

**DETERMINAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI  
PUSTU LAM HASAN KECAMATAN PEUKAN BADA KABUPATEN ACEH BESAR**

*DETERMINANTS OF LACK OF CHRONIC ENERGY (KEK) IN PREGNANT WOMEN IN PUSTU LAM  
HASAN KECAMATAN PEUKAN BADA, ACEH BESAR DISTRICT*

**Asmaul Husna\*<sup>1</sup>, Fauziah Andika\*<sup>2</sup>, Nuzulul Rahmi\*<sup>3</sup>**

\*<sup>1,2,3</sup> Universitas Ubudiyah Indonesia, Jl. Alue Naga Desa Tibang, 23115, Banda Aceh, Aceh

\*Koresponden asmaulhusna@uui.ac.id

**Abstrak**

Angka kematian bayi dan ibu serta bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang tinggi pada hakekatnya juga ditentukan oleh status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (Kurang Energi Kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan ibu dengan berat badan yang normal. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami 3 masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia. Kejadian KEK dan anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan karena rendahnya asupan zat gizi ibu selama kehamilan bukan hanya berakibat pada ibu bayi yang dilahirkannya, tetapi juga faktor resiko kematian ibu (Almatsier, 2014). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan umur dan pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian telah dilaksanakan di Pustu Lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar pada tanggal 18 - 21 Maret 2020. Jadi jumlah total sampel penelitian ini adalah 40 responden, yaitu 20 sampel kasus (Ibu hamil yang mengalami KEK) dan 20 sampel kontrol (Ibu hamil yang tidak mengalami KEK). Hasil analisis bivariat di dapat bahwa Ibu hamil yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun mempunyai peluang 13,5 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berumur 20 – 35 tahun Ibu hamil yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 13,2 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berpendidikan tinggi di Pustu lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Aceh Besar tahun 2020.

**Kata kunci : Umur, Pendidikan.**

**Abstract**

*The mortality rate for infants and mothers and babies with low birth weight (LBW) is essentially also determined by the nutritional status of pregnant women. Pregnant women with poor nutritional status or experiencing KEK (Chronic Energy Deficiency) tend to give birth to LBW babies and are faced with a greater risk of death compared to babies born to mothers with normal weight. Until now, there are still many pregnant women who experience 3 nutritional problems, especially malnutrition, such as Chronic Energy Deficiency (KEK) and anemia. The incidence of KEK and anemia in pregnant women is generally caused by the low intake of maternal nutrients during pregnancy not only affects the mother of the baby who is born, but also the risk factor for maternal death (Almatsier, 2014). KEK in pregnant women. The research was conducted at Pustu Lam Hasan, Peukan Bada District, Aceh Besar District on March 18-21 2020. So the total sample of this study*

*was 40 respondents, namely 20 case samples (pregnant women who experienced KEK) and 20 control samples (pregnant women who not experiencing SEZ). The results of the bivariate analysis show that pregnant women aged <20 years and> 35 years have a 13.5 times greater chance of experiencing KEK than those aged 20 - 35 years Pregnant women with low education have a 13.2 times greater chance of experiencing KEK than who is highly educated at Pustu Lam Hasan, Peukan Bada Aceh Besar District in 2020.*

**Keywords:** *Age, Education.*

## 1. PENDAHULUAN

Gizi dalam masa kehamilan sangat penting. Selama kehamilan, terjadi penyesuaian metabolisme dan fungsi tubuh terutama dalam hal mekanisme dan penggunaan energi. Selain itu zat gizi yang terkandung dalam makanan akan diserap oleh janin untuk pertumbuhan dan perkembangannya selama di dalam uterus. Pada trimester pertama janin membutuhkan zat gizi berupa mikronutrien penting untuk pembentukan antara lain sistem saraf pusat dan organ-organ vital (Rahmaniar, 2011). Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Jika asupan gizi untuk ibu hamil dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi. 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. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna dan kelahiran prematur (Rahmaniar, 2011)

