

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEK PADA IBU HAMIL
DI POSKESDES LAUTANG BENTENG WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS
PANGKAJENE, KAB. SIDENRENG RAPPANG**

*FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF KEK IN PREGNANT WOMEN AT THE
LAUTANG BENTENG VILLAGE HEALTH POST, WORKING AREA OF THE
PANGKAJENE COMMUNITY HEALTH CENTER
SIDENRENG RAPPANG REGENCY*

Novia Astuti¹, Syahriani², Muhammad Tahir³

^{1,2,3} Program Studi S1 Ilmu Kebidanan, Fakultas Keperawatan & Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap
Email Correspondention: novia.astuti@gmail.com dan nomor handphone: 081249727542

ABSTRAK

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), sekitar 20% ibu hamil di negara berkembang mengalami masalah kekurangan energi kronis, dan hal ini berkontribusi besar terhadap tingginya angka kematian ibu dan bayi di seluruh dunia. WHO juga melaporkan bahwa prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada kehamilan secara global meningkat 35-75% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan, selain itu, WHO juga mencatat ada sekitar 40% angka kematian ibu yang berkaitan dengan kekurangan energi kronis, hamil yang menderita gizi kurang seperti kurang energi kronik mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar oleh karena itu kurang gizi pada ibu hamil harus dihindari sehingga ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang perlu mendapat perhatian khusus. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang. Metode penelitian yang digunakan dalam menjawab permasalahan tersebut diatas adalah analitik observasional dengan pendekatan *Cross Sectional* yang artinya adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis korelasi antara faktor resiko dengan faktor efek serta dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu pendekatan yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi maupun pengumpulan data dalam satu waktu. Jumlah sampel 62 pasien ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan tentang tingkat pendidikan, umur, dan paritas dalam kehamilan seorang ibu hamil terhadap kejadian KEK pada ibu hamil.

Kata kunci: Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronik (KEK), Kehamilan.

ABSTRACT

According to data from the World Health Organization (WHO), approximately 20% of pregnant women in developing countries experience chronic energy deficiency problems, and this contributes greatly to the high maternal and infant mortality rates worldwide. WHO also reported that the prevalence of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnancy globally increased by 35-75% which is significantly higher in the third trimester compared to the first and second trimesters of pregnancy, in addition, WHO also noted that there are approximately 40% of maternal deaths related to chronic energy deficiency, pregnant women who suffer from malnutrition such as chronic energy deficiency have a greater risk of illness therefore malnutrition in pregnant women must be avoided so that pregnant women are a target group that needs special attention. The purpose of this study was to determine the factors related to the incidence of CED in pregnant women at the Lautang Benteng Village Health Post in the Working Area of the Pangkajene Community Health Center UPT, Sidenreng Rappang Regency. The research method used in answering the above problems is observational analytic with a Cross Sectional approach which means a survey or research that tries to explore how and why the health phenomenon occurs. A correlation analysis was then conducted between risk factors and effect factors using a cross-sectional approach, which studies the dynamics of the correlation between risk factors and effects through a single approach, observation, and data collection. The sample size was 62 pregnant women at the Lautang Benteng Village Health Post, within the Pangkajene Community Health Center (UPT) working area, Sidenreng Rappang Regency. The results showed a significant relationship between a woman's education level, age, and parity during pregnancy and the incidence of CED.

Keywords: Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency (CED), Pregnancy.

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), setidaknya terdapat 17 tujuan pembangunan berkelanjutan 2030 yang ditargetkan. Salah satu dari tujuan SDGs adalah non kelaparan yaitu mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk dalam mencapai target internasional 2025 untuk penurunan *stunting* dan *wasting* pada balita serta mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui serta lansia. Ada empat masalah gizi utama di Indonesia yaitu 1). Kekurangan Energi Kronik (KEK); 2). Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY); 3). Kekurangan Vitamin A (KVA) dan 4). Anemia Gizi Besi (AGB) (Fadhlurrohman, 2020).

Berdasarkan data WHO tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 126 dari 100.000 kelahiran hidup. Kondisi ini masih sangat jauh dari target SDGs yang menetapkan AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030. Dibandingkan dengan Negara ASEAN, Indonesia menduduki peringkat tertinggi untuk AKI. Singapura mencatat AKI terendah hanya 10 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian Thailand 20 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam 23 per 100.000 dan Malaysia 40 per 100.000 kelahiran hidup. Angka target Angka Kematian Bayi (AKB) dalam SDGs adalah 12 per 1000 kelahiran hidup. Negara-negara ASEAN seperti Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 10 per 1000 kelahiran hidup, dan Thailand 20 per 1000 kelahiran hidup dan Indonesia sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup (Jamil, 2024).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu penyebab dari ketidakseimbangan

antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Hal tersebut menjadi salah satu masalah gizi pada ibu hamil yaitu kekurangan energi kronik. Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil (Ariani, 2024).

(KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung energy zat gizi makro. Dalam mengetahui kondisi KEK pada ibu hamil yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23.5 cm. Ibu hamil dengan status gizi dan kesehatan yang kurang baik berisiko melahirkan bayi *premature*, berat badan lahir rendah (BBLR), dan meningkatkan risiko kesakitan dan kematian bagi ibu dan bayinya. Tingkat resiko ibu hamil yang mengalami KEK 5 kali lebih berisiko untuk melahirkan bayi BBLR (Pratiwi, 2024).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) terjadi di negara-negara berkembang yaitu dengan BMI < 18,5. Indonesia menjadi salah satu negara yang menduduki peringkat ke 4 terbesar yaitu dengan prevalensi 35,5%. Hal ini terjadi karena sebagian besar ibu hamil mengalami kekurangan energi kronik yang disebabkan kurangnya asupan makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan mereka. Beberapa faktor penyebab Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis meliputi faktor pendapatan keluarga, faktor pendidikan ibu, faktor umur ibu, faktor paritas, faktor pola

konsumsi makanan dan faktor riwayat penyakit infeksi sebelum hamil (Dewi, 2024).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 ditemukan pada Wanita Usia Subur (WUS) umur 15-49 tahun menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3%. Yang mana angka tersebut menunjukkan perbaikan dari persentase ibu hamil KEK yang diharapkan dapat turun sebesar 1.5% setiap tahunnya agar dapat mencapai target 10% di tahun 2024. Lalu berdasarkan hasil laporan Riskesdas Tahun 2020 prevalensi KEK di provinsi Sulawesi Selatan sebesar 13,8%. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

Berdasarkan Data dari UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang Tahun 2022 ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 96 orang, lalu Tahun 2023 jumlah ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 76 orang. Dan di Tahun 2024 dari jumlah ibu hamil sebanyak 763 dan yang mengalami KEK sebanyak 81 orang. Survei awal telah dilakukan di UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang yang wilayahnya terdiri dari 5 Desa dan 7 Kelurahan dan merupakan salah satu Puskesmas dengan total kunjungan ibu hamil terbanyak, tercatat yang mengalami KEK sebanyak 81 orang. Yang meliputi Kel. Pangkajene sebanyak 11 orang, Kel. Rijang Pittu sebanyak 5 orang, Kel. Lakessi sebanyak 10 orang, Kel. Lautang Benteng sebanyak 13 orang, Kel. Wala sebanyak 10 orang, Desa Kanie sebanyak 2 orang, Desa Sereang sebanyak 6 orang, Desa Allekuang sebanyak 1 orang, Desa Takkalasi sebanyak 4 orang, Kel. Majjeling Wattang sebanyak 8 orang, Desa

Tanete sebanyak 10 orang, dan Kel. Majjeling sebanyak 6 orang. Tingginya angka kejadian Ibu hamil KEK di Kel. Lautang Benteng diantara 6 Kelurahan dan 5 desa menyebabkan diperlukan penelitian di Kel. Lautang Benteng mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang meliputi Faktor Pendidikan, Umur dan Partitas agar dapat di tata laksana lebih dini (Profil UPT Puskesmas Pangkajene, 2024).

METODE PENELITIAN

Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan *Cross Sectional* (potong lintang). Analitik observasional adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis korelasi antara faktor resiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2019).

Pendekatan *Cross Sectional* adalah suatu pendekatan yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi maupun pengumpulan data dalam satu waktu. Observasi hanya dilakukan sekali saja dan pengukuran terhadap variabel penelitian dilakukan saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2017).

Lokasi Penelitian ini telah dilaksanakan di Poskesdes Lautang Benteng wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang, pada tanggal 25 Maret 2025 sampai dengan 25 April 2025.

HASIL PENELITIAN

Telah dilakukan penelitian mengenai Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Poskesdes Lautang benteng Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajenne Kab. Sidenreng Rappang. Dengan melakukan pengukuran antara variabel dependen KEK dengan variabel independen yaitu Pendidikan,

Umur dan Paritas menggunakan lembar kuesioner dengan distribusi sampel menurut nama ibu, umur ibu, alamat ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, usia kehamilan, paritas ibu, LILA Ibu, Hb Ibu. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah Total Sampling dengan jumlah sampel 62 pasien ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang.

