

TUGAS AKHIR

LITERATUR REVIEW

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL**



**FATMAWATI
212110025**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022**

TUGAS AKHIR

LITERATUR REVIEW

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
di Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang

**FATMAWATI
212110025**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fatmawati

NIM : 212110025

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Tugas Akhir *Literatur Review* ini asli dengan “Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil”. Adapaun Tugas Akhir *literatur Review* bukan milik orang lain baik Sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang di sebutkan sumber. Demikian lembar pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila penryataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, Agustus 2022

menyatakan

Fatmawati
NIM.212110025

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fatmawati

NIM : 212110025

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul “Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil”.

Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, Agustus 2022

menyatakan

Fatmawati
NIM.212110025

HALAMAN PERSETUJUAN

**TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW**

Judul : Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian
Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil

Nama Mahasiswa : Fatmawati

NIM : 21210025

Telah Disetujui Komisi Pembimbing
Pada Tanggal 2 Agustus 2022

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota


Hidayatun Nufus, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0703117702


Inayatur Rosvidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301

HALAMAN PENGESAHAN

**TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW**

Tugas Akhir ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Fatmawati

NIM : 21210025

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Judul : Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian
Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil

Telah Diseminarkan Dalam Ujian Skripsi
Pada Tanggal 25 Agustus 2022

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Evi Rosita, S.SiT.,MM.,M.Keb
NIDN. 0717057501

Penguji I : Hidayatun Nufus, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0703117702

Penguji II : Inayatur Rosyidah., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301

Mengetahui,


Dekan Fakultas Vokasi
ITS Kes Jombang
Sri Sayekti, S.Si., M.Ked
NIDN. 0703117702


Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan
Ratna Sari Dewi, SST.,M.Kes
NIDN. 0716018503

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Kabupaten Gresik tepatnya di sebuah kepulauan Bawean Provinsi Jawa timur pada tanggal 18 pebruari 1975, putri dari bapak Mochammad Fadli dan ibu Seha. Penulis merupakan anak pertama dari tiga bersaudara.

Penulis lulus dari SDN Sawahmulya II Sangkapura pada tahun 1987, kemudian melanjutkan sekolah di SMPN 1 Sangkapura dan lulus pada tahun 1990. Kemudian melanjutkan pendidikan di Sekolah Perawat Kesehatan, tepatnya di RSI Surabaya lulus pada tahun 1993, dan melanjutkan sekolah di Program Pendidikan Bidan di sekolah yang sama dan lulus tahun 1994. Pendidikan Diploma III Kebidanan di tempuh di Akbid Mitra Sehat Sidoarjo, lulus tahun 2012. Pada tahun 2021 penulis melanjutkan pendidikan D4 Kebidanan di ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang. Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, Agustus 2022

Penulis

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada ALLAH SWT karena berkat rahmat dan hidayahnya akhirnya dapat menyelesaikan tugas akhir penelitian literature review ini dengan judul ”Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energy kronis (KEK) pada ibu hamil“.

Penyusunan tugas akhir literature ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak . Oleh karena itu ,peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada : Prof. Win Darmanto, Drs. MSi. Med. Sci. Ph.D selaku ketua ITSKes ICMe Jombang yang telah memberikan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan, Evi Rosita, S.SiT.,MM.M.Keb selaku penguji utama. Hidayatun Nufus, S.SiT.,M.Kes selaku selaku pembimbing 1, Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing II, yang dengan sabar dan ikhlas selalu memberikan arahan dan bimbingan sehingga terselesaikan tugas akhir penelitian literature review ini, serta seluruh dosen, staf dan karyawan di ITSKes ICMe Jombang yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama mengikuti pendidikan di ITSKes ICMe Jombang.

Saya menyadari tugas akhir penelitian literature review ini masih kurang dari kesempurnaan oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan tugas akhir penelitian ini.

Akhir kata saya berharap tugas akhir penelitian literature review ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jombang, Agustus 2022

Penulis

MOTTO

“JADILAH SEPERTI BUNGA YANG MEMBERIKAN KEHARUMAN
BAHKAN KEPADA TANGAN YANG TELAH MERUSAKNYA”



ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KEKURANGAN ENERGY KRONIS PADA IBU HAMIL

(Literatur Review)

Fatmawati¹ Hidayatun Nufus² Inayatur Rosyidah³

¹²³ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email : fatmawatihariyono@gmail.com ²email : hidayatunnnufus@gmail.com

³email : inrosyi@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Ibu hamil yang menderita kekurangan zat gizi berlangsung lama (kronis) bisa dalam beberapa bulan atau tahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil dan anak yang dikandungnya. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Wringinanom kejadian KEK tahun 2020 ke 2021 mengalami kenaikan yang disebabkan faktor pola konsumsi makan, kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang pada saat kehamilan, dan pendapatan yang kurang. Tujuan penelitian mengidentifikasi faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energy kronis (KEK) pada ibu hamil berdasarkan study empiris 5 tahun terakhir. **Metode:** Desain penelitian menggunakan literature review, melalui database sage journal, pubmed, proquest dan google scholar (2018-2022) ,untuk mengambil artikel yang relevan diterbitkan dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia. Populasi ini berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energy kronis (KEK) pada ibu hamil, tidak ada intervensi dalam penelitian ini, tidak ada faktor pembanding. **Hasil :** literature review dari 10 artikel sebagian kecil terbit tahun 2019 dan 2021. faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan enrgy kronis (KEK) pada ibu hamil yaitu sosio demografi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, gravida, paritas, jarak kehamilan, pengetahuan, dukungan keluarga, riwayat penyakit. Sosio ekonomi meliputi pendapatan keluarga, status ekonomi, frekuensi kunjungan ANC, aksesibilitas layanan kesehatan, PHBS dan asupan zat gizi/makanan, pemanfaatan pelayanan ANC, ketersediaan makanan, pola konsumsi, frekuensi makan. Karakteristik klinis meliputi IMT ibu sebelum hamil, kadar Hb, status gizi dan ketidakpatuhan terhadap konsumsi Fe. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah sosio demografi, sosio ekonomi dan karakteristik klinis mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil

Kata kunci: Analisi faktor- faktor, Kekurangan energy kronis, ibu hamil

1. Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
2. Dosen Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
3. Dosen Prodi S1 Keperawatan

ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING THE EVENT OF CHRONIC ENERGY DEFICIENCY IN PREGNANT WOMEN

Fatmawati¹ Hidayatun Nufus² Inayatur Rosyidah³

¹²³ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email : fatmawatihariyono@gmail.com ²email : hidayatunnnufus@gmail.com

³email : inrosyi@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: *Pregnant women who suffer from long-lasting (chronic) nutritional deficiencies can last several months or years resulting in health problems for pregnant women and the children they carry. Eating, lack of knowledge of pregnant women about balanced nutrition during pregnancy, and less income. The purpose of this study is to identify the factors that influence the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women based on empirical studies of the last 5 years. **Method:** The research method uses a literature review, through the Sage Journal database, Pubmed, Proquest and Google Scholar (2018-2022), to retrieve relevant articles published in English and Indonesian. This population is related to the factors that influence the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women, there is no intervention in this study, there is no comparison factor. **Results:** The results of a literature review from 10 journals, a small part of which was published in 2019 and 2021. The factors that influence the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women are socio-demographic including age, education, occupation, gravida, parity, pregnancy distance, knowledge, family support, disease history. Socio-economic aspects include family income, economic status, frequency of ANC visits, accessibility of health services, PHBS and intake of nutrients/food, utilization of ANC services, food availability, consumption patterns, and frequency of eating. Clinical characteristics include maternal BMI before pregnancy, Hb levels, nutritional status and non-adherence to Fe consumption. The conclusion in this study is that socio-demographic, socio-economic and clinical characteristics affect the incidence of CED in pregnant women.*

Keywords: factors that influence, Chronic energy deficiency, pregnant mother

1. Undergraduate Student of Applied Midwifery

2. Lecturer of Midwifery Study program

3. S1 Nursing Study Program Lecturer

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL LUAR.....	i
HALAMAN JUDUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
LEMBAR BEBAS PLAGIASI.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
Daftar Isi.....	xii
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Lambang, Singkatan.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Kekurangan Energi Kronik (KEK).....	4
2.2 Pengertian Ibu Hamil	16
BAB 3 METODE.....	17
3.1 Strategi Pencarian Literature.....	17
3.2 Kriteria Inklusi dan Ekslusi.....	18
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	19

BAB 4 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN	40
4.1 Hasil.....	40
4.2 Analisis Penelitian.....	41
BAB 5 PEMBAHASAN	44
5.1 Sosio Demografi	44
5.2 Sosio Ekonomi.....	50
5.3 Karakteristik Klinis.....	52
BAB 6 KESIMPULAN.....	56
6.1 Kesimpulan	56
6.2 Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	57



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Dengan Format PICOS	18
Tabel 3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian	22
Tabel 4.1 Karakteristik Umum Artikel Penelitian	40
Tabel 4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil.....	42



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Diagram Alur Review Artikel.....	20
---	----



DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

DAFTAR LAMBANG

%	: Prosentase
(: Kurung buka
)	: Kurung tutup
&	: Dan
.	: Titik
,	: Koma
?	: Tanda tanya
“...”	: Tanda petik
>	: Lebih dari
<	: Kurang dari
n	: Jumlah sampel

DAFTAR SINGKATAN

KEK	: Kekurangan Energi Kronis
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
ITSKes	: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
ICMe	: Insan Cendekia Medika
ANC	: Ante Natal Care
AGB	: Anemia Gizi Besi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
IMT	: Indeks Massa Tubuh
WUS	: Wanita Usia Subur

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kasus Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil yang salah satu penyebabnya karena adanya ketidak seimbangan asupan gizi (energi dan protein). Kekurangan Energi Kronis merupakan keadaan patologis karena kekurangan zat gizi (malnutrisi). Kondisi ibu yang hamil dengan KEK dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan ibu dan janin di dalam kandungan. Di Puskesmas Wringinanom kejadian KEK tahun 2020 ke 2021 mengalami kenaikan yang disebabkan faktor pengetahuan ibu yang kurang tentang gizi seimbang untuk kehamilan, konsumsi makanan dengan gizi seimbang dan pendapatan yang kurang.

Data Riskesdas 2021, menunjukkan prevalensi risiko KEK 29,8% terjadi pada Wanita hamil dan 21,8% pada wanita tidak hamil yang terjadi di Jawa Timur. Sedangkan data nasional kasus KEK sebesar 28% menunjukkan kejadian KEK di Jawa Timur melebihi rata-rata nasional. Di Kabupaten Gresik Pada tahun 2021 terdapat 4301 kasus ibu hamil yang mengalami KEK. Di wilayah kerja Puskesmas Wringinanom pada tahun yang sama kasus kejadian KEK pada ibu hamil sebanyak 110 kasus atau 23,61% yang merupakan persentasi tertinggi di Kabupaten Gresik. Dalam tiga tahun terakhir kasus KEK pada ibu hamil mengalami perubahan signifikan tahun 2021 terjadi peningkatan yaitu pada tahun 2019 mencapai 22,92%, tahun 2020 mencapai 21,54%, dan tahun 2021 mencapai 23,61%. Data Desa

Kepuhklagen Kec. Wringinanom Kab. Gresik Tahun 2021 didapatkan kejadian KEK 16 ibu hamil dari 73 keseluruhan ibu hamil

Faktor lingkungan dan factor manusia dapat mempengaruhi terjadinya KEK karena tubuh kekurangan zat gizi. Cadangan zat-zat gizi di perlukan untuk kebutuhan tubuh, jika terjadi dalam waktu yang lama, cadangan zat gizi tersebut akan habis bisa mengakibatkan penurunan jaringan. Faktor penyebab Kekurangan Energi Kronis ada tiga faktor yang terdiri dari pola konsumsi dan infeksi yang merupakan faktor secara langsung dan faktor pekerjaan, penghasilan, Pendidikan ibu, pengetahuan, dan faktor biologis di antaranya umur dan jarak kehamilan yang merupakan faktor tidak langsung.

Ibu hamil dengan status gizi rendah bisa berdampak ibu melahirkan bayi berat badannya kurang dari normal (<2500 gr), bayi bisa mengalami anemia, resiko terjadi infeksi, abortus, dapat menghambat pertumbuhan otak janin dan ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis bisa mengakibatkan kematian mendadak di masa perinatal.

Usaha untuk meningkatkan kesehatan ibu dan menurunkan jumlah kematian anak sangat lambat karena masih tingginya kasus KEK pada ibu hamil yang terjadi di masyarakat. Upaya untuk mengatasi masalah tersebut dengan pemberian KIE nutrisi ibu hamil dan ANC secara teratur.