Angka kematian bayi dan ibu serta bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang tinggi pada hakekatnya juga ditentukan oleh status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (Kurang Energi Kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan ibu dengan berat badan yang normal. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami 3 masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia. Kejadian KEK dan anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan karena rendahnya asupan zat gizi ibu selama kehamilan bukan hanya berakibat pada ibu bayi yang dilahirkannya, tetapi juga faktor resiko kematian ibu (Almatsier, 2014).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2018), proporsi wanita usia subur resiko KEK usia 15-19 tahun yang hamil sebanyak 38,5% dan yang tidak hamil sebanyak 46,6%. Pada usia 20-24 tahun adalah sebanyak 30,1% yang hamil dan yang tidak hamil sebanyak 30,6%. Selain itu, pada usia 25-29 tahun adalah sebanyak 20,9% yang hamil dan 19,3% yang tidak hamil. Serta pada usia 30-34 tahun adalah sebanyak 21,4% yang hamil dan 13,6% yang tidak hamil. Hal ini menunjukkan proporsi WUS (Wanita Usia Subur) resiko KEK mengalami peningkatan dalam kurun waktu selama 7 tahun.

Di Provinsi Aceh, prevalensi risiko KEK wanita hamil usia 15-49 tahun yang hamil sebanyak 20% sedangkan prevalensi risiko KEK wanita usia subur (tidak hamil). Secara nasional prevalensi risiko KEK WUS sebanyak 21% (Profil Kesehatan Aceh, 2019)

Pada tahun 2017 jumlah ibu hamil 443 dan dengan KEK di Kabupaten Aceh Besar sebanyak 330 Wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya memiliki angka tertinggi kejadian KEK yaitu sebanyak 30 kasus, disusul Puskesmas

Darussalam 24 kasus, Puskesmas Krueng Barona Jaya 24 kasus, Puskesmas Montasik 19 kasus, Puskesmas Kuta Baro 15 kasus, Puskesmas Leupung 12 kasus, Puskesmas Lampupok 7 kasus, Puskesmas Kuta Cot Glie 6 kasus, Puskesmas Ie Alang 6 kasus, Puskesmas Lhoknga 2 kasus, Puskesmas Indrapuri 2 kasus, Puskesmas Seulimum dan Puskesmas Lamteuba masing-masing 1 kasus (Profil Dinkes Aceh Besar, 2017).

Sedangkan pada tahun 2018 terdapat 448 kasus ibu hamil dengan KEK yang tersebar di 27 Puskesmas di Kabupaten Aceh Besar dengan rincian sebagai berikut, Puskesmas Indrapuri dan Krueng Barona Jaya masing-masing 50 kasus, Puskesmas Baitussalam 39 kasus, Puskesmas Ingin Jaya 36 Kasus, Puskesmas Darul Imarah 34 kasus, Puskesmas Kuta Baro 27 kasus, Puskesmas Lhong 26 kasus, Puskesmas Mesjid Raya 23 kasus, Puskesmas Lhoknga 21 kasus, Puskesmas Darussalam 16 kasus, Puskesmas Suka Makmur 15 kasus, Puskesmas Montasik 14 kasus, Puskesmas Seulimum 13 kasus, Puskesmas Lampupok dan Lampisang masing-masing 9 kasus, Puskesmas Lamteuba dan Kuta Malaka masing-masing 8 kasus, Puskesmas Leupung, Kuta Cot Glie dan sare masing-masing 7 kasus, Puskesmas Darul Imarah 5 kasus, Puskesmas Piyegung, Simpang Tiga dan Pulo Aceh masing-masing 4 kasus, Puskesmas Peukan Bada dan Blang Bintang 3 kasus dan Puskesmas Ie Alang dan Puskesmas Kota Jantho 0 kasus (Profil Dinkes, 2018).

Status gizi ibu hamil terbagi dalam 2 masa yaitu status gizi ibu sewaktu konsepsi dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi ibu selama hamil, keadaan kesehatan dan gizi ibu, jarak kehamilan jika yang dikandung bukan anak pertama, paritas dan usia kehamilan pertama. Sedangkan status gizi pada waktu melahirkan dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi waktu hamil, derajat pekerjaan fisik, asupan pangan dan pernah tidaknya terjangkit penyakit infeksi (Arisman, 2010).

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat Analitik, dengan menggunakan pendekatan Case Control yaitu rancangan yang mempelajari hubungan antara faktor paparan dan penyakit dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya. Dalam hal ini penulis ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Pustu Lam Hasan Kecamatan peukan bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2020. Penelitian telah dilaksanakan di Pustu Lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar pada tanggal 18 - 21 Maret 2020. Jadi jumlah total sampel penelitian ini adalah 40 responden, yaitu 20 sampel kasus (Ibu hamil yang mengalami KEK) dan 20 sampel kontrol (Ibu hamil yang tidak mengalami KEK).

