

INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 21, 2025

Revised: October, 26 2025

Available online: October, 27, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/mchc>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil

Mitasari, Juliastuti*, Yuni Sari, Lia Lajuna, lin Fitranian

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Juliastuti. *Email: juliastuti@poltekkesaceh.ac.id

Abstract

Background: One of the nutritional problems among pregnant women is chronic energy deficiency (CED). CED is a condition in which pregnant women suffer from prolonged (chronic) inadequate food intake, resulting in various health problems. During pregnancy, women should meet their nutritional intake to prevent chronic energy deficiency.

Purpose: This study aimed to determine the factors associated with the incidence of CED among pregnant women at Ingin Jaya Community Health Center, Aceh Besar, in 2025.

Method: This research employed a quantitative approach with a descriptive-analytic design using a cross-sectional method. The study population consisted of all pregnant women with CED in the working area of Ingin Jaya Community Health Center, Ingin Jaya Subdistrict, Aceh Besar District, totaling 35 individuals. The sampling technique used was purposive sampling.

Results: The findings showed that age ($p = 0.038$), knowledge ($p = 0.049$), and parity ($p = 0.026$) were significantly associated with chronic energy deficiency among pregnant women at Ingin Jaya Community Health Center, Aceh Besar.

Conclusion: Factors associated with chronic energy deficiency among pregnant women at Ingin Jaya Community Health Center, Aceh Besar, were age, knowledge, and parity

Suggestion: It is recommended that the community health center collaborate with community leaders to provide education to pregnant women regarding maternal nutrition during pregnancy and encourage the consumption of food and beverages with adequate nutritional value and calories to meet maternal nutritional needs and prevent chronic energy deficiency during pregnancy.

Keywords: Age; Chronic Energy Deficiency (CED); Knowledge.

Pendahuluan: Salah satu masalah gizi pada ibu hamil yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kekurangan energi kronik yaitu suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya dalam masa kehamilan harus memenuhi asupan gizi agar tidak terjadi kekurangan energi kronis (KEK).

Tujuan: untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar Tahun 2025.

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu hamil yang berada di wilayah

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian
Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil

Puskesmas Ingin Jaya Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar, dengan sampel sebanyak 35 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur ($P=0.038$), pengetahuan ($P=0.049$), dan paritas ($P=0.026$) memiliki hubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar.

Simpulan: faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronis ibu hamil di Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar adalah umur, pengetahuan, dan paritas.

Saran: Disarankan untuk pihak puskesmas agar dapat bekerjasama dengan tokoh masyarakat untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai gizi ibu selama hamil dan mengonsumsi makanan dan minuman yang nilai gizi dan kalori yang cukup dalam kebutuhan gizi ibu selama hamil agar terhindar dari kurang energi kronis selama kehamilan.

Kata Kunci: KEK; Paritas; Pengetahuan; Umur.

PENDAHULUAN

Status nutrisi ibu memiliki dampak besar dalam menentukan keberhasilan dan kesehatan suatu kehamilan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) kini mengembangkan program "8000 Hari Pertama Kehidupan" yang mencakup periode sejak konsepsi hingga anak berusia 2 tahun (1000 hari pertama kehidupan) dan bahkan hingga 19 tahun (Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, 2020). Gangguan asupan gizi pada masa kritis ini dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kronis pada masa kehamilan, seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK). Untuk mendeteksi ibu hamil yang berisiko mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dapat dijadikan indikator, di mana nilai kurang dari 23,5 cm menunjukkan risiko tinggi mengalami KEK (Utami, Kusniyati Setyawati, Ariendha, 2020).

KEK adalah masalah gizi yang kritis, terutama di negara-negara berkembang, di mana ia berkontribusi terhadap kematian ibu dan bayi. Studi menunjukkan bahwa pendidikan, pengetahuan, usia, dan pola makan merupakan faktor penting yang mempengaruhi kejadian KEK di antara wanita hamil di berbagai pusat kesehatan (Wahyuni, Hasbiah, Handayani, & Hartati, 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis masih cukup tinggi, yaitu sebesar 16,9%. Angka ini masih di bawah target Kemenkes RI yang menetapkan prevalensi KEK 10% pada 2024. Oleh

karena itu, masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk mencapai target tersebut dan meningkatkan kesehatan ibu hamil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2023, terdapat 115.067 ibu hamil di Aceh, sebanyak 11,27% ibu hamil mengalami KEK dengan indikator lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm. Semua ibu hamil dengan KEK tersebut mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai bentuk intervensi. Prevalensi KEK tertinggi terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (21,5%), sedangkan terendah di Kabupaten Aceh Timur (4,5%) dan Kota Banda Aceh (2,1%). Di Kabupaten Aceh Besar, dari 4.386 ibu hamil, terdapat 388 kasus KEK yang tersebar di 27 Puskesmas, dengan distribusi kasus tertinggi di Puskesmas Indrapuri (41 kasus), Puskesmas Ingin Jaya (35 kasus), dan Puskesmas Lhong (33 kasus) (Dinas Kesehatan Aceh, 2022).