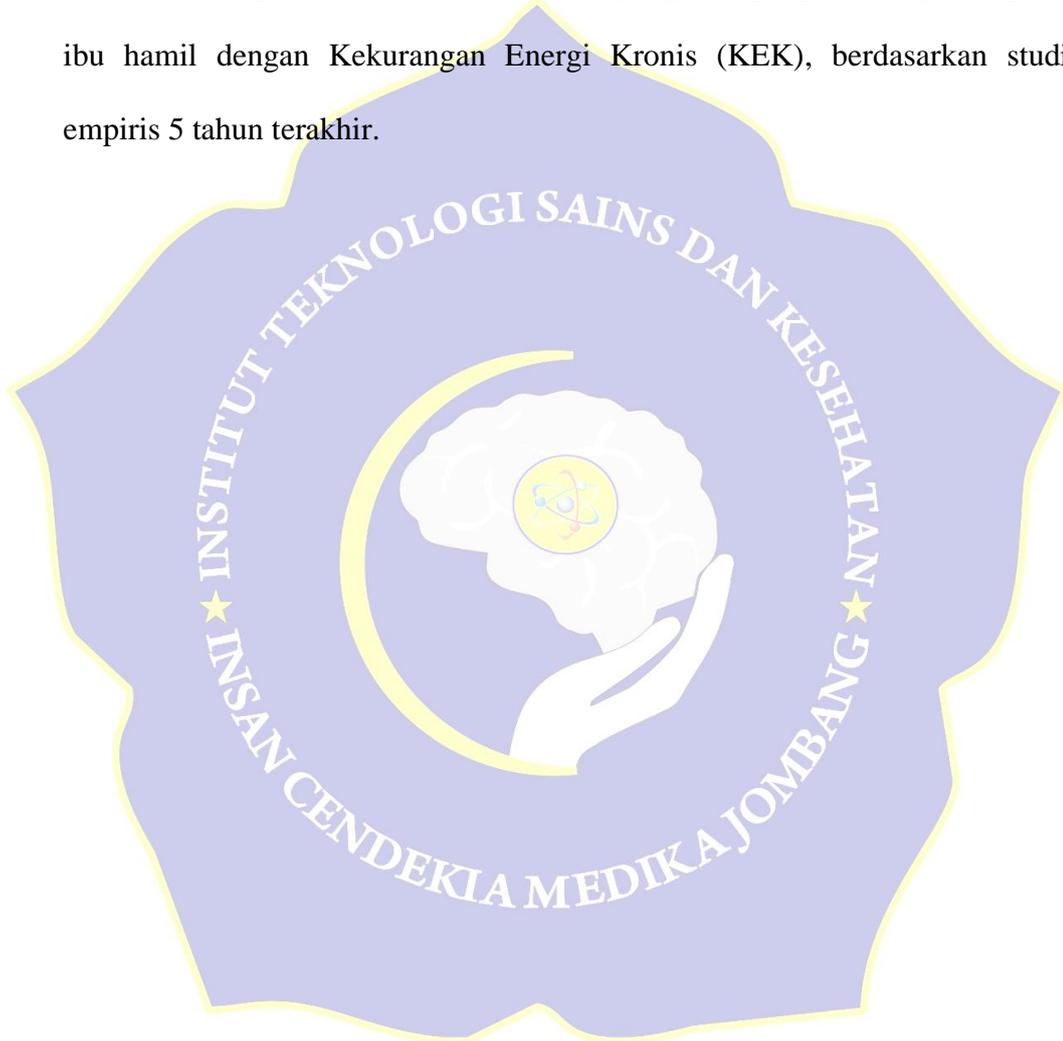
Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian menggunakan *literature review* dengan menggunakan berbagai sumber jurnal penelitian yang sudah ada, guna mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor - faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK), berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK), berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kekurangan Energi Kronik (KEK)

2.1.1 Pengertian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun. Fokus masalah pada ibu hamil di antaranya adalah Anemia kurang zat besi dan Kekurangan Energi Kronis merupakan masalah gizi pada ibu hamil.

Gizi merupakan factor yang sangat penting guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kehamilan. Ibu hamil dengan gizi yang kurang bisa mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan janin, bayi lahir dengan berat kurang dari normal (<2500gr), dan bisa berakibat malnutrisi.

Ibu yang underweight atau gizi nya kurang dengan Indeks Massa Tubuh < 18,5kg/m² mempunyai cadangan gizi kurang sehingga saat ibu hamil berat badannya harus naik lebih banyak daripada ibu yang berat badannya normal atau gemuk. Status gizi ibu sebelum hamil (IMT pra hamil) merupakan patokan untuk menentukan kenaikan berat badan normal selama hamil.

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik (KEK)

1. Pengertian Pola Konsumsi

Merupakan gambaran dalam kelompok masyarakat yang menjadi ciri khas dalam memilih variasi serta jumlah pangan yang di konsumsi sehari-hari.

Menurut Sri Handajani pola konsumsi adalah perilaku individu dalam kelompok masyarakat yang memiliki kepercayaan dan sikap pemilihan bahan makanan untuk pemenuhan bahan pangannya.

Suhardjo menyebutkan faktor fisik, psikis, sosial dan budaya berpengaruh terhadap individu dan kelompok di masyarakat dalam memilih makan dan mengonsumsinya.

fisiologis, emosional, dan sosial yang merupakan kebutuhan individu akan terpenuhi melalui aktifitas secara berulang untuk memenuhi kebutuhan pangannya di definisikan sebagai karakteristik pola konsumsi.

Beberapa pakar mengatakan jumlah dan variasi bahan makanan yang di makan oleh individu dan kelompok masyarakat di saat tertentu guna memenuhi zat gizi yang di butuhkan oleh tubuh sebagai energi merupakan pola konsumsi.

Kualitas dan kuantitas sebuah hidangan sangat penting untuk menentukan tingkat konsumsi. Kualitas didalam susunan hidangan menunjukkan zat gizi yang diperlukan tubuh dan

perbandingannya yang satu dengan yang lain. Sedangkan kuantitas menunjukkan jumlah masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh.

a. Pemberian Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil

Guna memenuhi kebutuhan zat gizi, selain makanan utama di perlukan makanan tambahan yang bergizi bagi kelompok sasaran. Pemberian PMT Pemulihan dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari pada sasaran yang merupakan salah satu dalam mengatasi permasalahan gizi kurang pada ibu dengan KEK dan gizi kurang pada balita.

Ibu hamil mempunyai ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23.5 cm merupakan ibu hamil yang berisiko KEK. Ibu hamil dengan KEK mendapatkan makanan tambahan pemulihan yang di peruntukkan bagi ibu hamil 90 hari terus menerus sehari sekali yang berasal dari makanan lokal sebagai Hari Makan Bumil yang bertujuan untuk pemulihan gizi ibu hamil.

b. Tingkat Pendapatan

Pendapatan sangat penting untuk menentukan kondisi kesehatan keluarga khususnya ibu yang sedang hamil, semakin tinggi pendapatan seseorang maka akan semakin tinggi pula jumlah pembelanjannya. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan mampu membeli kebutuhan makan untuk memenuhi zat gizi dalam keluarga sebaliknya keluarga dengan pendapatan

rendah akan kesulitan untuk membeli kebutuhan makan untuk pemenuhan zat gizi keluarga.

Namun tidak semua keluarga dengan pendapatan tinggi dapat tercukupi kebutuhan gizinya, banyak faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil antara lain : pengetahuan keluarga, pola konsumsi pangan, serta masalah kesehatan lainnya.

c. Ketersediaan Pangan di Rumah Tangga

Nilai gizi serta zat gizi yang cukup di perlukan oleh ibu hamil berkaitan erat dengan Ketersediaan Pangan dalam Rumah Tangga. Hal ini bisa di lakukan dengan menyajikan makanan yang bervariasi dan beraneka ragam. ketersediaan makanan, dan variasi bahan pangan sangat dibutuhkan untuk pemenuhan zat gizi ibu hamil. Disamping itu kuantitas konsumsi pangan juga berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan tubuh akan zat gizi.

Secara tidak langsung kecukupan bahan makanan berpengaruh terhadap pola makan semua keluarga. Keluarga yang mampu memanfaatkan bahan makanan yang ada di rumah tangga dengan maksimal akan dapat memenuhi asupan gizi yang di perlukan oleh tubuh.

d. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan berkaitan erat dengan tingkat pendidikan seseorang. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi lebih mudah untuk menerima informasi yang di dapat dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Pengetahuan

seseorang yang tinggi tentang kesehatan mempengaruhi tindakan mereka dalam merubah perilaku hidup sehari-hari dan dalam memenuhi kebutuhan gizinya. Penyampaian pesan kesehatan oleh nakes kepada individu, kelompok dan masyarakat tentang pentingnya asupan gizi selama hamil merupakan hakekat pendidikan kesehatan agar tahu dan mau untuk merubah perilaku hidup sehat.

Pengetahuan seseorang merupakan faktor penting yang berpengaruh untuk terbentuknya perilaku manusia (*over behavior*). Pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif ada enam, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu adalah tingkat pengetahuan terendah. Tahu merupakan kata kerja untuk menilai seseorang apakah dia mampu untuk menyebutkan, menguraikan, mengatakan tentang apa yang terjadi dengan mengingat materi yang telah di dapatkan sebelumnya.

2) Memahami (*comprehension*)

kemampuan seseorang untuk menjelaskan dengan benar tentang hal yang diketahui dan mampu menginterpretasikan hal tersebut dengan benar.

3) Aplikasi (*application*)

kemampuan seseorang untuk menggunakan ilmu atau wawasan yang telah dipelajari pada keadaan yang sebenarnya

(*real*).

4) Analisis (*analysis*)

kemampuan seseorang untuk menggunakan ilmu atau wawasan yang telah di dapat kedalam bagian-bagian, namun tidak keluar dari struktur organisasi dan satu dengan yang lainnya masih saling berkaitan.

5) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan seseorang dalam menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan seseorang dalam memberikan penilaian/justifikasi terhadap obyek.

7) Sosial Budaya

Suatu kawasan atau masyarakat dengan kepercayaan yang masih kuat pada sosial dan budaya saat menjalankan kehidupannya setiap hari sangat berpengaruh terhadap perilaku mereka. Masih banyak pantangan, tahayul, tabu dalam masyarakat yang menyebabkan konsumsi makanan menjadi rendah.

Ibu hamil tidak boleh makan sembarangan karena pantangan sehingga dapat mengganggu kesehatannya. Banyak pantang makanan saat hamil bisa mengganggu asupan zat gizi sehingga bisa memperburuk kondisi ibu dan janin di dalam kandungan.

8) Pola Makan

Kebiasaan makan ibu saat hamil berpengaruh terhadap kondisi gizi ibu serta janinnya di dalam kandungan. Kondisi gizi seorang perempuan yang masih usia subur adalah faktor penting dari kesehatan reproduksi, keterkaitan ibu hamil dengan pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungan akan berdampak saat dewasa nanti.

Dalam penelitian ini yang di maksud dengan pola makan atau kebiasaan ibu hamil yaitu pola makan ibu untuk mengatur seberapa banyak makanan, variasi makanan, dan jarak makan dengan tujuan untuk mempertahankan kesehatan, nutrisi, dan mencegah penyakit serta membantu penyembuhan penyakit.

Mikronutrien mempunyai peran penting untuk kesehatan alat reproduksi ibu, yang mana fungsi di dalam sistem imunitas sehingga mudahnya mengalami berbagai penyakit infeksi. Ibu hamil memerlukan 80.000 Kal/280 energi per hari. Seiring pertambahan usia kehamilan, energi dan zat gizi yang di butuhkan ibu akan meningkat.

2. Pengertian Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan dan keselamatan ibu. Ibu hamil dengan status gizi kurang sangat berisiko terjadi penyakit infeksi, dan sebaliknya penyakit infeksi dapat menyebabkan seseorang mengalami malnutiri. Penyakit infeksi bisa disebabkan agen biologi (virus,

bakteri atau parasit), bukan karena faktor fisik (luka bakar) atau kimia (keracunan).

Penyakit infeksi bisa sebagai awal mula penyebab kurang gizi karena penyakit infeksi dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan, sehingga terjadi gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan serta peningkatan kebutuhan zat gizi karena penyakit tersebut. Status gizi yang jelek dapat mempermudah timbulnya penyakit infeksi, demikian pula penyakit infeksi bisa memperburuk keadaan gizi seseorang. Salah satu penyakit infeksi yang berkaitan erat dengan status gizi seperti penyakit diare, malaria dan TBC.

a. Sanitasi Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu penyebab Malnutrisi. Beberapa faktor yang berpengaruh antara lain faktor fisik, biologis dan budaya. Keadaan infeksi, sosial ekonomi, produksi pangan, konsumsi makanan, pengaruh budaya, serta pelayanan kesehatan dan pendidikan merupakan faktor ekologi yang dapat menyebabkan malnutrisi.

Sanitasi lingkungan merupakan suatu usaha seseorang dalam memahami dan mengendalikan lingkungannya yang dapat mengancam kelangsungan hidup manusia dan berbahaya bagi kesehatan. Salah satu usaha untuk menyehatkan lingkungannya meliputi ketersediaan air bersih, meminimalkan pencemaran air, tanah, udara dan memutus rantai penularan penyakit yang dapat

menimbulkan penyakit pada manusia atau masyarakat serta membahayakan kesehatan.

b. Personal Hygiene

Personal hygiene berasal dari Bahasa Yunani, *personal* berarti perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Menurut Andarmoyo *Personal hygiene* merupakan tindakan seseorang guna menjaga kebersihan dan kesehatannya serta kesehatan fisik dan psikisnya. *Personal Hygiene* merupakan salah satu keahlian individu guna memenuhi dan mempertahankan kebutuhan hidupnya.

Ibu hamil yang mampu merawat kebersihan tubuhnya seperti : kebersihan kulitnya, mulutnya, giginya, rambutnya, hidungnya, telingnya, kakinya, kukunya dan genetaliannya, serta pakaiannya, berarti ibu hamil tersebut memiliki *Personal Hygiene* yang baik.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat bisa di mulai dengan Pembiasaan cuci tangan pakai sabun di air mengalir sebelum makan, penyajian hidangan di tempat tertutup, temperatur yang sesuai untuk masak, serta cuci bersih sayur, buah sebelum di masak.

2.1.3 Akibat Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Ibu hamil dengan KEK akan berakibat buruk terhadap siklus kehidupan keturunannya. Kenaikan berat badan pada Ibu hamil dengan KEK akan rendah sehingga tidak dapat mensuport

kehamilannya sehingga dapat berakibat bayi yang di lahirkan mempunyai berat badan rendah atau <2500 gram.

Ibu yang hamil menderita KEK akan sering merasa letih, kebas pada tangan dan kaki, wajah pucat, sulit waktu persalinan dan ASI keluar sedikit sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan bayinya. KEK juga bisa menyebabkan keguguran, pertumbuhan janin terganggu, ibu bisa melahirkan bayi prematur, perkembangan otak janin akan terhambat sehingga IQ (kecerdasan) anak berkurang, dan bisa juga menyebabkan kematian pada bayi.

1. Cara Menilai Status Gizi

Cara menilai status gizi dibagi jadi dua, langsung dan tidak langsung. Cara penilaian langsung ada 4 terdiri dari klinis, biokimia, biofisik dan antropometri. Sedang penilaian tidak langsung ada 3 metode, terdiri dari survei konsumsi, statistik vital, dan faktor ekologi.

a. Penilaian status gizi secara langsung :

Penilaian secara langsung terdiri dari penilaian klinis, biokimia, biofisik dan antropometri.

Penilaian klinis merupakan cara yang sangat penting guna menilai status gizi di masyarakat. Penilaian ini berdasarkan pada perubahan yang terjadi berhubungan dengan kekurangan zat gizi. Bisa dilihat pada *superficial epithelial tissues* (jaringan epitel) yang terdapat pada kulit, mata, rambut, mukosa oral dan pada organ yang berdekatan pada permukaan tubuh seperti kelenjar

tiroid.