## 3. ANALISIS DATA

Analisa bivariat, melihat hubungan dua variabel menggunakan uji chisquare test (Husodo, 2003). Maka dilakukan uji hipotesis penelitian didasarkan atas taraf signifikansi 95% ( $p < 0,05$ ) dengan menggunakan *chi-square*.

#### 4. HASIL PENELITIAN

Tabel 1

Hubungan Umur dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Pustu Lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Aceh Besar Tahun 2020

No	Variabel	Kejadian KEK				P Value	OR
		Kasus		Kontrol			
		f	%	f	%		
Umur							
1	< 20 dan >35 tahun	12	60	2	10	0,003	13,5
2	20-35 tahun	8	40	18	90		
Total		20	100	20	100		

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa kejadian KEK pada ibu hamil yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun lebih banyak terjadi pada kelompok kasus yaitu 60%, sementara pada kelompok kontrol hanya 10%. Hasil uji ststistik diperoleh nilai OR =13,5 yang berarti bahwa ibu hamil yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun mempunyai peluang 13,5 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berumur 20 – 35 tahun.

Tabel 2

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Pustu Lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Aceh Besar Tahun 2020

No	Variabel	Kejadian KEK				P Value	OR
		Kasus		Kontrol			
		f	%	f	%		
Pendidikan							
1	Rendah	17	85	6	30	0,001	13,2
2	Tinggi	3	15	14	70		
Total		20	100	20	100		

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa kejadian KEK pada ibu hamil yang berpendidikan rendah lebih banyak terjadi pada kelompok kasus yaitu 85%, sementara pada kelompok kontrol hanya 30%. Hasil uji ststistik diperoleh nilai OR =13,2 yang berarti bahwa ibu hamil yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 13,2 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berpendidikan tinggi.

## 5. PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa kejadian KEK pada ibu hamil yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun lebih banyak terjadi pada kelompok kasus yaitu 60%, sementara pada kelompok kontrol hanya 10%. Hasil uji ststistik diperoleh nilai OR =13,5 yang berarti bahwa ibu hamil yang berumur berisiko mempunyai peluang 13,5 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berumur 20 – 35 tahun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Marlapan (2013) di wilayah kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado menunjukkan bahwa nilai  $p=0,005$  dan nilai OR = 7,73, yang artinya ibu hamil dengan umur berisiko 7 kali lipat lebih berisiko mengalami KEK daripada ibu hamil dengan umur berisiko yang tidak mengalami KEK. salah satu faktor pendorong para ibu hamil diusia muda adalah karena ibu menikah di umur yang terlalu muda, sehingga pada saat ibu memasuki masa kehamilan, kondisi alat reproduksinya secara biologis belum siap dan secara psikis juga belum matang, karena dalam masa pertumbuhan tubuh membutuhkan asupan nutrisi dalam jumlah banyak, sehingga kebutuhan tubuh ibu dan kebutuhan janin tidak seimbang bahkan terjadi kekurangan gizi, begitu juga halnya pada ibu yang hamil pada usia tua, tubuh membutuhkan energi lebih banyak karena sistem tubuh yang mulai lemah.

Penelitian Mahirawati (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energy kronis pada ibu hamil di kecamatan Kamoning dan Tambelangan Kabupaten Sampang Jawa Timur menunjukkan bahwa nilai  $p=0,004$  dan nilai OR = 3,112, yang artinya ibu hamil dengan umur berisiko 3 kali lipat lebih berisiko mengalami KEK daripada ibu hamil dengan umur berisiko yang tidak mengalami KEK, maka umur merupakan salah satu faktor penting dalam proses kehamilan hingga persalinan, karena kehamilan pada ibu yang berumur muda menyebabkan terjadinya kompetisi makanan antara janin dengan ibu yang masih dalam masa pertumbuhan

Penelitian Ardani (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan kejadian KEK padaibu hamil di BPM Ny. Sri Widyaningsih Am.Keb di desa Lemahireng Kabupaten Bawen Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian KEK pada ibu hamil ( $p=0,004$  dan OR = 3,112). Kejadian KEK lebih banyak dialami ibu usia muda di bawah 20 tahun karena ibu dengan usia muda belum memiliki pengetahuan dan pengalaman yang banyak serta mereka belum paham dan mengerti bagaimana menjaga kehamilan serta bagaimana proses kehamilan sesungguhnya.