KEK adalah kondisi kekurangan nutrisi yang berkepanjangan dan dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan. Pengukuran LILA dapat membantu mendeteksi risiko KEK, terutama pada ibu hamil yang berisiko mengalami komplikasi seperti kematian mendadak, BBLR, dan perdarahan yang dapat meningkatkan angka kematian ibu dan anak (Febriyanti, 2022).

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK pada ibu hamil adalah usia, penyakit infeksi, jarak kehamilan, pengetahuan gizi, dan paritas. Asupan

Mitasari, Juliastuti*, Yuni Sari, Lia Lajuna, Iin Fitrianiar

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Juliastuti. *Email: juliastuti@poltekkesaceh.ac.id

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian
Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil

makanan yang tidak seimbang dan kurangnya pengetahuan tentang gizi yang dibutuhkan selama kehamilan menjadi penyebab utama terjadinya KEK pada ibu hamil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Selama kehamilan, ibu perlu mengonsumsi gizi seimbang untuk mendukung kesehatan janin dan dirinya sendiri. Malnutrisi dapat menyebabkan komplikasi gizi yang berdampak pada pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Jika ibu hamil tidak mendapatkan nutrisi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien, maka risiko mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia meningkat (Qudratullah, Gustiani, & Sundari, 2025). Anemia selama kehamilan dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti prematuritas, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), abortus, gangguan fungsi imunitas ibu, penurunan kapasitas kerja, dan peningkatan risiko penyakit jantung. Penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan nutrisi yang cukup dan seimbang selama kehamilan (Gudeta, Regassa, & Belay, 2019).

Berdasarkan survei awal di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya, tercatat 565 ibu hamil pada Januari-April 2025, dengan 35 di antaranya mengalami Kekurangan Energi Kronik yang diukur berdasarkan kurang dari standar normal.

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan rendah kurang memahami pentingnya asupan gizi pada setiap trimester kehamilan. Pemenuhan zat gizi sangat mempengaruhi energi yang dibutuhkan selama kehamilan, pertumbuhan janin, dan kesehatan ibu. Beberapa ibu hamil memiliki kebiasaan hanya mengonsumsi makanan yang disukai dan berpantang makanan tertentu karena tradisi atau alasan kesehatan. Faktor lain yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah usia ekstrem, pendidikan rendah, dan penghasilan kurang dapat meningkatkan risiko pada ibu hamil.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan

menggunakan desain *cross sectional*, untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Ingin Jaya dan penelitian dilakukan Oktober 2024 hingga Juni 2025, dengan pengumpulan data pada 28 Mei - 14 Juni 2025. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu hamil yang berada di wilayah Puskesmas Ingin Jaya Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar, dengan sampel sebanyak 35 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*.

Pengambilan data dilakukan setelah mendapatkan izin penelitian, dengan tahapan sebagai berikut peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada pihak Puskesmas Ingin Jaya, peneliti melakukan temu wicara dengan 3 enumerator untuk menyamakan persepsi terkait penyebaran kuesioner. Peneliti mengidentifikasi sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah diberi penjelasan tentang penelitian, responden yang bersedia menandatangani formulir persetujuan untuk berpartisipasi. Responden yang bersedia mengisi kuesioner untuk mengetahui data tentang umur, pengetahuan, dan paritas terkait Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa bagian, bagian A yaitu mengumpulkan data demografi responden, seperti umur, alamat, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, dan paritas, dengan format jawaban ceklis. Bagian B yaitu mengukur LILA dan IMT. Bagian C yaitu pengetahuan gizi diukur dengan 15 pertanyaan, dengan skor 1 untuk benar dan 0 untuk salah. Hasil dihitung dalam persentase.

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui sebaran data dari variabel yang diteliti yaitu umur, pengetahuan, dan paritas terhadap kejadian KEK sehingga diketahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel (variabel independen dan dependen). Selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square, hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan batas kemaknaan statistik p-value (0,05).

Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik dari KEPK Poltekkes Kemenkes Aceh dengan Nomor: DP.04.03/12.7 /268/2025.

Mitasari, Juliastuti*, Yuni Sari, Lia Lajuna, Iin Fitrianiar

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Juliastuti. *Email: juliastuti@poltekkesaceh.ac.id

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian
Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil

HASIL

Table 4.1 Karakteristik Responden (N=35)

Karakteristik	Hasil	P-value
Usia (Mean $\pm$SD) (Rentang) (Tahun)	(27.51 $\pm$ 10.626) (18-45)	0.038
Berisiko <20	20/57.1	
Tidak Berisiko >35	15/42.9	
Pengetahuan (n/%)		0.049
Kurang	17/48.6	
Cukup	0/0	
Baik	18/51.4	
Paritas (n/%)		0.026
Primipara	18/51.4	
Multipara	17/48.6	
KEK (n/%)		
KEK	22/62.9	
Tidak KEK	13/37.1	

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa sebanyak 20 ibu hamil (57.1%) berada pada umur yang berisiko mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Pengetahuan sebagian besar ibu hamil, yaitu sebanyak 18 orang (51.4%), memiliki pengetahuan yang baik. Paritas sebanyak 18 ibu hamil (48.6%) adalah primipara. Dan sebanyak 22 ibu hamil (62.7%) mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan p-value 0.038 (< 0.05), hasil analisis Chi-Square menunjukkan p-value 0.049 (< 0.05), Hasil analisis Chi-Square menunjukkan p-value 0.026 (< 0.05), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara paritas dan KEK.

PEMBAHASAN

Umur ibu hamil memainkan peran penting dalam menentukan risiko KEK. Ibu hamil yang berusia <20 tahun berisiko tinggi terkena kekurangan energi kronik karena tubuh mereka masih dalam proses pertumbuhan dan harus berbagi nutrisi dengan janin. Di sisi lain, ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun juga berisiko mengalami KEK karena fungsi organ tubuh yang melemah dan kebutuhan energi yang meningkat untuk mendukung kehamilan. Oleh karena itu, rentang usia ideal kehamilan adalah 20-35 tahun, di mana tubuh ibu sudah matang dan lebih siap untuk menjalani kehamilan dengan baik (Sipahutar, Aritonang, & Siregar, 2013).

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan adanya hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian KEK. Kehamilan di usia remaja meningkatkan risiko KEK karena adanya kompetisi asupan gizi ibu dan janin, dan tambahan energi diperlukan untuk ibu hamil di atas 35 tahun (Purba, Sinaga, Surbakti, Sinaga, & Rahmah, 2024). Penelitian ini memiliki kesamaan dengan temuan sebelumnya yang menyatakan terdapat hubungan usia ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronis di Kota Parepare, (p=0.030). Penelitian ini menekankan bahwa kehamilan pada usia remaja atau usia lanjut dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janin. Usia remaja (<20 tahun), rahim dan panggul belum matang

Mitasari, Juliastuti*, Yuni Sari, Lia Lajuna, Iin Fitrianiar

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Juliastuti. *Email: juliastuti@poltekkesaceh.ac.id

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian
Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil

sepenuhnya, sehingga meningkatkan risiko persalinan lama atau komplikasi lainnya (Mazita, Nuddin, & Hengky, 2019).

Penelitian di Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar menunjukkan bahwa dari 20 ibu hamil dengan umur berisiko, sebanyak 80% (16 orang) mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Analisis statistik lebih lanjut menunjukkan adanya hubungan signifikan antara umur ibu hamil dengan kejadian KEK, dengan nilai p-value 0.038. Menurut peneliti, ibu hamil usia berisiko lebih rentan terkena kurang energi kronis karena kebutuhan gizi dan nutrisi yang tidak seimbang dengan asupan yang dikonsumsi. Pada usia remaja (<20 tahun), ibu masih berkembang juga membutuhkan nutrisi tambahan untuk mendukung pertumbuhan dan kehamilan, namun seringkali kurang memperhatikan asupan gizi yang tepat. Sementara itu, pada usia >35 tahun, metabolisme tubuh mulai melambat dan kebutuhan gizi tidak terpenuhi karena penurunan nafsu makan atau asupan yang tidak memadai, sehingga meningkatkan risiko KEK. Ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi inilah yang menjadi faktor utama terjadinya defisiensi energi kronis pada kehamilan dengan umur berisiko.