Penilaian biokimia adalah penilaian yang memeriksa specimen dengan laboratoris dan dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain : darah, urine, tinja, dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

Penilaian biofisik adalah penilaian untuk menentukan status gizi dengan menilai kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan menilai perubahan struktur dari jaringan. Dilakukan pada kondisi tertentu misalnya pada *epidemic of night blindness* (kasus buta senja epidemic) dengan menggunakan pemeriksaan tes adaptasi gelap.

Antropometri berarti hasil dari ukuran fisik manusia, yang berkaitan dengan cara-cara pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari tingkat umur dan tingkat gizi.★

Antropometri merupakan salah satu faktor penilaian status gizi dengan beberapa parameter ukuran tunggal, antara lain : Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar Kepala, Lingkar Lengan Atas, Lingkar Dada, Lingkar Pinggul, dan ketebalan Lemak di Bawah Kulit.

Parameter yang di pakai pada penelitian ini yaitu ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Pengukuran LILA merupakan cara untuk menilai status gizi wanita hamil dan wanita usia subur (Kemenkes,2011). Ukuran Lingkar Lengan Atas ibu hamil berhubungan erat dengan IMT (Indeks Masa Tubuh) wanita

hamil. Bila LILA wanita hamil tinggi maka ukuran IMT ibu juga akan tinggi.

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dilakukan dengan cara sebagai berikut : 1) Posisi bahu dan siku di tetapkan, 2) letakkan pita pengukur di antara bahu dan siku, 3) tentukan titik tengah lengan, 4) lingkarkan pita ukur Lingkar Lengan Atas pada tengah lengan, 5) pita tidak boleh terlalu ketat, 6) pita tidak boleh terlalulonggar, 7) Baca skala dengan benar.

Saat melakukan pengukuran LILA yang harus di perhatikan adalah pengukuran dilakukan dibagian tengah antara bahu dan siku lengan kiri. Lengan harus dalam posisi bebas, lengan baju dan otot lengan dalam keadaan tidak tegang atau kencang. Alat pengukur dalam keadaan baik dalam arti tidak kusut atau sudah dilipat-lipat sehingga permukaannya tidak rata. Hasil pengukuran LILA ada dua kemungkinan yaitu kurang dari 23.5 cm dan diatas atau sama dengan 23.5 cm. Apabila hasil pengukuran <23.5 cm berarti risiko KEK dan ≥ 23.5 cm berarti tidak berisiko KEK.

2. Penilaian status gizi secara tidak langsung :

Penilaian secara tidak langsung terdiri dari penilaian survei konsumsi makanan, penilaian statistik vital dan penilaian faktor ekologi.

Penilaian Survei konsumsi makanan adalah penilaian menentukan status gizi dengan melihat jumlah dan jenis makanan

yang dikonsumsi. Data hasil penilaian konsumsi makanan merupakan gambaran zat gizi yang dikonsumsi di individu, keluarga dan masyarakat. Sehingga dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

Penilaian Statistik vital adalah menganalisis atau menilai data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian menurut umur, angka kesakitan dan angka kematian karena penyebab tertentu dan data lain yang berhubungan dengan gizi. Penilaian dengan metode ini merupakan bagian dari indikator tidak langsung dalam mengukur status gizi masyarakat.

Faktor Ekologi adalah pengetahuan dalam menilai hubungan organisme hidup dengan lingkungannya yang saling berkaitan erat. Malnutrisi adalah masalah ekonomi yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor fisik, faktor biologis dan faktor lingkungan budaya. Kuantitas makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain.

2.2 Pengertian Ibu Hamil

Wanita hamil adalah seorang wanita yang di dalam rahimnya tumbuh dan berkembang janin hasil dari pembuahan sel telur oleh sperma untuk keturunan selanjutnya yang perlu di jaga dan di perhatikan gizinya dan kesehatannya karena kehamilan merupakan masa kehidupan ibu dan janin yang sangat penting sehingga tidak timbul masalah pada ibu saat hamil, pada janin nya, dan pada saat melahirkan nanti.

BAB 3

METODE

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Pencarian *Literature*

1. Database atau *Search engine*

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode kualitatif yang biasa disebut dengan kajian pustaka atau studi literature. *Literature review* ini menggunakan data sekunder bukan data yang diperoleh dari observasi secara langsung, dan hasil diperoleh dari penelitian-penelitian sebelumnya. Sumber data sekunder berupa artikel atau jurnal berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir yang relevan dengan topik yang diambil. Database melalui *Pubmed, ProQuest, Science direct, Google scholar*.

2. Jumlah artikel yang dijadikan bahan *literature review* sejumlah 10 artikel yang terdiri dari 7 artikel nasional dan 3 artikel internasional berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir.

3. Keyword (Kata Kunci)

Penelusuran artikel memakai *keyword* dan *boolean* operator (AND, OR NOT) untuk memperbanyak atau mengkhususkan penelusuran, sehingga mudah untuk memilih artikel yang akan digunakan. Kata kunci yang digunakan di penelitian ini yaitu “*factors that influence*” AND “*chronic energy dificiency*” AND “*pregnant mother*”.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

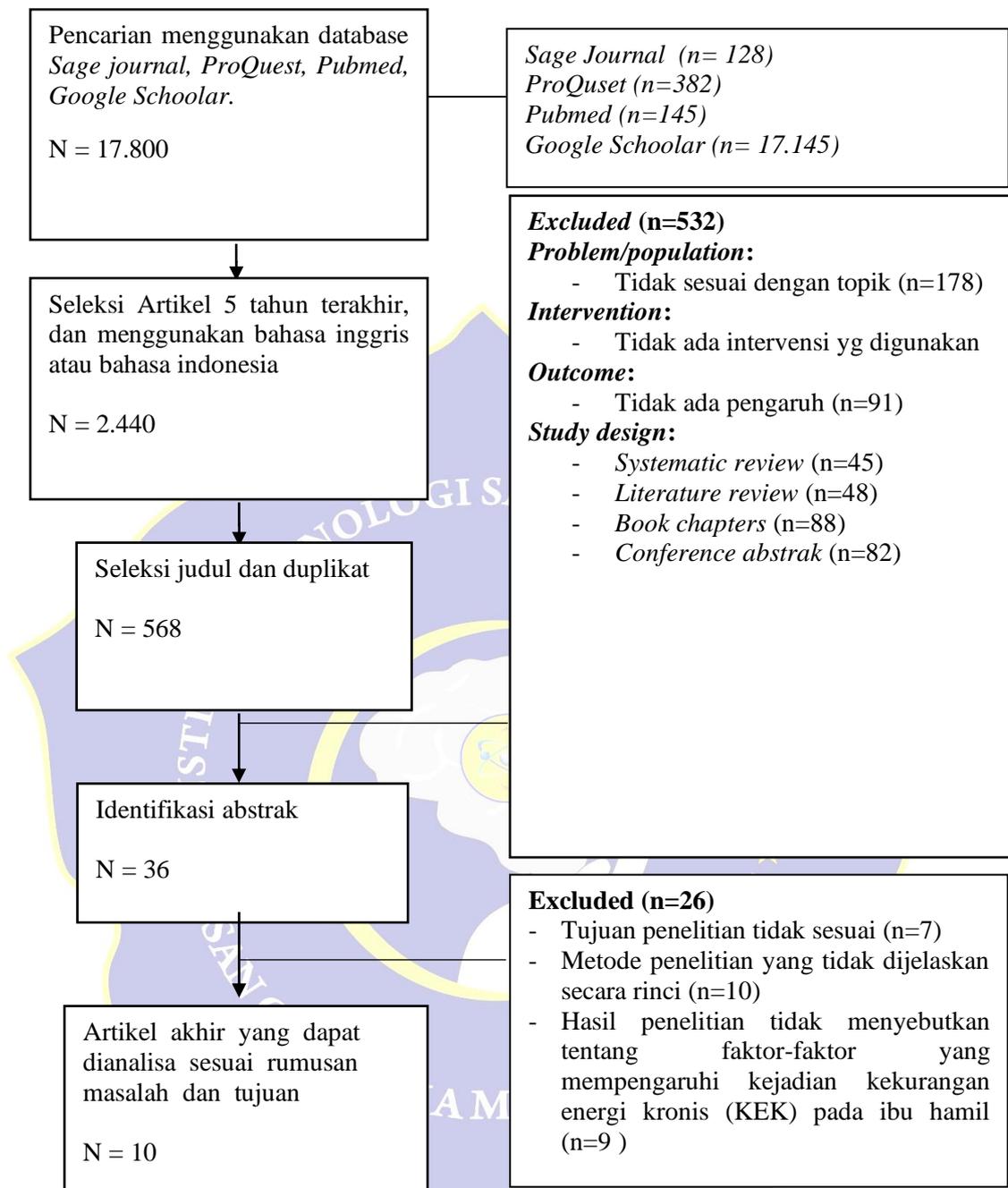
Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population/ problem	Artikel nasional dan internasional yang berkaitan dengan topik penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.	Artikel nasional dan internasional selain faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil seperti KEK dengan kejadian stunting atau KEK dengan BBLR.
Intervention	Tidak ada intervensi dalam artikel yang digunakan.	Tidak ada intervensi dalam artikel yang digunakan.
Comparison	Ada faktor pembanding.	Tidak ada faktor pembanding.
Outcome	Diketuainya faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.	Tidak ada faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.
Study design	<i>Cross sectional study, Non-Experimental Study.</i>	<i>Systematic/literature review. Book chapters.</i>
Tahun terbit	Artikel yang terbit tahun 2018 sampai tahun 2022.	Artikel yang terbit sebelum tahun 2018.
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berangkat dari hasil pencarian *literature* melalui publikasi *Sage Journal*, *Pubmed*, *ProQuest*, *Google scholar*, menggunakan kata kunci “*factors that influence*” AND “*chronic energy deficiency*” AND “*pregnant woman*” penulis menemukan 17.800 artikel kemudian diskriming atau di pilah lagi, dimana ada 2.440 artikel yang memenuhi ketentuan inklusi yaitu terbit di tahun 2018 - 2022 yang berupa Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Artikel dipilah yang memakai Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Setelah itu artikel dipilih lagi yang memenuhi kriteria inklusi yang sesuai dengan keinginan peneliti, misalnya artikel dengan judul dan tujuan yang sejalan serta selaras dengan penelitian ini di lakukan penilaian abstrak pada artikel-artikel tersebut. Artikel yang tidak sesuai dengan kriteria tersebut maka diekslusi sampai ditemukannya 10 artikel yang akan dilakukan review.



Gambar 3.1 Diagram alur review artikel

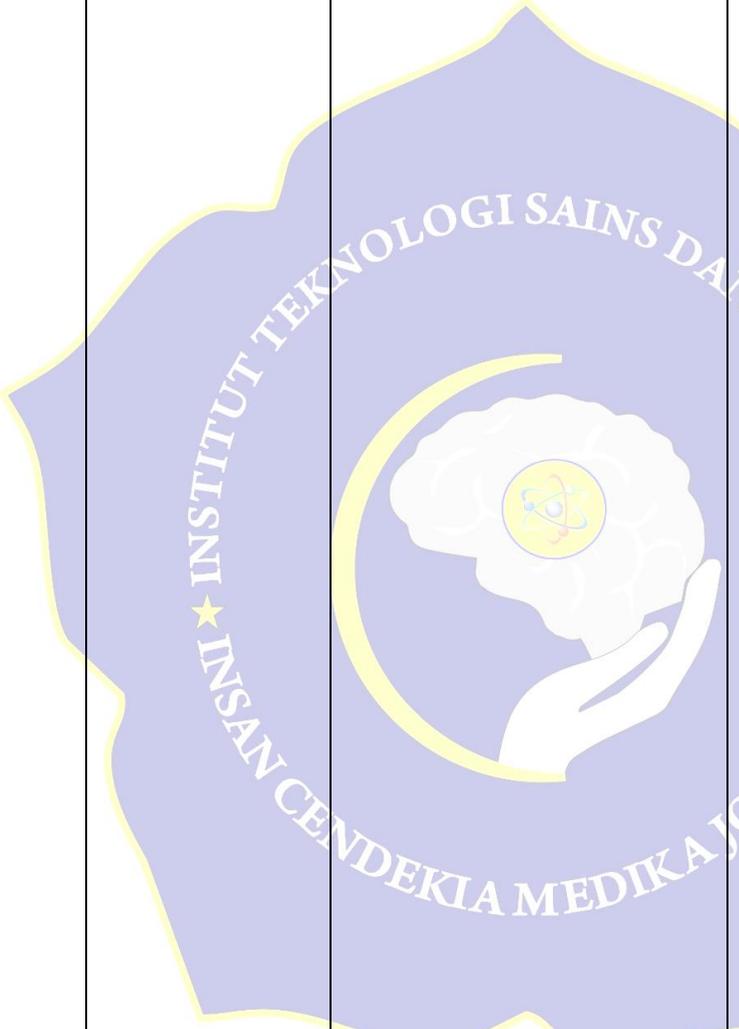
3.3.2 Daftar Artikel Pencarian

Literature review (LR) dipandu dengan cara narasi yang di kelompokkan data-data dari hasil ekstraksi yang sama atau sejalan dengan hasil pengukuran untuk mencapai tujuan. Artikel yang sama atau sejalan dengan kriteria inklusi dan dikumpulkan menjadi ringkasan artikel yang meliputi nama peneliti, tahun terbit, volume angka, judul, metode (desain, sample, variabel, instrumen, analisa) hasil penelitian, serta database.

