dengan $p\text{-value}$ yaitu $0,004 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan pengetahuan dengan kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil di puskesmas Warung Jambu Kota Bogor Tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elma Melia Sari (2017) bahwa uji statistik dengan menggunakan uji chi-square didapatkan X^2 hitung $> X^2$ tabel yaitu $5,668 > 3,841$. Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik di Desa Pauh Menang Wilayah Kerja Puskesmas Pamenang tahun 2017.

b. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square* di dapatkan nilai $p\text{-value} = 0,642 > \alpha 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nining Tyas Triatmaja (2017) dengan hasil uji *Chi-square* dengan $p\text{-value}$ yaitu $0,269 > 0,05$ maka H_0 diterima H_a ditolak artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan status kurang energi kronik pada ibu hamil di Kabupaten Kediri. Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang mengalami KEK lebih

banyak terjadi pada kelompok ibu hamil yang tidak bekerja. Penelitian ini juga dikuatkan dengan penelitian Gotri Marsedi S, dkk (2016) dengan hasil uji *Chi-square* dengan *p-value* yaitu $0,272 > 0,05$ maka H_0 diterima H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian KEK.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ernawati (2018) bahwa Ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Gabus 1 Kabupaten Pati sebagian besar terdapat pada kelompok ibu yang tidak bekerja atau beraktivitas sebagai ibu rumah tangga. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,012$.

c. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* di dapatkan nilai *p-value* = $0,031 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara Pendapatan Keluarga dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Wayan Novi A (2018) hasil uji *Chi-square* dengan *p-value* yaitu $0,004 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan pendapatan dengan kejadian KEK di Kelurahan Langensari Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang Tahun 2018.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Elma Melia Sari (2017) uji statistik dengan menggunakan uji chi-square didapatkan X^2 hitung $> X^2$ tabel yaitu $6,286 > 3,841$. Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan status ekonomi dengan kejadian kekurangan energi kronik di Desa Pauh Menang Wilayah Kerja Puskesmas Pamenang tahun 2017.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil responden yang terbanyak adalah yang mengalami Kurang Energi Kronis sebanyak 24 responden (58,5%).
2. Pengetahuan responden tentang KEK mayoritas berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 24 responden (58,5%).
3. Status pekerjaan responden yang memiliki status pekerjaan terbanyak adalah kategori tidak bekerja sebanyak 27 responden (65,9%).
4. Pendapatan keluarga responden yang memiliki pendapatan keluarga terbanyak adalah kategori rendah sebanyak 26 responden (63,4%).
5. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020 (*P-Value* 0,003).
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020 (*P-Value* 0,642).
7. Ada hubungan yang signifikan antara Pendapatan Keluarga dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020 (*P-Value* 0,031).

SARAN

Saran yang dapat diberikan penulis sehubungan dengan penelitian ini adalah:

1. Masyarakat
Diharapkan kepada masyarakat dapat selalu makan-makanan yang bergizi sehingga akan mengurangi resiko terjadinya KEK pada ibu hamil yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan dirinya dan janinnya,
2. Instansi Kesehatan
Untuk terus berupaya meningkatkan Program ANC terpadu dalam rangka mengurangi KEK pada ibu hamil dan dapat membuat program baru seperti pemberian PMT pada ibu hamil KEK untuk penanggulangan KEK.
3. Bagi Peneliti Lain

Agar dapat melakukan penelitian ulang dengan metode yang berbeda seperti pengembangan instrumen yang lebih lagi dan melihat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi KEK.

4. Bagi Peneliti

Perlu dilakukan penelitian lanjutan menggunakan rancangan penelitian yang berbeda seperti studi kohort, dengan jumlah variabel tertentu.

REFERENSI

Adhiyati E. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Asupan Gizi Terhadap Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung* [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. Diunduh di http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=61002. (diakses 11 Februari 2020).

Amirudin Zaenal, 2011. *Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Kota Pekalongan*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 6 / No. 2 / Agustus 2011. Diunduh di <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/18713>. (diakses 23 Maret 2020).

Andari, Ni Wayan Novi. 2018. *Faktor Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kelurahan Langensari Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang*. Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo. Diunduh di https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj6v-niqp7pAhUF7XMBHWNgDWUQFjAAegQIBBAB&url=http%3A%2F%2Frepository2.unw.ac.id%2F545%2F1%2FARTIKEL.pdf&usg=AOvVaw39BIQyrUkHX_5LNYOLvYYV. (diakses 03 April 2020).

Ausa S, Jafar N, Indriasari R. Hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kabupaten Gowa. Universitas Hasanuddin; 2019.

Arisman. 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Aritonang, E., 2010. *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*,Bogor : IPB Press.Kementrian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency). Jakarta.2016. Buku Kesehatan Ibu dan Anak.

Atmarita, Fallah. 2014. *Analisis situasi gizi dan kesehatan masyarakat. Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII "Ketahanan Pangan dan Gizi di Era Otonomi Daerah dan Globalisasi"*; Jakarta 17-19 Mei 2014. Jakarta : LIPI.