Umur merupakan faktor penting dalam proses kehamilan sampai persalinan, karena kehamilan ibu yang berumur muda menyebabkan terjadinya kompetisi makanan antara janin dengan ibu yang masih dalam masa pertumbuhan. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun memiliki risiko KEK yang lebih tinggi. Semakin muda usia ibu kurang dari 20 tahun dan lebih tua usia ibu dari 35 tahun yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan akan menyebabkan mengalami KEK. Pada umur muda diperlukan tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan diri sendiri, juga harus berbagi

dengan janin yang sedang dikandungnya. Sedangkan pada umur tua diperlukan energi yang besar pula karena fungsi organ yang melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka perlu adanya tambahan energi yang cukup sebagai pendukung kehamilan yang sedang berlangsung. Sehingga usia yang paling baik adalah lebih dari 20 tahun sampai dengan 35 tahun (Helena, 2013).

Wanita yang mengalami kehamilan di usia remaja 15-19 tahun merupakan salah satu kelompok yang paling rawan terhadap masalah gizi terutama KEK. Kehamilan yang terjadi pada usia remaja disertai dengan kondisi KEK merupakan kehamilan yang berisiko tinggi karena terjadi kompetisi nutrisi pada ibu hamil usia remaja dengan janin yang di kandunginya. Pada usia 15-19 tahun remaja masih di dalam proses pertumbuhan sedangkan nutrisi yang di perolehnya selain di gunakan untuk proses pertumbuhan remaja itu sendiri juga digunakan pertumbuhan janin yang di kandunginya (Kepmenkes RI, 2012).

Asumsi peneliti, ibu dengan umur berisiko lebih banyak mengalami KEK, karena pada pada usia < 20 tahun ibu merupakan masih dalam masa pertumbuhan dan sekaligus dalam keadaan hamil jadi ibu membutuhkan gizi dan nutrisi lebih banyak, tapi kebanyakan orang salah memaknainya, ibu muda dianggap masih kuat, energik dan dalam masa pertumbuhan, jadi ketika hamil banyak ibu yang tidak mau minum susu, makan semau mereka tanpa memperhatikan nilai gizi, tidak mau minum tablet tambah darah, sehingga ibu rentan sekali mengalami KEK karena metabolisme yang tinggi masa pertumbuhan dan kehamilan tidak diimbangi dengan asupan nutrisi yang kurang seimbang. Begitu juga halnya dengan ibu yang hamil pada usia >35 tahun ibu mengalami kekurangan gizi karena selama hamil ibu makan seperti biasa saat belum hamil dan bahkan pada trimester 1 ibu tidak nafsu makan sehingga kebutuhan gizi yang dibutuhkan tidak terpenuhi untuk kehamilan dan masa usia > 35 tahun ini juga merupakan usia yang berisiko mengalami KEK karena pada usia ini, tubuh bermetabolisme lebih tinggi karena karena sistem tubuh yang mulai lemah, jadi apabila asupan gizi ibu kurang maka akan rentan sekali terjadi KEK karena terjadi ketidakseimbangan pemasukan dan pengeluaran gizi maupun energi.

## **2. Hubungan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita**

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa kejadian KEK pada ibu hamil yang berpendidikan rendah lebih banyak terjadi pada kelompok kasus yaitu 85%, sementara pada kelompok kontrol hanya 30%. Hasil uji statistik diperoleh nilai OR =13,2 yang berarti bahwa ibu hamil yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 13,2 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berpendidikan tinggi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (2011) di Puskesmas Wedi Kaltan menunjukkan bahwa  $p = 0,035$  ( $pp < 0,05$ ) (OR=4,988), berarti bahwa ibu hamil dengan pendidikan rendah 4 kali lebih berisiko mengalami KEK dibandingkan ibu hamil dengan pendidikan tinggi. Pendidikan formal dari ibu erat hubungannya dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan gizi dan semakin diperhitungkan jenis serta jumlah makanan yang dipilih untuk di konsumsi. Ibu yang mempunyai pengetahuan nutrisi akan memilih makanan yang lebih bergizi daripada yang kurang bergizi.