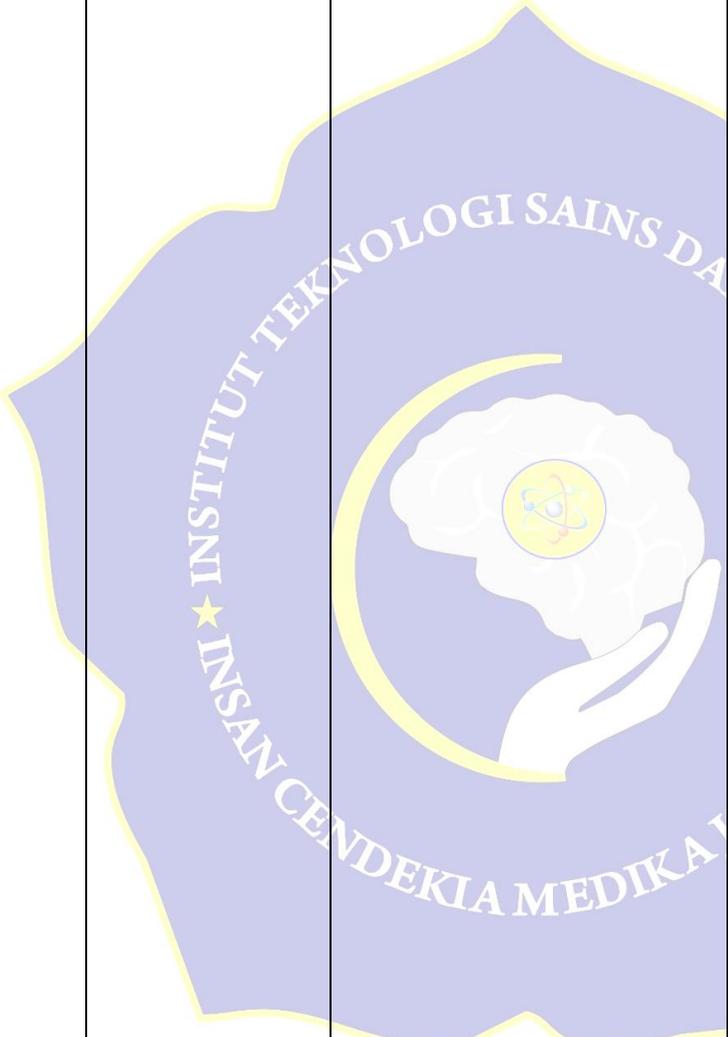


Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

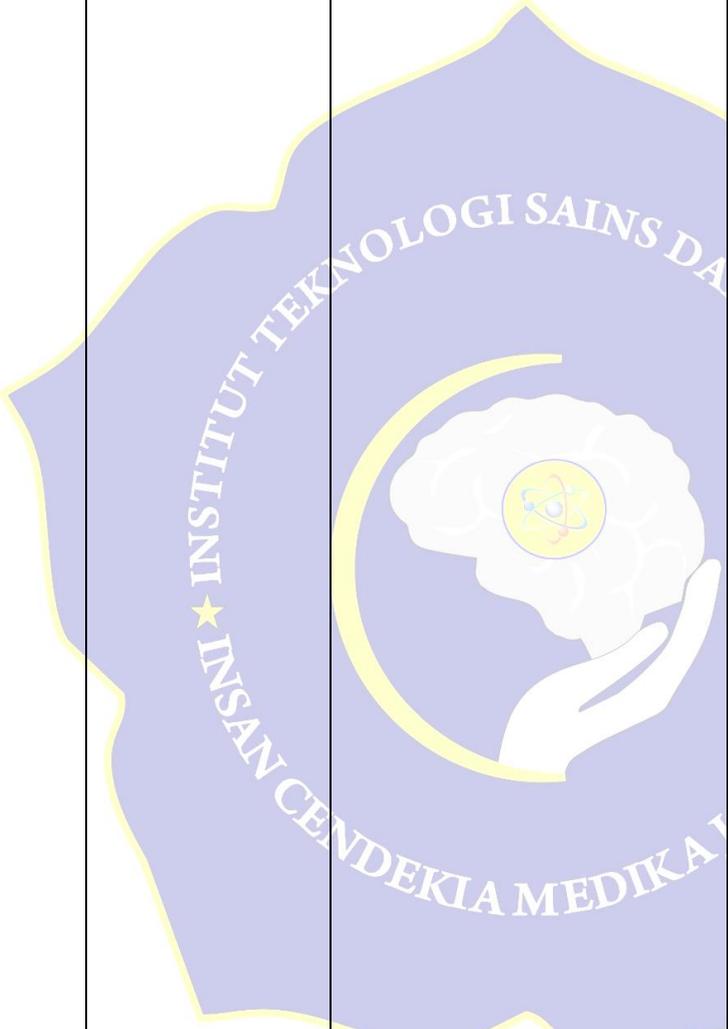
No	Author	Tahun	Volume Angka	Judul	Metode (Desain, Sample, Variabel, Instrumen, Analisa)	Hasil Penelitian	Database
1.	Zuriati Muhammad, Sri Sumarmi	2018	Vol. 9 No. 11	Factors Affecting the Incidence of Chronic Energy Deficiency among Pregnant Women Attending the Pulubala Community Health Centre	<p>D: <i>Studi Cross Sectional</i> S: <i>Simple Random Sampling</i> V:Independent: usia ibu hamil, pengetahuan tentang nutrisi, riwayat penyakit Dependent: Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil I: <i>Kuesioner</i> A: <i>Chi-square</i></p>	<p>Faktor usia Ibu Ibu Sebagian besar responden berada pada usia risiko komplikasi kehamilan. Usia ibu secara signifikan berhubungan dengan kejadian KEK. Faktor pengetahuan dan riwayat penyakit Ibu memiliki pengetahuan tentang gizi yang buruk, dan memiliki CED. Pengetahuan ibu tentang gizi dan riwayat Chronic Energy Deficiency secara signifikan berhubungan dengan KEK.</p>	<p>https://www.researchgate.net/journal/Indian-Journal-of-Public-Health-Research-and-Development-0976-5506</p>
2.	Numbi Akhmadi Teguh, Ayu Hapsari, Putu Ria Asprila Dewi, & Putu Aryani	2019	Vol. 10 No. 3 pp. 506–510	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja upt Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali	<p>D: <i>Case Control Study</i> S: <i>Purposive Sampling</i> V:Independent : karakteristik responden (status ekonomi, tingkat pendidikan, usia, jarak kehamilan, Gravida), frekwensi kunjungan ANC Dependent: kejadian KEK pada ibu hamil. I: <i>Kuesioner.</i> A: <i>Fisher's Exact</i></p>	<p>Faktor status ekonomi Hasil penelitian menunjukkan bahwa status ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p = 0,000$) yang berarti ada hubungan signifikan. Nilai OR = 115,0 (IK = 9,3 – 1418,0) menunjukkan bahwa probabilitas kejadian ibu hamil KEK terhadap status ekonomi rendah adalah 115 kali lebih tinggi daripada ibu hamil tidak KEK. Dapat disimpulkan bahwa status ekonomi rendah meningkatkan probabilitas risiko terjadinya KEK pada ibu hamil 115 kali</p>	<p>Google scholar. https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/viewFile/432/360</p>

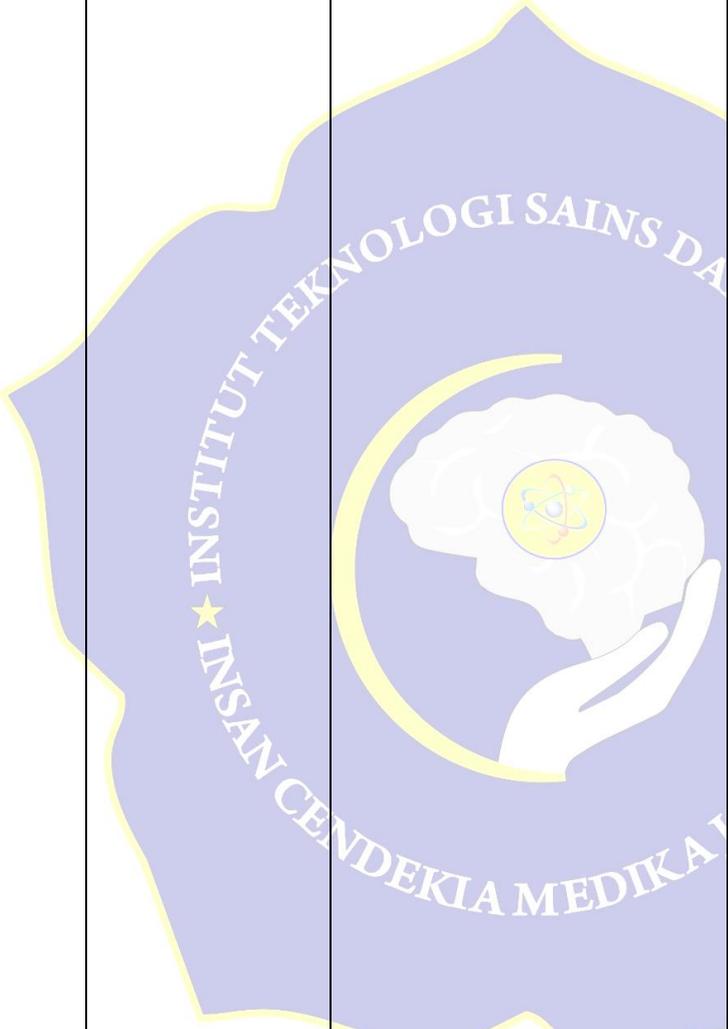
					<p>lebih kuat daripada ibu hamil dengan status ekonomi tinggi.</p> <p>Faktor Jarak kehamilan Hasil penelitian menunjukkan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p=0,009$) ada hubungan yang signifikan. Nilai OR = 11,0 (IK = 1,7 - 69,0) menunjukkan bahwa probabilitas ibu hamil dengan KEK yang jarak kehamilannya dekat mempunyai resiko 11 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak KEK. Kesimpulan bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat (< 2 tahun) dapat meningkatkan risiko terjadinya KEK pada ibu hamil 11 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang jarak kehamilan > 2 tahun.</p> <p>Faktor Usia Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p = 0,010$). Nilai OR = 7,6 (IK = 1,6 - 35,9) menunjukkan bahwa kasus ibu hamil KEK dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun 7,6 kali lebih tinggi di banding ibu hamil yang tidak KEK. Dapat di ambil kesimpulan bahwa ibu hamil dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun meningkatkan probabilitas</p>	
--	--	--	--	---	--	--

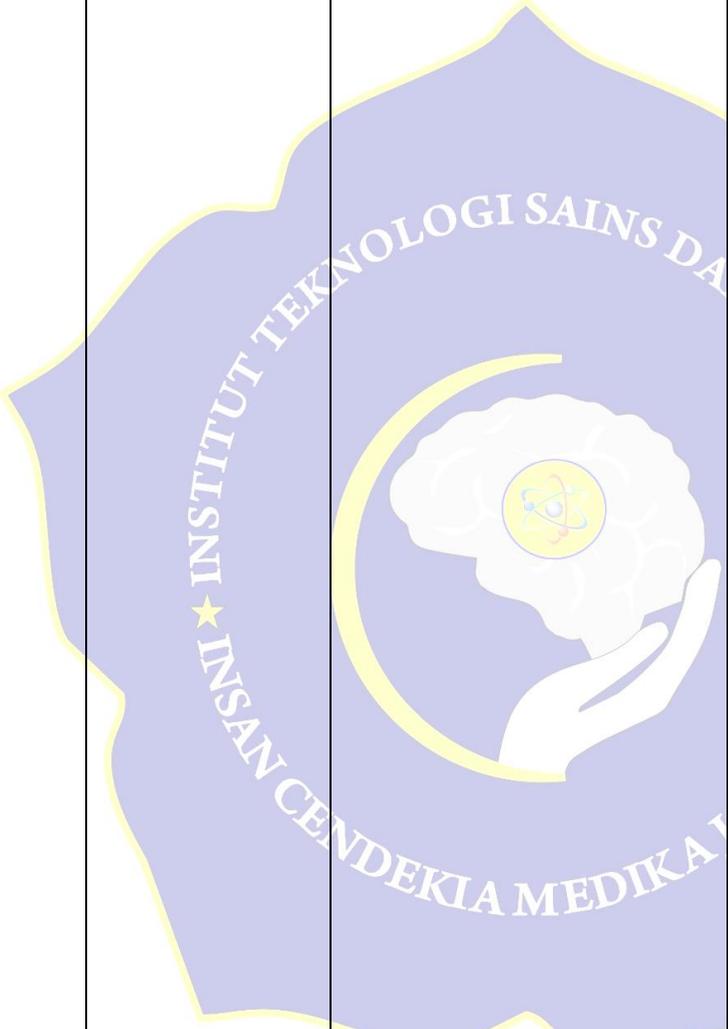
						<p>risiko KEK pada ibu hamil 7,6 kali lebih kuat di banding dengan ibu hamil dengan usia 20 – 35 tahun.</p> <p>Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gambaran karakteristik (status ekonomi, tingkat pendidikan, usia, jarak kehamilan) merupakan faktor risiko terjadinya KEK pada ibu hamil.</p>	
3.	Novitasari, Yayuk Dwi , Wahyudi Firdaus, Nugraheni Arwinda	2019	Vol. 8, No. 1	<p>Faktor – faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Semarang</p>	<p>D: Case control S: Simple Random sampling. V: Independent: usia ibu hamil, pendidikan ibu hamil, jarak kehamilan, pengetahuan, gravida, pendidikan suami, status ekonomi, aksesibilitas layanan kesehatan, PHBS, dukungan keluarga, dan asupan zat gizi Dependent: kejadian KEK pada ibu hamil I: Kuesioner dan wawancara A: Chi square dan regresi logistik</p>	<p>Faktor Jarak kehamilan Hasil penelitian menunjukkan dari analisis statistik didapatkan jarak kehamilan ($p= 0,001$, 95% CI= 1,974 - 24,354, OR= 6,93). Untuk menjaga kesehatan ibu dan anak sebaiknya jarak kehamilan adalah ≥ 2 tahun</p> <p>Faktor status ekonomi Hasil penelitian menunjukkan hasil ($p= 0,012$, 95% CI= 1,298-11,888, OR=3,929). Dari variabel status ekonomi di dapatkan hasil ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Kebutuhan zat gizi saat hamil tidak akan terpenuhi baik secara kualitas maupun kuantitasnya pada keluarga dengan ekonomi rendah karena daya beli mereka juga rendah sehingga dapat mengakibatkan ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).</p>	<p>https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/23399</p>

					<p>Faktor PHBS Menunjukkan hasil (p=0,002, 95% CI= 1,876-61,807, OR= 10,769) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sangat penting diterapkan dalam Rumah Tangga untuk meningkatkan kesehatan keluarga khususnya ibu hamil. Semakin baik rumah tangga dalam menerapkan PHBS maka produktivitas kerja anggota keluarga meningkat sehingga pemenuhan gizi keluarga dapat tercapai. Dapat disimpulkan bahwa PHBS dalam rumah tangga ada hubungan yang signifikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.</p> <p>Faktor dukungan keluarga Hasil penelitian menunjukkan hasil (p=0,000, 95% CI= 2,884 -38,961, OR= 10,600). Suport atau dukungan keluarga merupakan suatu sikap dan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, yang merupakan Faktor penguat (<i>reinforcing</i>) dari terbentuknya perilaku kesehatan.</p> <p>Faktor asupan zat gizi Hasil penelitian menunjukkan hasil (p= 0,019, 95% CI= 0,093-0,838, OR= 0,279. Bukan hanya asupan energi dan protein saja yang berpengaruh terhadap kejadian KEK, semua zat gizi</p>	
--	--	--	--	---	--	--