Azizah, M. (2016). *Pengaruh pendapatan dan pendidikan nasabah terhadap minat nasabah investasi emas di BSM KC Warung Buncit* (Bachelor's thesis, Jakarta: Fakultas Syariah dan Hukum UIN Syarif Hidayatullah). Diunduh di <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiMr4uiq57pAhXEW3wKHeJFCp8QFjAAegQIAxAB&url=http%3A%2F%2Frepository.uinjkt.ac.id%2Fdpace%2Fbitstream%2F123456789%2F32954%2F1%2FMOENA%2520AZIZAH-FSH&usg=AOvVaw15QQmkrchsbyvt6L90NHg>. (diakses 04 Mei 2020).

Dafiu Tita Rosmawati, 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Kehamilan Di Kota Yogyakarta Tahun 2017*. Skripsi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Diunduh di https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEWjQ8_C8q57pAhX48XMBHd66AhYQFjAAegQIAhAB&url=http%3A%2F%2Fprints.poltekkesjogja.ac.id%2F1579%2F1%2FSKRIPSI.pdf&usg=AOvVaw2QbuHNfeWB9ROo3ChLSRez. (diakses 13 Februari 2020).

- Dewi Taurisiawati Rahayu, 2019. *Pola Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Trimester II*. Holistik Jurnal Kesehatan, Volume 13, No.1, Maret 2019: 7-18
- Depkes RI. 1995. *Pedoman Penggunaan Alat Ukur LILA pada Wus* Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2002. *Program Perbaikan Gizi Makro*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Depkes RI Dinkes. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah laut Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah laut, 2019.
- Diah Fathamira Hamzah, 2017. *Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota Kota Langsa Provinsi Aceh Tahun 2017*. Jurnal Jumantik Volume 2 nomor 2, 2017
- Ernawati Aeda, 2018. *Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil*. Jurnal Litbang Vol. XIV, No.1 Juni 2018: 27-37. (diakses 08 Februari 2020).
Diunduh di
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEWjylszTq57pAhXljOYKHUNXBTcQFjAAegQIARAB&url=https%3A%2F%2Fojjs.fdk.ac.id%2Findex.php%2Fhumancare%2Farticle%2Fdownload%2F78%2Fpdf&usg=AOvVaw1ITihdcvmfLCpL19Gqjvc>. (diakses 20 Februari 2020).
- Etika M, Nimas Mita. 2017. *Daftar Makanan Tinggi Serat yang Harus Ada di Menu Anda*. Hello Sehat. (diakses 18 Februari 2020).
- Fatimah Dewi Anggraeni, 2017. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I, Bantul Yogyakarta*. Vol 7 No 1 (2019): Juli
- Febriyeni, 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil*. Jurnal Human Care.e-ISSN:2528-66510; Volume 2: No.3 Tahun 2017. Diunduh di https://www.researchgate.net/publication/334717033_FAKTOR-FAKTOR_YANG_BERHUBUNGAN_DENGAN_KEJADIAN_KEKURANGAN_ENERGI_KRONIS_PADA_IBU_HAMIL. (diakses 20 Februari 2020).
- Green. L. 2010. *Health Promotion Planning An Aduational and Environmental Approach Second Edition*. London. Mayfield publishing company.
- Helena. 2013. *Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama dan Pola Makan dalam pemenuhan Gizi*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan. Diunduh di <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/45313> (diakses 20 Februari 2020).
- Indriati R, Nugraheni SA, Kartini A. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Kurang Gizi di Kabupaten Wonogiri Ditinjau dari Aspek Input dan Proses*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. 2015;3(1). Diunduh di <http://eprints.undip.ac.id/41294/> (diakses 25 Februari 2020).
- Indriyani., Helmiyati, (2014). *Tingkat Sosial Ekonomi tidak Berhubungan dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil*. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia, 2(3), 116-125. Diunduh di <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/293>. (diakses 04 Mei 2020).