Penelitian Mahirawati (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di kecamatan Kamoning dan Tambelangan Kabupaten Sampang Jawa Timur menunjukkan bahwa nilai  $p=0,000$  dan nilai OR = 2,33, yang berarti bahwa ibu hamil yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 2 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berpendidikan tinggi. Pendidikan ibu hamil tinggi dengan daya

beli yang rendah mengakibatkan kebutuhan gizi ibu selama hamil baik dari segi kualitas maupun kuantitas belum terpenuhi, akhirnya ibu mengalami KEK. Masalah KEK pada ibu hamil juga terjadi pada ibu hamil yang berpendidikan tinggi karena ketidaktahuan dan kurangnya informasi tentang kesehatan dan gizi yang memadai.

Penelitian Setyaningrum (2014) tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah puskesmas Wedi Klaten menunjukkan bahwa nilai  $p=0,000$  dan nilai  $OR = 4,662$ , yang berarti bahwa yang berarti bahwa ibu hamil yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 4 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berpendidikan tinggi Ibu dengan pendidikan dan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang memenuhi kebutuhan dirinya dan juga bayinya. Hal ini terlebih lagi kalau seorang ibu tersebut memasuki masa ngidam, dimana perut tidak mau diisi, mual dan rasa yang tidak karuan. Walaupun dalam kondisi yang demikian jika seseorang memiliki pendidikan dan pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya.

Pendidikan adalah pendidikan formal yang di tempuh oleh ibu hamil sampai dengan mendapatkan STTB. Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang dalam memahami informasi yang diterima, dimana ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah mengerti tentang informasi yang dibutuhkan oleh petugas kesehatan baik dalam bentuk penyuluhan langsung, media massa, media elektronik maupun poster sehingga mereka akan bertindak sesuai dengan informasi terutama dalam mengkonsumsi makanan yang cukup mengandung zat sehingga tidak terjadi resiko kekurangan gizi pada saat hamil maupun bersalin ( Helena, 2013)

Tingkat pendidikan dapat di ketahui bahwa pada ibu yang tidak lulus SD/SMP sangat banyak mengalami KEK karena dengan pengetahuan yang kurang dapat mempengaruhi ibu perilaku konsumsi dan asupan makanan sedang dengan ibu yang lulus SMA/PT cenderung tidak mengalami KEK dengan tingkat pendidikan ibu yang tinggi ibu dapat mengonsumsi asupan makanan yang bergizi agar dapat mencakup bagi ibu dan bayinya ( Helena, 2013)

Asumsi Peneliti, ibu yang berpendidikan rendah dan menengah lebih banyak mengalami KEK karena ibu kurang paham akan kandungan zat gizi dalam makanan, seberapa besar yang dibutuhkan kehamilannya, cara pengolahan makanan sehingga nilai gizi makanan ibu menjadi berkurang bahkan hilang dan kadang ibu hanya makan makanan yang itu-itu saja, hanya makanan yang ia mau dengan anggapan yang penting mau makan dan tidak selera, sehingga kebutuhan nutrisi dan gizinya tidak terpenuhi sehingga ibu mengalami KEK.

## 6. KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka penelitian dapat mengumpulkan hasil dari penelitian sebagai berikut Ibu hamil yang berumur  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun mempunyai peluang 13,5 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berumur 20 – 35 tahun Ibu hamil yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 13,2 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berpendidikan tinggi di Pustu lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Aceh Besar tahun 2020.

### B. Saran

Ibu hamil sebaiknya menambah pengetahuan mengenai makanan yang bergizi dan membisakan makan dengan makanan sehat, menu bervariasi dan mengandung gizi tinggi sehingga asupan makanan ibu hamil lebih berkualitas serta meningkatkan kemandirian ibu dalam deteksi dini risiko KEK, misalnya melalui pengukuran LILA di posyandu ataupun puskesmas.

## 7. REFERENSI

Achadi, Endang. L. 2011. Gizi dan Kesehatan Masyarakat, dalam Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, FKM UI. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta: Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat.

Almatsier. 2014. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT Gramedia Pustaka Umum : Jakarta

Dewi, 2012. Gizi Ibu Dalam Kehamilan. IPB Press : Bogor.

Fairus, 2011. Kesehatan dan Gizi. Rineka Cipta : Jakarta

Hidayat, F. 2011. Hubungan Antara Pola Konsumsi, Penyakit Infeksi, dan Pantang Makanan terhadap Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2011. Skripsi. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta

Helena. 2013. Buku Saku Gizi Dan Kesehatan Reproduksi. EGC : Jakarta