Pengetahuan gizi seseorang berdampak pada pilihan makanan yang dikonsumsi. Orang dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung memiliki pola makan yang lebih seimbang karena mereka dapat membuat pilihan makanan yang lebih tepat. Semakin baik pengetahuan gizi seseorang, semakin bijak mereka dalam memilih makanan dan menjalani gaya hidup yang sehat (Liu, Li, An, Li, Zhang, Li, & Ye, 2021). Kurangnya pengetahuan gizi pada ibu hamil dapat menghambat pemenuhan nutrisi yang esensial bagi kehidupan selanjutnya. Gizi yang baik berperan penting dalam meningkatkan kecerdasan dan produktivitas, serta mendukung tumbuh kembang fisik dan kecerdasan otak pada semua usia. Oleh karena itu, pengetahuan gizi yang memadai sangat diperlukan untuk memastikan kesehatan dan kualitas hidup yang optimal (Farahdiba, 2021).

Penelitian Susanti memperkuat temuan ini analisis chi-square menunjukkan bahwa pengetahuan gizi memiliki peran penting dalam menentukan kejadian

KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Peningjauan Tahun 2023 (Susanti & Aisyah, 2024).

Penelitian di Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar mengungkapkan 18 ibu hamil berpengetahuan baik (51.43%), sebanyak 8 ibu hamil (44.4%) mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Analisis statistik lebih lanjut menandakan terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK, dengan nilai p-value 0.049. Menurut peneliti, sebagian besar ibu hamil berpengetahuan kurang baik tentang kurang energi kronis disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan, sehingga akses informasi kesehatan yang minim. Semakin kurang pengetahuan ibu hamil tentang KEK, semakin tinggi risiko mereka mengalami KEK. Namun, peneliti juga menemukan bahwa beberapa ibu hamil dengan pengetahuan baik masih mengalami KEK, yang kemungkinan dipengaruhi oleh ketidakseimbangan nutrisi akibat keterbatasan ekonomi, dengan demikian status gizi mereka terganggu.

Perilaku seseorang, termasuk calon ibu, dapat dipengaruhi oleh paritas atau jumlah kehamilan. Ibu primigravida (yang hamil pertama kali) berisiko lebih tinggi mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) karena kurangnya kesiapan dan pengalaman dalam menjalani kehamilan, sehingga asupan energi mereka tidak memenuhi kebutuhan. Pola makan yang baik sangat penting dalam mencegah KEK, karena dapat meningkatkan metabolisme tubuh dan menjaga kesehatan ibu hamil, bahkan pada kehamilan berulang. Dengan demikian, pola makan yang seimbang memiliki dampak besar pada perawatan prenatal dan peningkatan status gizi (Akbarini & Siswina, 2022).

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian lain yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian KEK, dengan p-value 0.013 mendukung kesimpulan bahwa paritas memiliki hubungan bermakna dengan kejadian KEK di Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim 2023 (Herawati, Sarwoko, & Melyanti, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil (p-value = 0.027) (Reza & Aisy, 2025). Hasil serupa ditemukan peneliti

Mitasari, Juliastuti*, Yuni Sari, Lia Lajuna, Iin Fitrianiar

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Juliastuti. *Email: juliastuti@poltekkesaceh.ac.id

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian
Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil

sebelumnya di Puskesmas Cilengkrang Bandung (p -value = 0.001) (Halimah, Jayanti, & Fatmaningrum, 2022). Penelitian-penelitian ini mendukung adanya hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Menurut peneliti, ibu hamil pertama (primigravida) lebih rentan mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) karena perubahan fisiologis signifikan selama kehamilan yang memerlukan asupan gizi memadai. Kurangnya pengalaman membuat ibu primipara lebih fokus pada keinginan pribadi daripada kebutuhan gizi yang tepat, sehingga meningkatkan risiko KEK yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Selain itu, kurangnya kesadaran akan peningkatan kebutuhan kalori dan nutrisi selama kehamilan juga dapat menyebabkan ibu tidak meningkatkan asupan makanan yang sesuai, menambah risiko KEK. Panduan yang tepat sangat penting untuk membantu ibu primipara memenuhi kebutuhan gizinya.