						<p>mempunyai kontribusi, namun demikian besarnya pengaruh asupan energi dan protein sebagai prediktor terkuat terhadap kejadian KEK.</p> <p>Dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor jarak kehamilan, status ekonomi, dukungan keluarga, asupan zat gizi, dan PHBS dalam rumah tangga dengan kejadian KEK</p>	
4.	Nur Cahya Rachmawati, Yulia Lanti Retno Dewi, Vitri Widyarningsih	2019	Vol 4 No. 6	Multilevel Analysis on Factors Associated with Occurrence Chronic Energy Deficiency among Pregnant Women	<p>D: Case Control S : Fixed Disease Sampling V.Independent : Asupan makanan, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan keluarga, umur, paritas, pemanfaatan pelayanan ANC, dan ketersediaan makanan Dependent: kejadian KEK pada ibu hamil I: Kuesioner A: Regresi logistik</p>	<p>Faktor Asupan makanan Hasil penelitian menunjukkan risiko kekurangan energi protein menurun dengan asupan energi dan protein tinggi (b = - 2,74; CI 95% = -7,74 menjadi - 1,28; p = 0,006).Semakin tinggi asupan makanan ibu hamil, maka akan semakin rendah risiko ibu untuk Kekurangan Energi Kronis. Ibu dengan asupan makanan yang buruk dapat diindikasikan bahwa ibu tidak memenuhi kebutuhan nutrisinya sehingga memiliki kesempatan untuk kekurangan gizi. Jika kebiasaan ini berlangsung lama, wanita hamil akan beresiko KEK.</p> <p>Faktor Pendidikan Hasil penelitian menunjukkan (b= -2,16; CI 95%= -4,54 hingga -0,22; p = 0,030) ada hubungan yang signifikan secara</p>	<p>https://thejmch.com/index.php?journal=thejmch&page=article&op=view&path%5B%5D=283</p>

					<p>statistik antara Kekurangan Energi Kronis dan pendidikan. Semakin tinggi pendidikan ibu, semakin banyak informasi yang diperoleh sehingga sangat mempengaruhi kualitas dan kuantitas konsumsi makanan sehat selama hamil.</p> <p>Faktor Pekerjaan Hasil penelitian menunjukkan ($b = -2,75$; CI 95% = $-9,48$ sd $-1,59$; $p = 0,006$) Wanita yang bekerja memiliki kemampuan untuk membuat keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan yang mereka hadapi. Wanita yang berperan sebagai pekerja serta istri dan ibu rumah tangga umumnya memiliki kesehatan yang lebih baik. Ibu bekerja punya pendapatan sendiri sehingga untuk memenuhi kebutuhan gizinya, mereka tidak bergantung pada suami. Pekerjaan mempengaruhi status ekonomi.</p> <p>Faktor Pengetahuan Hasil penelitian menunjukkan ($b = -2,32$; CI 95% = $-6,27$ sd $-0,52$; $p = 0,020$). Malnutrisi dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan seorang ibu, malnutrisi dapat terjadi karena ketidaktahuan seseorang yang memiliki lebih banyak pengetahuan tentang status</p>	
--	--	--	--	---	--	--

					<p>gizi yang di butuhkan selama ibu hamil akan lebih berhati-hati dalam menentukan jenis makanan yang akan di konsumsi. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan. Dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kekurangan Energi Kronis dengan pengetahuan ibu.</p> <p>Faktor Pendapatan Hasil penelitian menunjukkan (b = -2,38; CI 95% = -6,27 hingga -0,60; p = 0,017) menyatakan bahwa pendapatan mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis. Secara ekonomi Pendapatan dalam keluarga mencerminkan kemampuan masyarakat Untuk memenuhi kebutuhannya antara lain kebutuhan kesehatan dan pemenuhan zat gizi. Hal ini menyangkut pemenuhan kebutuhan dalam keluarga, terutama pemenuhan kebutuhan untuk makanan yang memiliki jumlah yang cukup nilai gizi.</p> <p>Faktor Umur Hasil penelitian menunjukkan (b = -2,17; CI 95% = -5,16 hingga -0,26; p= 0,030) Wanita hamil di bawah 20 tahun memiliki risiko Kekurangan Energi Kronis yang lebih tinggi. Usia</p>
--	--	--	--	---	--

					<p>merupakan salah satu faktor penting dalam proses kehamilan untuk melahirkan, karena hamil di usia muda ibu menyebabkan persaingan makanan antara ibu dengan janin di dalam kandungan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronis dan usia.</p> <p>Faktor Paritas Hasil penelitian menunjukkan (b = -2,57; CI 95% = -8,42 hingga 1,13; p = 0,010) Ibu dengan paritas yg sedikit beresiko rendah untuk Kekurangan Energi Kronis. Keluarga dengan jumlah besar dan rentang kelahiran yang dekat akan menyebabkan masalah. Jumlah anggota keluarga besar tanpa diimbangi dengan distribusi makanan yang tidak merata akan menyebabkan ibu hamil tersebut mengalami Kekurangan Energi Kronis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin sedikit paritas ibu hamil, semakin rendah risiko Kekurangan Energi Kronis pada wanita hamil.</p> <p>Faktor Pemamfaatan Pelayanan ANC Hasil penelitian menunjukkan (b = 2.72; 95% CI = -9,20 hingga -1,49 ; p = 0,007) Semakin sering ibu hamil melakukan</p>
--	--	--	--	---	--

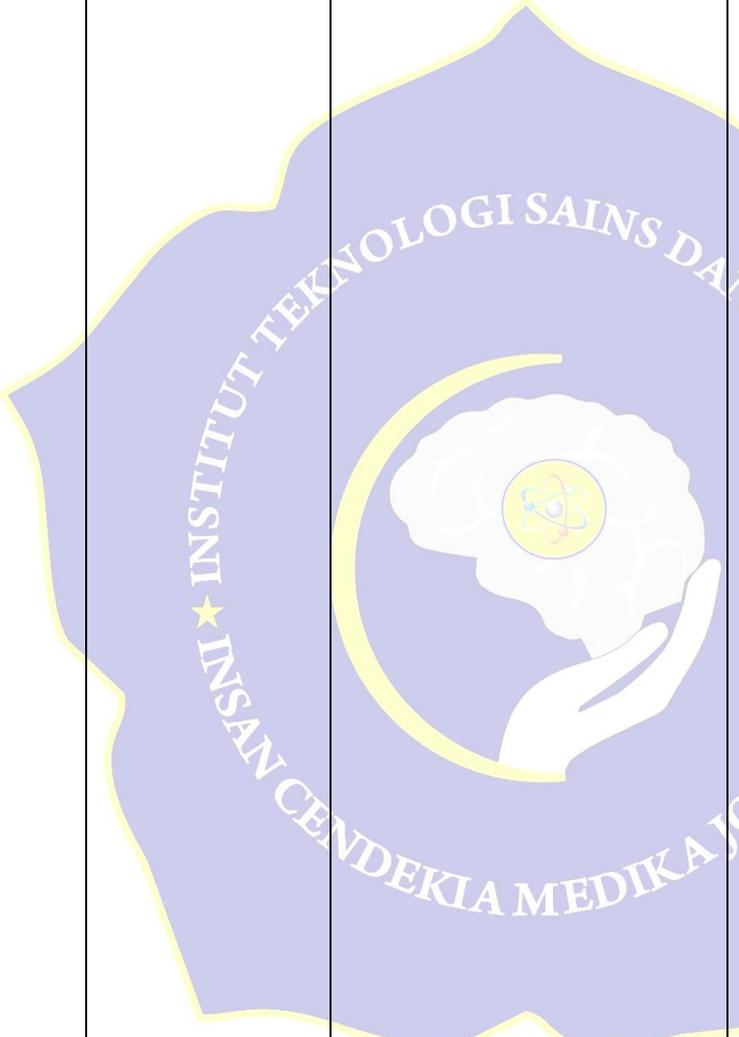
					<p>pemeriksaan kehamilan resiko terjadinya penyakit kronis. Akibat kekurangan energi pada ibu hamil akan semakin rendah pula. Ibu hamil yang menggunakan layanan ANC akan memiliki pengetahuan yang lebih tentang kesehatan. Jika ibu hamil memiliki keluhan ibu hamil dapat menanyakan saat melakukan ANC, terutama keluhan tentang komplikasi dari asupan nutrisi selama kehamilan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara energi kronis defisiensi dan pemanfaatan pelayanan ANC.</p> <p>Faktor ketersediaan pangan Hasil penelitian menunjukkan ($b = -2,54$; $CI\ 95\% = -7,63$ hingga $-0,98$; $p = 0,011$) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat asupan energi dan ketersediaan makanan dengan risiko Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil. Ketersediaan pangan dapat membatasi akses rumah tangga untuk kuantitas dan kualitas makanan yang memadai yang dapat mengakibatkan nutrisi yang tidak sehat. Secara kontekstual puskesmas mempunyai pengaruh yang besar terhadap Kekurangan Energi Kronis dengan ICC sebesar 51,25%. Puskesmas memberikan</p>	
--	--	--	--	---	---	--

						<p>pelayanan Kesehatan yang salah satunya adalah Menilai dan memantau status gizi ibu selama hamil sehingga masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi dapat di cegah.</p>	
5.	Novi Anggraini, Nurun Nikmah	2020	Vol 4 No. 1	<p>Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Praktik Bidan Mandiri (BPM) Hj.Sumarti Desa Kapor Kecamatan Burneh</p>	<p>D: <i>cross sectional</i> S: <i>Purposive Sampling</i> V: Independent : Pekerjaan, Grafiditas, Frekuensi makan, Kadar Hb. Dependent: Kekurangan Energi Kronis I : <i>Kuesioner</i>, lembar observasi A: Analisis Univariat</p>	<p>Faktor Pekerjaan Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang bekerja (73,08%), mengalami Kekurangan Energi Kalori (KEK), hal ini disebabkan karena ibu bekerja cenderung waktu istirahatnya kurang di banding ibu yang tidak bekerja. Dalam penelitian ibu hamil dengan Beban kerja yang tinggi dapat memicu terjadinya KEK yang akan berdampak pada proses persalinannya.</p> <p>Faktor Grafiditas Sebagian besar kejadian KEK (Kekurangan Energi Kalori) pada ibu hamil yang kehamilannya >2 kali (46,15%), salah satu factor penyebab KEK adalah gradifitas. Grafiditas adalah jumlah kehamilan. Kebutuhan nutrisi atau zat gizi pada ibu hamil meningkat seiring dengan atau meningkat nya metabolisme janin yang ada di dalam kandungan.</p> <p>Faktor Frekuensi Makan</p>	<p>Google Scholar http://www.e-jurnal-akbidjember.ac.id/index.php/jkakj/article/view/27/21</p>

						<p>Ibu hamil yang mengalami KEK (Kekurangan Energi Kalori) mayoritas memiliki frekuensi makan yang kurang yaitu (50,00%) padahal asupan nutrisi pada ibu hamil sangat di butuhkan di banding dengan ibu yang tidak hamil.</p> <p>Faktor HB Anemia Sebagian besar ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kalori (KEK) 65,38% mempunyai kadar Hb Anemia. Angka kematian ibu (AKI) tertinggi disebabkan karena perdarahan (28%), perdarahan diakibatkan karena adanya masalah anemia.</p>	
6.	Asmaul Husna, Fauziah Andika, Nuzulul Rahmi	2020	Vol.6 No.1	<p>Determinan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Pustulam Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar</p>	<p>D: Case Control S: Total Sampling V: <i>Independent</i> : umur, pendidikan Dependent: Kekurangan Energi Kronis I: Checklist A: Chi-square</p>	<p>Faktor Umur Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai OR =13,5 yang artinya ibu hamil umur < 20 tahun dan > 35 tahun beresiko 13,5 kali lebih besar mengalami KEK dibanding ibu hamil umur 20 – 35 tahun.</p> <p>Faktor Pendidikan Hasil penelitian menunjukkan nilai OR =13,2 yang artinya ibu hamil dengan pendidikan rendah mempunyai beresiko KEK 13,2 kali lebih besar dibanding ibu hamil dengan pendidikan tinggi.</p>	<p>http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/944/460#</p>
7.	Lilis Suryarini, Merisa Riski, Rini Gustina	2021	Vol. 21, No. 1	<p>Faktor-Faktor yang Mempengaruhi</p>	<p>D: Cross Sectional S: Total Sampling V: <i>Independent:</i> paritas, usia,</p>	<p>Faktor Paritas Hasil penelitian menunjukkan nilai (p = 0,000) yang artinya secara statistik pada</p>	<p>Google scholar http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/artic</p>

	Sari, Heru Listiono			Terjadinya Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil	dan jarak kehamilan Dependent: kejadian KEK pada ibu hamil I: Checklist A: Chi-square	alpha 0,05 terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian KEK (Kekurangan Energi Kronik). Paritas adalah faktor yang sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi kehamilan. Seorang wanita harus waspada, terutama bila pernah hamil atau pernah melahirkan anak 4 kali atau lebih karena seorang ibu hamil bisa mengalami kekendoran pada dinding perut dan dinding rahim. Faktor Jarak Kehamilan Hasil penelitian menunjukkan nilai OR : 35,938 yang artinya ibu yang jarak kehamilannya dekat beresiko 35,938 kali lebih besar akan mengalami KEK dibandingkan dengan ibu dengan jarak kehamilan yang jauh. Diperoleh nilai ($p = 0,000$), yang artinya ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)	le/view/1117
8.	Endah Mulyani, Luluk Yuliati, Diani Octaviyanti Handajani, Diska Winda Putri,	2021	Vol 16 No. 02, hal 7-12	Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil	D: Cross Sectional S: Simple Random Sampling V:Independent: Independen pada penelitian ini adalah karakteristik diri ibu (usia, paritas, pekerjaan dan pendidikan), tingkat	Faktor Pendidikan Berdasarkan analisis bivariat, variabel tingkat pendidikan ($p=0,023$). Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat penerimaan dan pemahaman terhadap informasi yang diberikan. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang	Google Scholar https://journal.stikessuryaglobal.ac.id/index.php/SM/article/view/475