- Indriati Fitrianingtyas, Fenti Dewi Pertiwi, Wina Rachmania. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor*. Vol 6, No 2 (2017)
- Kemendes R. 2010. *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. 2016. *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI.
- Kusnadi. 2000. *Akuntansi Keuangan Menengah*. Malang : Penerbit Universitas.
- Lubis Lili Anggraini. 2018. “*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa Tahun 2017*”. Aceh. Diunduh di <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/56453> (diakses 25 Februari 2020).
- Mahirawati, V. K. (2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 17(2), 193–202.
- Musni., Malka., Asriyani, R. (2017) Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Ajangale. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 11 (1), 57-62. Diunduh di <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/238>. (diakses 04 Mei 2020)
- Murni Dkk, 2017. *Perbedaan Berat Badan Bayi Lahir Antara Ibu Hamil Kek, Anemia Serta Kek Dan Anemia Di Puskesmas Kupu Kabupaten Tegal*. Skripsi Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang. Diunduh di <http://repository.unimus.ac.id/1984/> (diakses 26 Februari 2020).
- Mubarak, WI. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Muliawati, S. (2016). *Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali Tahun 2016*. *Jurnal INFOKES Universitas Duta Bangsa Surakarta*, 3(3).
- Mulyaningrum, S .2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu hamil di DKI Jakarta*. Skripsi sarjana FKM UI, Jakarta. Diunduh di <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/416> (diakses 26 Februari 2020).
- Nining Tyas Triatmaja, 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Kurang Energi Kronis (Kek) Ibu Hamil Di Kabupaten Kediri*. *Jurnal Wiyata*, Vol. 4 No. 2 Tahun 2017P-ISSN2355-6498 |E-ISSN2442-6555
- Ni Wayan Novi A, 2018. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat*. Artikel Makassar : Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
- Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metedologi Penelitiak Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Najoan, J., Manampiring, A. (2011). *Hubungan Kurang Tingkat Sosial Ekonomi dengan Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Kelurahan Krombos Barat Kecamatan Singkil Kota Manado*. Manado: Universitas Sam Ratulang. Diunduh di https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewjao-Kqy57pAhVOeX0KHZf8DskQFjAAegQIARAB&url=http%3A%2F%2Frepo.unsrat.ac.id%2F253%2F1%2FHUBUNGAN_TINGKAT_SOSIAL_EKONOMI_DENGAN_KURANG_ENERGY_KRONIK_PADA_IBU_HAMIL_DI_KELURAHAN_KOMBOS_BARAT_KECAMATAN_SINGKIL_KOTA_MANADO.pdf&usg=AOvVaw0Af7TkLtrNrUK3wgxItFjZ. (diakses 05 Mei 2020).
- Nurul Utami R, 2018. Pendapatan Keluarga Dengan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Media Gizi Pangan*, Vol. 25, Edisi 2.
- Paath, E. F. (2014). *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Priyoto., 2014. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puskesmas Pelaihari. 2019. *Jumlah Ibu Hamil dan Jumlah Ibu Hamil KEK di Puskesmas Pelaihari Tahun 2019*.
- Rahayu Dewi Taurisiawati, Yona Desni Sagita, 2019. *Pola Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Trimester II . Holistik Jurnal Kesehatan, Volume 13, No.1, Maret 2019: 7-18*. Diunduh di <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/847> (diakses 15 Februari 2020).
- Rukiyah Ai Y & Yulianti Lia. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta :Perpustakaan Nasional.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kalimantan Selatan tahun 2018.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
- Saifuddin. Azwar. 2013. *Metode Penelitian* . Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Samuelson, Paul A. dan William D. Nordhaus, 2002. Ilmu Makro ekonomi**. Edisi Ketujuh belas. Jakarta: PT. Media Global Edukasi.
- Sandjaja. *Risiko kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Indonesia*. *Gizi Indones*.2009;32(2):128–38.
- Sari Elma Melia, 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Desa Pauh Menang Wilayah Kerja Puskesmas Pamenang Tahun 2017*. *Jurnal Kesehatan dan Sains Terapan STIKES Merangin* (4) (2018) : (halaman 28-33). *Open Jurnal System Vol.4 No2 Tahun 2018*. Diunduh di <http://ojs.stikesmerangin.ac.id/index.php/jkst/index> (diakses 18 Februari 2020).
- Sudirman, D. (2016). *Kontribusi dan Motivasi Pekerja Wanita dalam Meningkatkan Ekonomi Keluarga*. *Al-Ulum Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 1(2), 175-187. Diunduh di <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ALSH/article/view/398>. (diakses 05 Mei 2020).
- Sarwono, P. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: P.T Bina Pustaka.
- Soekirman.2010. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional.

- Sadono Sukirno. 2000.** *Makro Ekonomi Teori Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Perkasa.
- Suparmoko, M. .2000.** *Pengantar Ekonomi Makro*, BPFE, Jakarta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo. 2002. *Perencanaan pangan dan gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Supariasa, DN., Bakri, B., Fajar, I. 2013. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Surasih, H. 2005. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keadaan Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil*. Diunduh di <https://lib.unnes.ac.id/690/> (diakses 02 April 2020).
- Suroto. 2000. *Strategi pembangunan dan Perencanaan Perencanaan Kesempatan. Kerja*. Yogyakarta: Gajah Mada.
- Teguh Numbi Akhmadi, 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 2019, Volume 10, Number 3: 506-510 P-ISSN: 2503-3638, E-ISSN: 2089-9084. doi: 10.15562/ism.v10i3.432. Diunduh di <https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/432>. (diakses 27 Februari 2020).
- Tambunan V. 2014. Angka kecukupan energi, protein, lemak dan serat makanan. Prosiding Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII. Jakarta, 17-19 Mei 2014. Jakarta: LIPI.
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Wijanti, R. E. Rahmanintyas, I., Suwoyo. (2018). *Analisis Faktor Determinan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di RSIA Citra Keluarga Kediri Tahun 2018*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 73-86.