SIMPULAN

Ditemukan hubungan yang signifikan antara umur, pengetahuan ibu hamil, dan paritas dengan kejadian KEK, dengan nilai p -value masing-masing 0.038, 0.049, dan 0.026. Kekurangan Energi Kronis (CED) di kalangan wanita hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait yang secara signifikan berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Kontributor utama termasuk asupan gizi, status sosial ekonomi, dan pendidikan kesehatan. Memahami faktor-faktor ini sangat penting untuk mengembangkan intervensi yang efektif untuk mengurangi CED pada populasi hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbarini, O. F., & Siswina, T. (2022). Factors affecting the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women. *Science Midwifery*, 10(5), 3776-3783.
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2022). Profile Kesehatan Aceh 2022. Diakses dari: [https://dinkes.acehprov.go.id/l-](https://dinkes.acehprov.go.id/l-content/uploads/Profil_Kesehatan/dinkes_profile--REV-3--final.pdf)

[content/uploads/Profil_Kesehatan/dinkes_profile--REV-3--final.pdf](https://dinkes.acehprov.go.id/l-content/uploads/Profil_Kesehatan/dinkes_profile--REV-3--final.pdf)

- Farahdiba, I. (2021). Hubungan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), 24-29.
- Febriyanti, E. (2022). Menghitung Z-score TB/U & PB/U. Diakses dari: <https://evifebriyanti21.com/Rumus-Z-Score-Tb-U-Pb-U/>
- Gudeta, T. A., Regassa, T. M., & Belay, A. S. (2019). Magnitude and factors associated with anemia among pregnant women attending antenatal care in Bench Maji, Keffa and Sheka zones of public hospitals, Southwest, Ethiopia, 2018: a cross-sectional study.
- Halimah, G. S., Jayanti, R. D., & Fatmaningrum, W. (2022). Hubungan Usia, Paritas, dan Pekerjaan Terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17(2), 94-103.
- Herawati, T., Sarwoko, S., & Melyanti, F. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333-1336.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Buku Kinerja Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022-2023. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/buku-kinerja-kementerian-kesehatan-republik-indonesia-tahun-2022-2023>
- Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. (2020). Seminar Nasional Tahun 2020 "Stunting dan 8.000 Hari Pertama Kehidupan". Diakses dari: <https://repository.ummat.ac.id/1098/1/BUKU%20P%20ROSIDING%20SEMINAR%20NASIONAL%20FIK%20UMMAT%20TAHUN%202020.pdf>

Mitasari, Juliastuti*, Yuni Sari, Lia Lajuna, Iin Fitrianiar

Poltekkes Kemenkes Aceh
Korespondensi penulis: Juliastuti. *Email: juliastuti@poltekkesaceh.ac.id

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian
Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil

- Liu, Y., Li, N., An, H., Li, Z., Zhang, L., Li, H., & Ye, R. (2021). Impact of gestational hypertension and preeclampsia on low birthweight and small-for-gestational-age infants in China: A large prospective cohort study. *The Journal of Clinical Hypertension*, 23(4), 835-842.
- Mazita, N., Nuddin, A., & Hengky, H. K. (2019). Ibu Hamil Di Kota Parepare Analysis of Risk Factors for Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women in the City of Parepare. 1(1)
- Purba, A. B., Sinaga, K., Surbakti, I. S., Sinaga, A., & Rahmah, R. (2024). Hubungan Umur dan Gravida dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Pagar Merbau. *Jurnal Siti Rufaidah*, 2(4), 44-55.
- Qudratullah, F., Gustiani, R., & Sundari, D. T. (2025). Pentingnya Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil. Diakses dari: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/47026>
- Reza, T., & Aisy, A. R. (2025). Gambaran Karakteristik Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Kartu 3e di Puskesmas Belimbing Tahun 2023. *Nusantara Hasana Journal*, 5(2), 117-126.
- Sipahutar, H. F., Aritonang, E. Y., & Siregar, A. S. (2013). Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama dan Pola Makan dalam pemenuhan Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasoburan Kecamatan Habinsara Kabupaten Toba Samosir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Susanti, D., & Aisyah, S. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. *Lentera Perawat*, 5(1), 66-72.
- Utami, K., Setyawati, I., & Ariendha, D. S. R. (2020). Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Trimester I Berdasarkan Usia Dan Graviditas. *Jurnal kesehatan primer*, 5(1), 18-25.
- Wahyuni, A., Hasbiah, H., Handayani, S., & Hartati, Y. (2023). Faktor Risiko Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di wilayah Kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(2), 1-10.

Mitasari, Juliastuti*, Yuni Sari, Lia Lajuna, Iin Fitrianiar

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Juliastuti. *Email: juliastuti@poltekkesaceh.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1492