	<p>Finnariqotul Aisyah, Dwi Lindasari</p>				<p>pengetahuan, pendapatan keluarga, pola konsumsi serta IMT ibu sebelum hamil</p> <p>Dependent: kejadian kekurangan energy kronik pada ibu</p> <p>I: <i>Kuesioner</i> yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas</p> <p>A: <i>Regresi Logistik</i> berganda</p>	<p>akan semakin besar mempengaruhi cara mendapatkan informasi serta kemampuan dalam mengelola informasi guna untuk kepentingan dirinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah dalam menerima informasi sehingga pengetahuan mengenai gizi pada saat hamil akan semakin banyak.</p> <p>Faktor Pengetahuan Hasil penelitian variable pengetahuan ($p=0,012$), Pengetahuan gizi selama kehamilan sangat diperlukan oleh seorang ibu hamil di dalam merencanakan menu makanan. Terutama untuk menangani keluhan-keluhan kehamilan pada setiap trimester, dengan demikian sedini mungkin ibu hamil harus diberikan pengetahuan kesehatan tentang gizi yang memenuhi kebutuhan untuk janin dan dirinya sendiri selama kehamilan.</p> <p>Faktor Pendapatan Variabel pendapatan keluarga ($p=0,036$), Pendapatan keluarga mempengaruhi kejadian KEK karena keluarga yang memiliki pendapatan yang tinggi akan memiliki kesempatan yang lebih besar dalam memenuhi kualitas asupan makan mulai dari keberagaman jenis sampai dengan</p>	
--	---	--	--	--	--	--	--

					<p>jumlahnya. Keluarga dengan pendapatan yang rendah akan menyebabkan ketidakmampuan dalam membeli makanan dengan jumlah yang di butuhkan.</p> <p>Faktor Pola Konsumsi variabel pola konsumsi ($p=0,003$), Pola konsumsi ibu saat hamil mempengaruhi kejadian KEK hal ini karena masa hamil adalah masa dimana seseorang wanita memerlukan berbagai zat gizi yang jauh lebih banyak dari pada yang diperlukan dalam keadaan biasa. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan dan pertumbuhan komposisi dan metabolisme tubuh ibu, sehingga kekurangan zat gizi tertentu menyebabkan pertumbuhan janin tidak tumbuh dengan sempurna.</p> <p>Faktor IMT sebelum hamil Variabel IMT sebelum kehamilan ($p=0,003$), Ibu KEK adalah ibu yang mempunyai kecenderungan menderita KEK untuk memastikan seorang ibu beresiko KEK, maka ibu tersebut perlu diperiksa LILA dan Indeks Masa Tubuh (IMT) sebelum hamil. Ibu yang mempunyai ukuran $LILA < 23,5$</p>
--	--	--	--	---	--

						<p>cm IMT (Indeks pembagian badan dalam kg dengan kuadrat tinggi badan dalam meter) dibawah normal beresiko terkena KEK.</p> <p>Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, pendapatan, tingkat pengetahuan, pendapatan keluarga, pola konsumsi dan IMT sebelum hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik.</p>	
9.	Hardianti Mukaddas, Wa Ode Salma, I Made Cristian B	2021	Vol 18, No.2	Factors Related to Chronic Energy Deficiency in Pregnant Mothers in the Konawe District, Indonesia	<p>D: <i>Ccross sectional</i></p> <p>S: <i>Simple random sampling</i></p> <p>V:Independent: status gizi buruk, pendapatan keluarga, Ketidapatuhan terhadap konsumsi Fe,ketersediaan pangan</p> <p>Dependent: Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil</p> <p>I: <i>Kuesioner</i></p> <p>A: <i>Chi-square</i></p>	<p>Prevalensi KEK adalah 36,5% di antara wanita hamil. Prevalensi KEK secara signifikan terkait dengan :</p> <p>Faktor Status Gizi</p> <p>Variabel status gizi ($P=0,001$), Asupan makanan yang tidak memadai sebelum dan selama kehamilan secara signifikan terkait dengan KEK dan malnutrisi pada wanita hamil. Malnutrisi selama kehamilan mempengaruhi pertumbuhan janin dan mengurangi kemungkinan lahir hidup.</p> <p>Faktor Pendapatan Keluarga</p> <p>Variabel pendapatan dalam keluarga ($P=0,001$), Pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kejadian KEK karena keluarga yang memiliki pendapatan yang tinggi akan memiliki kesempatan yang lebih besar dalam memenuhi kualitas asupan makan mulai</p>	<p>https://nmj.goums.ac.ir/article-1-1313-en.pdf</p>

						<p>dari keberagaman jenis sampai dengan jumlahnya. Keluarga dengan pendapatan yang rendah akan menyebabkan ketidakmampuan dalam membeli makanan dengan jumlah yang di butuhkan.</p> <p>Faktor Ketidapatuhan terhadap konsumsi Fe kepatuhan konsumsi tablet Fe ($P=0,007$), Frekuensi KEK lebih tinggi pada subjek yang memiliki kepatuhan yang buruk terhadap konsumsi tablet Fe. Kebutuhan energi, vitamin dan mineral pada ibu hamil meningkat karena perubahan fisiologis selama kehamilan, terutama pada akhir trimester kedua, dimana terjadi proses hemodilusi yang menyebabkan peningkatan volume darah dan mempengaruhi konsentrasi darah hemoglobin.</p> <p>Faktor ketersediaan pangan ketersediaan pangan ($P=0,002$), prevalensi KEK menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang terbatas mempengaruhi status kesehatan keluarga serta akses terhadap pangan yang cukup gizi. Uji regresi logistik menunjukkan bahwa pendapatan keluarga memiliki hubungan paling kuat dengan prevalensi KEK (ATAU=2.197; 95% CI: 1.248-3.868).</p>	
1	Ruqiya	2022	Vol : 10	Factors Related	D: Cross Sectional	Faktor Umur	https://www.midwife

0.	Hazirotul Qudsiya, Sedy Pratiwi Ramadhani, Turiyani		No :2	To The Event Of Chronic Energy Lack (Kek) In Pregnant Women At Puskesmas Pematang Pansggang I Regency Of Ogan Komering Ilir (Oki) In 2021	<p>S: <i>Random Sampling</i></p> <p>V:Independent: umur, paritas, Pendidikan</p> <p>Dependent: Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil</p> <p>I: <i>Kuesioner</i></p> <p>A: <i>Chi-square</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($P=0,002$), usia ibu berpengaruh terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis pada kehamilan karena ibu dengan kehamilan di usia < 20 tahun dan > 35 tahun akan beresiko tinggi baik bagi ibu maupun bayinya. Pada usia <20 tahun, organ reproduksi ibu hamil secara biologis belum matang, ibu hamil tidak mempersiapkan kehamilannya sehingga ibu hamil kurang memperhatikan kehamilan mereka. Sementara itu, usia di atas 35 tahun meningkatkan risiko ibu mengalami kondisi kehamilan akibat penurunan fungsi reproduksi dan penurunan daya tahan tubuh.</p> <p>Faktor Paritas</p> <p>ada hubungan antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($P=0,039$), ibu dengan paritas tinggi 8 kali lebih berisiko mengalami defisiensi energi kronis. dibandingkan ibu dengan paritas rendah. Ini terjadi karena ibu kurang memperhatikan gizi yang dikonsumsi karena telah hamil dan melahirkan beberapa kali, sehingga kemungkinan banyak kondisi kesehatan yang terganggu akan terjadi seperti anemia dan malnutrisi.</p>	<p>ry.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/372</p>
----	---	--	-------	---	--	---	---

					<p>Faktor Pendidikan</p> <p>Ada hubungan antara riwayat pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($P=0,002$), ibu dengan pendidikan rendah 4 kali lebih berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis. dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi. semakin banyak informasi yang diperoleh sehingga sangat mempengaruhi kualitas dan kuantitas konsumsi makanan sehat selama hamil.</p>	
--	--	--	--	--	---	--



BAB 4

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil

Hasil literatur merupakan penulisan tugas akhir yang berasal dari artikel-artikel yang di rangkum dan di sajikan berbentuk tabel dan di beri penjelasan tentang arti dari tabel tersebut beserta trend nya yang berbentu paragraph di bawahnya (Hariyono, 2020).

Tabel 4.1 Karakteristik umum artikel penelitian studi (n=10)

No	Kategori	N	%
A	Tahun Publikasi		
1	2018	1	10
2	2019	3	30
3	2020	2	20
4	2021	3	30
5	2022	1	10
Total		10	100
B	Desain Penelitian		
1	<i>Cross sectional</i>	6	60
2	<i>Case control</i>	4	40
Total		10	100
C	Sampling Penelitian		
1	<i>Purposive sampling</i>	2	20
2	<i>Simple Random Sampling</i>	5	50
3	<i>Total Sampling</i>	2	20
4	<i>Fixed Disease Sampling</i>	1	10
Total		10	100
D	Variabel Penelitian		
1.	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian keutangan energy kronis pada ibu hamil	10	100
Total		10	100
E	Instrument Penelitian		
1	Kuesioner	6	60
2	<i>Checklist</i>	2	20
3	Kuesioner dan lembar observasi	1	10
4	Kuesioner dan wawancara	1	10
Total		10	100
F	Analisis Statistik Penelitian		
1	<i>Fishers exact</i>	1	10
2	<i>Chi square</i>	6	60
3	<i>Regresi logistik</i>	2	20
4	<i>Univariat</i>	1	10
Total		10	100

Penelitian yang dilakukan dengan menggunakan *literature review* hampir setengahnya (30%) terbit pada tahun 2019 dan 2021. Penelitian ini sebagian besar (60%) desain penelitiannya menggunakan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian yang digunakan pada jurnal tersebut setengahnya menggunakan *simple random sampling* (50%). Variabel dalam penelitian ini seluruhnya (100%) menggunakan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil. Instrument dalam penelitian ini mayoritas (60%) menggunakan kuesioner dan analisis statistic penelitian pada artikel tersebut sebagian besar dengan *uji chi-square* (60%).

4.2 Analisa Penelitian

Pada bagian bab ini berisikan hasil tabel analisis penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, yang ditampilkan dalam bentuk tabel berdasarkan variabel khusus yang mewakili seluruh isi dari artikel.

Tabel 4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil

No.	Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian KEK Pada Ibu Hamil	Sumber Empiris Utama
1.	<p>Sosio Demografi : Usia, pendidikan, pekerjaan, gravida, paritas, jarak kehamilan, pengetahuan, dukungan keluarga, riwayat penyakit</p>	<p>(Zuriati Muhammad, Sri Sumarmi., 2018), (Numbi et al., 2019), (Novitasari et al, 2019),(Nur Cahya et al., 2019), (Asmaul Husna et al, 2020), (Novi Anggraini, Nurun Nikmah, 2020), (lilis et al., 2021), (Endah et al, 2021), (Hardianti, 2022), (Ruqiya, 2022)</p>
2.	<p>Sosio Ekonomi : - Sosio ekonomi meliputi pendapatan keluarga ,status ekonomi, frekuensi kunjungan ANC, jarak tempuh fasilitas Kesehatan pemberi layanan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta asupan nutrisi/makanan, pemanfaatan pelayanan ANC, ketersediaan makanan, pola konsumsi, frekuensi makan</p>	<p>(Numbi et al., 2019), (Novitasari et al, 2019), (Nur Cahya et al., 2019), (Endah et al, 2021), (Novi Anggraini, Nurun Nikmah, 2020), (Hardianti, 2022)</p>
3.	<p>Karakteristik Klinis : - Karakteristik klinis meliputi : IMT ibu sebelum hamil, kadar Hb, status gizi dan ketidakpatuhan terhadap konsumsi Fe</p>	<p>(Nur Cahya et al., 2019), (Endah et al, 2021), (Novi Anggraini, Nurun Nikmah, 2020), (Hardianti, 2022)</p>

Hasil penelitian menurut (Zuriati Muhammad, Sri Sumarmi., 2018), (Numbi et al., 2019), (Novitasari et al, 2019),(Nur Cahya et al., 2019), (Asmaul Husna et al, 2020), (Novi Anggraini, Nurun Nikmah, 2020), (lilis et al., 2021), (Endah et al, 2021), (Hardianti, 2022), (Ruqiya, 2022) menunjukkan bahwa faktor sosio demografi yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, gravida, paritas, jarak

kehamilan, pengetahuan, dukungan keluarga, riwayat penyakit secara signifikan mempengaruhi kejadian KEK (Kekurangan Energi Kronis) pada ibu hamil.

Hasil penelitian menurut (Numbi et al., 2019), (Novitasari et al, 2019), (Nur Cahya et al., 2019), (Endah et al, 2021), (Novi Anggraini, Nurun Nikmah, 2020), (Hardianti, 2022) menunjukkan bahwa faktor sosio ekonomi meliputi pendapatan keluarga, status ekonomi, frekuensi kunjungan ANC, jarak tempuh fasilitas Kesehatan pemberi layanan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta asupan nutrisi/makanan, pemanfaatan pelayanan ANC, ketersediaan makanan, pola konsumsi, frekuensi secara signifikan mempengaruhi kejadian KEK (Kekurangan Energi Kronis) pada ibu hamil.

Hasil penelitian menurut (Nur Cahya et al., 2019), (Endah et al, 2021), (Novi Anggraini, Nurun Nikmah, 2020), (Hardianti, 2022), menunjukkan bahwa karakteristik klinis yaitu IMT ibu sebelum hamil, kadar Hb, status gizi, ketidakpatuhan terhadap konsumsi Fe secara signifikan berpengaruh terhadap kejadian KEK (Kekurangan Energi Kronis) pada ibu hamil.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Sosio Demografi

Berdasarkan 10 artikel yang telah direview menjelaskan faktor sosio demografi mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Penelitian menurut (Zuriati Muhammad, Sri Sumarmi., 2018), Asmaul Husna et al, 2020) ,(lilis et al., 2021), (Ruqiya, 2022) menunjukkan bahwa faktor sosio demografi yang secara signifikan mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, gravida, paritas, jarak kehamilan, pengetahuan, dukungan keluarga, riwayat penyakit.

Faktor sosio demografi mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis yaitu usia. Menurut peneliti usia kurang dari 25 tahun dan lebih dari 35 tahun tergolong usia beresiko untuk kehamilan karena yang terlalu muda kematangan sistem reproduksi kurang sempurna dan kematangan dalam berfikir juga kurang sehingga dalam mengambil keputusan juga kurang maksimal terutama dalam pemenuhan gizi selama kehamilan dan pemeriksaan dalam kehamilan, sedangkan usia yang terlalu tua > 35 tahun dimana fungsi dari sistem reproduksinya juga sudah mengalami penurunan sehingga lebih

banyak dibutuhkan energi dan pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan untuk kebutuhan ibu dan janin.

Tingkat resiko kehamilan salah satunya di tentukan dari usia ibu hamil. Usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun merupakan usia resiko ibu hamil mengalami KEK. Usia ibu hamil < 20 tahun berisiko karena organ reproduksinya belum matang sehingga berdampak dalam persiapan kehamilan dan usia lebih dari 35 tahun berisiko karena karena organ reproduksi nya mulai melemah yang seharusnya untuk bekerja maksimal sehingga diperlukan tambahan energi yang cukup untuk kelangsungan kehamilannya (Nurusalam, 2001). Usia ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua akan membutuhkan gizi yang banyak karena selain untuk dirinya, ibu harus memenuhi zat gizi janin yang di dalam kandungan (Kristiyanasari, 2010). Hal ini juga sesuai Penelitian Mayasari (2014), hasil penelitian menunjukkan usia ibu hamil yang terlalu muda (< 20 tahun) mempunyai resiko KEK tinggi secara bermakna.

Faktor lain dari sosio demografi yang berpengaruh terhadap Kekurangan Energi Kronis yaitu pendidikan. Menurut peneliti Pendidikan ibu sangat berpengaruh terutama yang Pendidikan Dasar. Pendidikan Dasar (SD, SMP) resiko besar untuk kajadian KEK karena sulit menerima informasi dan pengetahuannya kurang dibandingkan Pendidikan diatasnya sehingga sikap dan tindakan seseorang terhambat terhadap wawasan yang baru dikenalnya, salah satunya tentang zat gizi selama hamil yang hasilnya akan menjadikan seseorang kurang memahami dan kurangnya kesadaran akan kebutuhannya terutama mengenai gizi selama kehamilan. Pendidikan Dasar resiko besar untuk terjadinya KEK. Pendidikan adalah salah satu unsur penting yang

berpengaruh terhadap status kesehatan dan gizi, karena ketidaktahuan atau kurangnya informasi tentang masalah kesehatan dan gizi yang memadai dapat menyebabkan timbulnya masalah Kesehatan dan gizi (Berg, 1987).

Menurut pendapat (Ningrum, 2020) pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan (praktik) untuk memelihara dan mengatasi masalah-masalah serta untuk meningkatkan kesehatan. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan didasarkan pada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran. Pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir individu, pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang dengan kata lain pola pikir seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Pendidikan seseorang mempunyai pengaruh yang besar terhadap kualitas diri seseorang dan akan terwujud dalam perilaku orang tersebut. Berdasarkan penelitian Nursari (2016) menjelaskan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK mayoritas terjadi pada ibu hamil yang pendidikan dasar (SD, SMP) dibandingkan yang pendidikan di atasnya.

Faktor sosio demografi lain yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis yaitu pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian Sebagian besar ibu dengan pengetahuan kurang beresiko lebih tinggi dibandingkan yang pengetahuannya baik. Hal ini dikarenakan masih kurangnya akses informasi tentang masalah kesehatan seperti KEK sehingga tindakan yang dilakukan dalam perawatan selama kehamilan kurang terutama pemenuhan gizi,

dampaknya asupan gizi tidak terpenuhi dan status gizi ibu terganggu sehingga ibu Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Pengetahuan yang kurang memiliki resiko tinggi terjadinya KEK. Pengetahuan salah satu faktor penting guna terbentuknya tindakan seseorang, perubahan perilaku berdasarkan pengetahuan akan lebih abadi di bandingkan yang tidak berdasarkan pengetahuan. Tingkat pengetahuan adalah seberapa besar seseorang dalam memahami, memperhatikan dan menyelesaikan masalah yang ada dengan konsep-konsep baru.

Hasil penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Banja Laweh, Febriyeni (2017). Dengan menggunakan Analisa bivariat menunjukkan pengetahuan ($p=0,013$), dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil ada hubungan yang signifikan dan hasil penelitian Sri Handayani dengan judul Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Wedi Klaten, menunjukkan hasil, pengetahuan ($p=0,014$) dengan menggunakan uji logistic ganda sejalan dengan hasil yang di lakukan oleh peneliti. Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan bahwa pendidikan yang berjalan bersama dengan pengetahuan dapat memprediksi kasus KEK pada wanita hamil. Tingkat pengetahuan adalah seberapa besar seseorang dalam memahami, memperhatikan dan menyelesaikan masalah yang ada dengan cara-cara baru yang merupakan faktor penting untuk merubah perilaku manusia.

Faktor sosio demografi lain yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis yaitu pekerjaan. Definisi dari Pekerjaan adalah semua aktivitas yang

menghasilkan barang atau jasa (pinem). Anggapan masyarakat pekerjaan bisa menentukan kesejahteraan ekonomi seseorang (Andari). Seorang yang bekerja akan mampu memenuhi zat gizinya karena mempunyai penghasilan. Studi Kartikasari (2011) di wilayah Semarang menunjukkan Pendapatan keluarga di pengaruhi oleh pekerjaan anggota keluarganya yang secara tidak langsung merupakan faktor dalam penentu daya beli keluarga untuk mencukupi baik dari segi kuantitas dan kualitas makanan yang diasup oleh keluarga sehingga keluarga bisa mengkonsumsi makanan yang bergizi dan bervariasi. Hasil study ini sejalan dengan hasil penelitian Nofita W, Darmawati, (2016) dan penelitian Musni, et al, (2017) menjelaskan bahwa pekerjaan dapat berpengaruh terhadap penghasilan keluarga. Pendapatan yang tinggi dalam keluarga membuat ibu hamil mudah untuk dapat makanan sesuai keinginan dan zat gizi bisa terpenuhi.

Faktor sosio demografi lain yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis yaitu gravida, paritas dan jarak kehamilan. Menurut peneliti responden yang memiliki paritas tinggi, jarak anak yang terlalu dekat berisiko dan lebih cenderung mengalami defisiensi energi kronis dibandingkan dengan tanpa defisiensi energi kronis. Masalah ini bisa terjadi karena ibu kurang memperhatikan zat gizi yang dikonsumsinya karena sudah pernah hamil dan melahirkan beberapa kali yang akan memungkinkan terjadinya gangguan pada kondisi kesehatannya seperti anemia dan malnutrisi.

Sesuai penelitian Zahidatul Riskah (2017) bahwa ibu multigravida memiliki kemungkinan 1,021 kali untuk mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dibandingkan dengan ibu primigravida, kemudian ibu

grandemultigravida juga memiliki kemungkinan 3,200 kali lebih besar untuk mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dibandingkan dengan ibu primigravida. Menurut Arisman (2010) Ibu yang melahirkan lebih dari 3 salah satu faktor terjadinya KEK yang berhubungan dengan jarak kehamilan < 2 tahun sehingga cadangan zat gizi dalam tubuh ibu terkuras. Paritas ibu sangat berpengaruh terhadap kesehatannya. jarak melahirkan terlalu dekat dapat mengakibatkan ibu tidak mempunyai waktu untuk merawat tubuhnya sesudah melahirkan. Menurut Ayu Fitriani (2016) semakin banyak jumlah anak yang pernah di lahirkan oleh seorang ibu maka resiko untuk terjadinya anemia atau penurunan HB akan semakin tinggi karena saat proses persalinan ibu banyak mengeluarkan darah, bila ibu selama hamil tidak memperhatikan asupan zat gizi maka akan terjadi ketidak seimbangan antara asupan zat gizi dengan pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi yang dapat menyebabkan terjadinya KEK.

Faktor sosio demografi lain yang mempengaruhi kekurangan energi kronis yaitu riwayat penyakit. Menurut peneliti Riwayat penyakit yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penyakit infeksi. Menurut Achadi, E.L (2007) Salah satu faktor mempengaruhi kesehatan dan keselamatan ibu adalah penyakit infeksi. Ibu dengan gizi kurang berisiko tinggi terjadinya infeksi, demikian pula penyakit infeksi dapat menyebabkan kurang gizi. Penyakit infeksi dengan status gizi buruk berhubungan sebab akibat. Penyakit infeksi bisa memperjelek status gizi dan status gizi yang kurang memudahkan penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang berkaitan erat status gizi di antaranya diare, TBC, campak dan batuk rejan (I Dewa Nyoman Supariasa, 2002: 187).

Penyakit infeksi dapat mengakibatkan malnutrisi demikian pula kekurangan zat gizi makro berpengaruh terhadap timbulnya penyakit infeksi. Seseorang dengan status gizi kurang sangat beresiko terhadap berbagai penyakit yang disebabkan karena kurangnya asupan zat gizi dalam makanan yang dikonsumsi sehingga dapat menurunkan kekebalan tubuh. Dan sebaliknya seseorang yang menderita penyakit infeksi nafsu makannya akan menurun, bila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kekurangan gizi (Moechji, 2003).

5.2 Sosio Ekonomi

Berdasarkan 6 artikel yang telah direview menjelaskan faktor sosio ekonomi mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Penelitian menurut (Numbi et al., 2019), (Novitasari et al, 2019), (Nur Cahya et al., 2019), (Endah et al, 2021), (Novi Anggraini, Nurun Nikmah, 2020), (Hardianti, 2022) menunjukkan bahwa faktor Sosio ekonomi meliputi pendapatan keluarga, status ekonomi, frekuensi kunjungan ANC, jarak tempuh fasilitas layanan kesehatan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta asupan zat gizi/makanan, pemanfaatan pelayanan ANC, ketersediaan makanan, pola konsumsi, frekuensi makan.

Menurut peneliti sosial ekonomi sangat berperan penting dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil baik dalam segi kuantitas dan kualitasnya serta perawatan kesehatannya selama kehamilan. Ibu yang keluarga sosial ekonomi rendah sangat sulit untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan memperhatikan perkembangan kehamilannya dan kesehatannya, apalagi anggota dalam keluarga banyak sehingga berpengaruh terhadap jumlah dan pembagian makanan yang dikonsumsi dalam keluarga. Ibu hamil dengan

jumlah anggota keluarga yang banyak akan berbagi makanan dengan anggota keluarga yang lain, dampaknya makanan yang dikonsumsi dalam jumlah sedikit dan frekuensi tidak sering sehingga berpengaruh terhadap kemampuan ibu mendapatkan kualitas dan kuantitas pangan yang baik.

Selaras dengan penelitian Mahirawati (2014) dengan hasil ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dan status ekonomi keluarga dengan angka kejadian KEK pada ibu. Sejalan dengan temuan Amirullah (2006), yang menyatakan bahwa ada hubungan nyata antara pendapatan suami dengan risiko KEK pada ibu hamil, semakin tinggi tingkat pendapatan suami maka status gizi ibu hamil cenderung lebih baik sehingga lebih kecil kemungkinannya untuk berisiko KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang berasal dari status sosial ekonomi rendah. Menurut Muliawati (2013) faktor ekonomi berhubungan erat dengan besarnya pendapatan dan daya beli seseorang atau masyarakat, bila pendapatan tersebutimbang dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi bebannya. Pendapatan keluarga berkontribusi besar terhadap kualitas dan kuantitas makan dalam keluarga.

Penelitian ini juga selaras dengan Anggraini (2013) bahwa 83,3 % responden memiliki pendapatan tinggi. Pendapatan dan sosial ekonomi keluarga yang rendah berpengaruh pada ibu hamil untuk mencukupi zat gizinya setiap hari. Masalah ekonomi berperan penting dalam pemenuhan zat gizi, masalah ini seringkali menjadi penyebab ibu hamil abai terhadap zat gizi seimbang dan nutrisi yang di butuhkan selama hamil. Selain pekerjaan fisik, pendapatan keluarga merupakan faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi

kejadian KEK pada ibu hamil. Daya beli dan pola konsumsi makanan di pengaruhi oleh pendapatan dalam keluarga.

Pendapatan keluarga adalah faktor penentu kualitas dan kuantitas makanan. Semakin besar pendapatan semakin baik kualitas makanan yang didapat. Status gizi ibu selama hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya faktor perilaku, selama ibu hamil dalam tubuhnya terjadi perubahan peningkatan metabolisme energi dan kebutuhan zat gizi yang di butuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan juga meningkat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mardiatun (2015) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pemeriksaan kehamilan ANC dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). Responden yang pemeriksaan kehamilan ANC kurang 2,7 kali lebih beresiko menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) dibandingkan dengan responden yang pemeriksaan kehamilan ANC baik. Menurut Fikawati, status sosial ekonomi penentu tingkat kesehatan seseorang. Daya beli bahan makanan, pengelolaan pangan dalam keluarga tergantung dari Pendapatan atau penghasilan keluarga, semakin tinggi tingkat sosial ekonomi dalam masyarakat semakin tinggi pula capaian ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya.

5.3 Katakteristik Klinis

Berdasarkan 4 artikel yang telah direview menjelaskan faktor karakteristik klinis ibu hamil mempengaruhi kejadian KEK (Kekurangan Energi Kronis) . Menurut (Nur Cahya et al., 2019), (Endah et al, 2021), (Novi Anggraini, Nurun Nikmah, 2020), (Hardianti, 2022), menunjukkan bahwa

karakteristik klinis meliputi IMT ibu sebelum hamil, kadar Hb, status gizi, ketidakpatuhan terhadap konsumsi Fe secara signifikan mempengaruhi kejadian KEK (Kekurangan Energi Kronis).

Menurut peneliti ibu yang hamil dengan karakteristik klinis jelek (IMT kurang, tidak patuh konsumsi Fe serta anemia) sangat berpengaruh pada kasus Kekurangan Energi Kronis dikarenakan pada kehamilan secara fisiologis mengalami hemodilusi. Dan membutuhkan zat gizi yang cukup untuk kebutuhan janin dan ibu selama kehamilan sehingga sangat penting baik itu untuk menambah macronutrien dan micronutrient untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin selama hamil guna pertumbuhan dan perkembangan janin serta kesehatan ibu. Sehingga perlu penambahan vitamin, mineral dan tablet Fe sangat diperlukan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Aminin, dkk (2014) bahwa dari 31 responden di Puskesmas Kota Tanjungpinang pada kelompok ibu hamil dengan KEK, kasus anemia lebih besar (88,9%) dibandingkan dengan yang tidak anemia 11,1%. Hasil penelitian ini menunjukkan ibu hamil yang KEK lebih banyak yang anemia dibanding ibu hamil yang tidak KEK. Anemia KEK cenderung lebih banyak mengalami KEK disebabkan karena pola makan dan penyerapan makanan yang tidak seimbang selama hamil. Nutrisi sangat berpengaruh terhadap gizi seseorang. Ibu hamil beresiko KEK bila saat hamil asupan gizi baik makronutrien ataupun mikronutrien tidak seimbang.

Hasil penelitian Mardiatun (2015) menunjukkan ada hubungan antara kejadian KEK dengan tingkat konsumsi Fe pada ibu hamil, 23 kali lebih

tinggi terjadi KEK bila ibu tidak mengonsumsi Fe dibandingkan ibu yang mengonsumsi Fe dikarenakan ibu yang hamil membutuhkan asupan energi, vitamin dan mineral yang tinggi selaras dengan perubahan fisiologis pada ibu khususnya pada trimester dua akhir, yang mana pada masa ini volume darah meningkat (Hemodilusi) yang berpengaruh terhadap konsentrasi Hb darah. Dalam keadaan normal bias diatasi dengan memberikan Fe (tablet besi) (Supriasa, 2001 & Bobak, 2004). Zat besi (Fe) berfungsi untuk membentuk hemoglobin dalam darah. Fe Sebagian ada dalam hati dan di dalam sumsum tulang. Zat besi berperan penting sebagai transport oksigen menuju jaringan atau mempertahankan proses oksidatif di dalam sel jaringan. Mitokondria yang terdapat di semua sel tubuh merupakan pembawa elektron yang mengandung besi di mana proses oksidasi terjadi dalam sel. Tanpa besi, kehidupan akan berhenti dalam beberapa detik (Guyton, 2002)

Zat besi berubah menjadi hemoglobin melalui proses berubahnya Ferro menjadi Ferri. Haemoglobin mengikat O₂ menjadi oksihemoglobin. Perpaduan O₂ dan glukosa menghasilkan Adenosin Trifosfat sebagai energi yang beredar. Bila asupan Zat besi mengalami penurunan maka Hb juga mengalami penurunan yang mengakibatkan O₂ yang terikat di dalam darah juga menurun dan akan menghasilkan Adenosin Trifosfat lebih sedikit. Ibu yang sedang hamil dan janinnya untuk proses metabolisme dan untuk proses pertumbuhan membutuhkan Adenosin Trifosfat atau energi yang tinggi, bila tidak tersedia tubuh akan memakai cadangan makanan melalui proses katabolisme, bila hal ini terjadi dalam jangka waktu yang dapat menyebabkan tubuh Kekurangan Energi Kronis (Guyton, 2002).

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Putra (2020) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara ukuran IMT sebelum hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil ($p\text{-value} = 0.023$) yang artinya ibu hamil dengan IMT sebelum hamil dengan klasifikasi kurus berisiko 27.5 kali lebih tinggi akan mengalami KEK dibanding dengan ibu hamil yang IMT sebelum hamil klasifikasi normal, karena dipengaruhi asupan gizi selama hamil. Wanita dengan ukuran Lingkar Lengan Atas akan memiliki ukuran IMT yang besar. Lingkar Lengan Atas (LILA) terdiri dari otot, lemak, dan tulang ukuran IMT sebelum hamil atau saat hamil akan bertambah.



BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil *Litertaure Review* yang telah dilakukan maka kesimpulan yang dapat diambil dari faktor-faktor yang mempengaruhi pada ibu hamil antara lain :

1. Sosio Demografi
2. Sosio Ekonomi
3. Karakteristik Klinis

6.2 Saran

6.2.1 Bidan

Diharapkan memfasilitasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ANC Terpadu, memfasilitasi untuk kelas ibu hamil, memberikan pendampingan pada ibu hamil resiko tinggi.

6.2.2 Pemerintah

Diharapkan memberikan bantuan berupa pemberian makanan tambahan (PMT) dan Pemberian Bantuan Langsung (BLT) tepat sasaran.

6.2.3 Peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk penelitian selanjutnya dan dapat melakukan penelitian langsung data primer berdasarkan faktor-faktor lainnya dengan variabel yang berbeda misalnya sosio demografi terhadap KEK.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi., Endang. 2007. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Departemen Gizi Kesmas DKM-UI. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Aini, S.N. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di Perkotaan. Unnes Journal of Public Health. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
- Andari NWN. Faktor resiko terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Kelurahan Langensari kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Jurnal Kesehatan. 2018;1(1):7-9
- Andarmoyo, Sulistyو. 2012. Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Anggraini Y. Pengaruh Demografi Dan Sosioekonomi Pada Kejadian Kekurangan Energi Kronik Ibu Hamil Di Kota Metro Provinsi Lampung. J Kesehat. 2016;4(2). 2
- Arisman. 2010. Buku Ajar Ilmu Gizi ‘Gizi Dalam Daur Kehidupan’. Jakarta. EGC
- Ashari, C. R., Khomsan, A., & Baliwati, Y. F. (2019). Perbedaan Karakteristik Sosial Ekonomi Berdasarkan Tingkat Ketahanan Pangan Pada Rumah Tangga Miskin Perkotaan Dan Perdesaan Di Sulawesi Selatan. Jurnal Dunia Gizi, 2(1), 12–22.
- Febriyeni. faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil di puskesmas Banjah Laweh. Fakt yang berhubungan dengan kejadian kurang energi Kron pada ibu hamil di puskesmas Banjah Laweh. 2017
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2017). Gizi Anak dan Remaja. Depok: PT. Raja Grafindo Persada.
- Fitriana Dyah, P. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Baturaden II Kabupaten Banyumas. Skripsi UMP
- Furqi, Anggiani Nurhasna. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Halmahera Semarang. <http://eprints.dinus.ac.id/19063/> (Diakses pada 16 April 2022 pukul 09.22 WIB)

- Hamzah, D. Z. (2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota langsa Provinsi Aceh Tahun 2006. *Jurnal Jumantik*, 2(2), 1-11.
- Handayani dan Budianingrum 2011. Analisis faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronis pada ibu hamil di wilayah puskesmas wedi klaten. *Jurnal Involusi kebidanan* Vol.1 No.1
- Handayani S, Budianingrum S. Analisis faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronis pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Wedi Klaten. *Involusi J Ilmu Kebidanan (Journal Midwifery Sci.* 2015;1(1)
- Helena F. Sipahutar. (2013). Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama dan Pola Makan Dalam Pemenuhan Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Parsorban Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba Samosir. 1– 7.
- Kemendes RI. 2017. Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016.
- Mahirawati, V. K 2014, 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, vol.17, no,2, hlm.193-202.
- Mardiatun, et all (2015) hubungan riwayat ante natal care (anc) dan tingkat konsumsi fe (zat besi) dengan kejadian kek ibu hamil di provinsi nusa tenggara barat dan di daerah istimewa Jogjakarta, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 18 No. 3 Juli 2015: 221–228*
- Mayasari, A.T. (2014). Kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil berdasarkan umur, paritas dan pendidikan. *Akademi kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Muh. Guntur Sunarjono Putra, Mira Dewi (2020) Faktor Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Cikembar Kabupaten Sukabumi *jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 1, No. 4, Agustus 2020, hlm. 319 – 332
- Notoatmojo, S,. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*.Cetakan ke Tiga. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Pinem M. Pengaruh pensisikan dan status sosial ekonomi kepala keluarga bagi kesehatan lingkungan masyarakat. *Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik UMA*. 2016;4(1):100-2.

- Rahmaniar, A., Taslim M., Bahar B. 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat. Artikel. Makassar : Pascasarjana Universitas Hasanuddin
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2021). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2021. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2022/Hasil%20Riskesdas%202022.pdf – Diakses Maret 2022.
- Saputri, F., dkk. 2014. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Asupan Gizi Energi, Protein, Zat Besi, Vitamin A Ibu Hamil Di Puskesmas Umban Sari Kota Pekanbaru. <https://media.neliti.com/media/publications/186203-ID-98-hubungan-pendapatan-keluarga-dengan-asup.pdf>. Diakses pada tanggal 17 Maret 2022.
- Sipahutar, H.F., Aritonang, E.Y. dan Siregar. A., 2013. Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama Dan Pola Makan Dalam Pemenuhan Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba Samosir Tahun 2013, pp.1–7.
- Sulistyoningsih. 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Waryana. 2016. Gizi Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Zuraidah, Elviani Y. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Sidorejo Kota Lubuklinggau. Jurnal Media Kesehatan. 2016;9(1):58-61.

Hasil Pengecekan Plagiasi

Literatur Review _Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi
Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil_

ORIGINALITY REPORT

15%	15%	4%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	3%
2	isainsmedis.id Internet Source	3%
3	ejournal3.undip.ac.id Internet Source	2%
4	e-jurnal-akbidjember.ac.id Internet Source	1%
5	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
6	poltekkespalu.ac.id Internet Source	1%
7	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
8	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
9	thejmch.com Internet Source	1%



**KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 024/S1.KEP/KEPK/ITSKES.ICME/IX/2022

Menerangkan bahwa;

Nama : Fatmawati
NIM : 212110025
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Fakultas : Fakultas Vokasi
Judul : Literatur Review - Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi
Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **15 %**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 26 September 2022

Ketua



Leo Yosdimyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIK. 01.14.764

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : Fatmawati
 NIM : 212110025
 Judul : Analisis factor-faktor yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.
 Pembimbing I : Hidayatun Nufus,S.SiT.M.Kes

Tanggal	Konsultasi	Paraf Pembimbing
17 Maret 2022	Konsul judul : - Sertakan latar belakang yang difokuskan pada masalah KEK - Data kejadian KEK dicari yang terkini	
21 Maret 2022	Konsul Judul : Judul Acc.	
1 April 2022	Konsul Bab 1 : - Skala Data kejadian KEK diambil yang terbaru. - kronologis dan solusi revisi - Sistematika penulisan sesuaikan dengan buku panduan skripsi	
5 April 2022	Konsul Bab 1 : - Revisi solusi permasalahan	
12 April 2022	Konsul Bab 1 : - Bab 1 Acc lanjut bab 2	
11 April 2022	Konsul Bab 2 : - Tinjauan Pustaka fokus pada konsep kekurangan energi kronis (KEK) dan ibu hamil	
18 April 2022	Bab 2 Acc, lanjut bab 3	
20 April 2022	Konsul Bab 3 : - Artikel yang tahun 2017 diganti dengan artikel yang terbit tahun 2017 keatas - Kriteria inklusi serta eksklusi revisi	

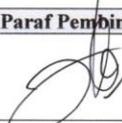
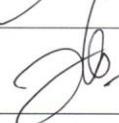
Tanggal	Konsultasi	Paraf Pembimbing
25 April 2022	Konsul Bab 3 : - Bedakan variabel independent dan variabel dependent	
28 April 2022	Konsul bab 3 : - Bab 3 Acc, segera daftar ujian proposal	
9 Mei 2022	Ujian proposal penelitian	
20 Mei 2022	Konsul bab 4 : - Cara membaca persentase dalam tabel sesuaikan dengan pedoman.	
8 Juni 2022	Konsul bab 4 : - Hasil analisis 10 artikel dikelompokkan menjadi 3 yaitu sosio demografi, sosio ekonomi dan karakteristik klinis. - Lanjut Bab 5	
20 Juni 2022	Konsul Bab 4 dan Bab 5 : - Bab 4 Acc - Bab 5 revisi terkait opini peneliti. - Lanjut Bab 6	
12 Juli 2022	Konsul Bab 5 dan Bab 6 : - Bab 5 Acc - Bab 6 : tambahkan saran buat bidan. - Lanjut abstrak	
26 Juli 2022	Konsul Bab 6 dan abstrak: - Bab 6 Acc - Kata dalam abstrak tidak boleh lebih dari 250 kata	
2 Agustus 2022	Abstrak Acc ,Lengkapi semua lampiran-lampiran dan daftar ujian skripsi	
22 Agustus 2022	Ujian skripsi	

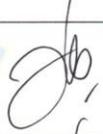
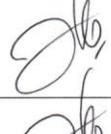
Tanggal	Konsultasi	Paraf Pembimbing
26 Agustus 2022	Revisi hasil siding skripsi	



LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : Fatmawati
 NIM : 212110025
 Judul : Analisis factor-faktor yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.
 Pembimbing II : Inayatur Rosyidah,S.Kep.Ns.M.Kep

Tanggal	Konsultasi	Paraf Pembimbing
18 Maret 2022	Konsul judul dan tema penelitian - Judul Acc	
5 April 2022	Konsul Bab 1 : - Latar belakang Masalah fokuskan pada KEK - Skala Data kejadian KEK diambil yang terbaru. - kronologis dan solusi revisi - Sistematika penulisan sesuaikan dengan buku panduan skripsi	
15 April 2022	Konsul Bab 1 dan bab 2: - Bab 1 acc, - Tinjauan Pustaka fokus pada konsep kekurangan energi kronis (KEK) dan ibu hamil	
20 April 2022	Konsul Bab 2 : - Bab 2 acc lanjut bab 3	
26 April 2022	Konsul Bab 3 : - Artikel yang dimasukkan sesuaikan dengan PICOS - Tambahkan artikel internasional - Sistematika penulisan sesuaikan dengan buku panduan skripsi	
29 April 2022	Konsul bab 3: - Tulisan dalam tabel sesuaikan dengan buku panduan skripsi - Lengkapi lampiran-lampiran	
4 Mei 2022	Konsul bab 3 : - Bab 3 acc - Segera daftar ujian proposal	

Tanggal	Konsultasi	Paraf Pembimbing
11 Mei 2022	Ujian Proposal	
23 Mei 2022	Konsul bab 4 : - Hasil penelitian untuk tahun artikel terbit diurutkan - Sistematika penulisan sesuaikan dengan buku Panduan skripsi - Lanjut bab 5	
19 Juni 2022	Konsul bab 4 dan bab 5 : - Bab 4 Acc - Opini peneliti revisi dan tambahkan teori yang mendukung opini peneliti - Lanjut bab 6	
14 Juli 2022	Konsul Bab 5 dan Bab 6 : - Bab 5 Acc - Bab 6 : tambahkan saran - Lanjut abstrak	
27 Juli 2022	Konsul Bab 6 dan abstrak: - Bab 6 Acc - Tambahkan email peneliti dan pembimbing dalam abstrak	
2 Agustus 2022	Konsul abstrak : - Abstrak acc, - Daftar ujian Skripsi	
22 Agustus 2022	Ujian skripsi	
29 Agustus 2022	Revisi hasil Sidang Skripsi	