1. Analisis Univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mengetahui karakteristik dan distribusi dari

variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini, jumlah sampel sebanyak 62 sampel. Adapun distribusi sampel penelitian tersebut, yaitu:

a. Pendidikan Ibu Hamil (Tabel 5.2.1)

Pendidikan Ibu Hamil	N	Persentase (%)
Tidak Tamat SD-SMP	28	45,2%
SMA- Perguruan Tinggi	34	54,8%
Total	62	100

Sumber: SPSS, 2025

Pada tabel 5.2.1 menunjukkan bahwa dari 62 responden yang telah menjawab kuesioner tentang tingkat pendidikan pada ibu hamil adalah sebagai berikut:

Tidak Tamat SD-SMP sebanyak 28 orang (45,2%) sedangkan tingkat SMA-Perguruan Tinggi sebanyak 34 orang (54,8%) responden.

b. Umur Ibu Hamil (Tabel 5.2.2)

Umur Ibu Hamil	N	Persentase (%)
Umur <20 atau >35 Tahun	21	33,9 %
Umur >20 atau <35 Tahun	41	66,1%
Total	62	100 %

Sumber: SPSS, 2025

Pada tabel 5.2.2 menunjukkan bahwa dari 62 responden yang telah menjawab kuesioner tentang umur ibu hamil adalah sebagai berikut: Umur < 20 atau 20 > 35

tahun sebanyak 21 (33,9%) responden sedangkan umur > 20 atau < 35 tahun sebanyak 41 (66,1%) responden.

c. Paritas Ibu Hamil (Tabel 5.2.3)

Tingkat Paritas	N	Persentase (%)
> 3x melahirkan	19	30,6%
< 3x melahirkan	43	69,4%
Total	62	100%

Sumber: SPSS, 2024

Pada tabel 5.2.2 menunjukkan bahwa dari 62 responden yang telah menjawab kuesioner tentang tingkat paritas ibu hamil adalah sebagai berikut: >3x melahirkan

sebanyak 19 (30,6%) responden sedangkan umur <3x melahirkan sebanyak 43 (69,4%) responden

PEMBAHASAN

1. Pendidikan Ibu Hamil;

Pendidikan Ibu hamil yang pendidikannya tidak tamat SD-SMP terhadap kejadian KEK pada ibu hamil dengan kriteria KEK 0 (%) responden sedangkan kriteria tidak KEK sebanyak 28 (45,16%) responden. Pendidikan ibu hamil yang pendidikannya SMA-Perguruan Tinggi dengan kriteria KEK

sebanyak 7 (11,29%) responden, sedangkan kriteria tidak KEK sebanyak 27 (43,54%) responden. Hasil analisis data hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai korelasi sebesar

0,011 dengan nilai Sig. (2-tailed) 0,000 (0,000 < 0,05). Sehingga dapat disimpulkan hipotesis diterima yang berarti terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Kurang Energi Kronis (Kek) Ibu Hamil Di Kabupaten Kediri” menyatakan bahwa pendidikan ibu dalam penelitian ini tidak berhubungan dengan status KEK ($p>0.05$). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di wilayah Semarang yang menyatakan bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan dengan status KEK dengan hasil p -value 0,689 (Triatmaja, 2017).

Berdasarkan beberapa referensi teori bahwa ibu yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi diharapkan mempunyai pengetahuan yang tinggi terkait pola makan yang baik sehingga ibu dapat menerapkan pola makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Pola makan yang baik akan menunjang terwujudnya status gizi yang baik. Dalam hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan bahwa ada hubungan antar pendidikan dengan Pendidikan Ibu hamil yang pendidikannya tidak tamat SD-SMP terhadap kejadian KEK pada ibu hamil dengan kriteria KEK 0 (%) responden sedangkan kriteria tidak KEK sebanyak 28 (45,16%) responden. Pengetahuan gizi tidak hanya diperoleh dengan pendidikan formal tapi dapat diperoleh melalui media lain, seperti media elektronik, penyuluhan, dan sebagainya.

2. Umur Ibu Hamil;

Umur ibu hamil yang umurnya <20 atau >35 tahun terhadap kejadian KEK pada ibu hamil dengan kriteria KEK 5 (8,06%) responden sedangkan kriteria tidak KEK sebanyak 16 (25,80%) responden. Umur ibu hamil yang umurnya >20 atau <35 tahun dengan kriteria KEK sebanyak 2 (3,22%) responden, sedangkan kriteria tidak KEK sebanyak 39 (62,90%) responden. Hasil analisis data hubungan tingkat umur dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang menggunakan uji chi-square diperoleh nilai korelasi sebesar 0,039 dengan

nilai Sig. (2-tailed) 0,000 ($0,000 < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan hipotesis diterima yang berarti terdapat hubungan tingkat umur dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang.

Usia ibu hamil kurang dari 20 tahun memiliki tingkat risiko kehamilan yang sangat tinggi. Risiko itu bisa terjadi terhadap dirinya sendiri maupun terhadap bayi yang dikandungnya. Risiko yang tinggi ini bisa terjadi karena pertumbuhan linear atau tinggi badan, pada umumnya baru selesai pada usia 16-18 tahun. Pertumbuhan itu kemudian dilanjutkan dengan pematangan pertumbuhan rongga panggul beberapa tahun setelah pertumbuhan linear selesai, dan pertumbuhan linear itu selesai pada umur sekitar 20 tahun. Akibatnya, seorang ibu hamil yang usianya belum menginjak 20 tahun, mungkin saja akan mengalami berbagai komplikasi persalinan, serta gangguan penyelesaian pertumbuhan optimal (Paramashanti, 2019). Sedangkan usia lebih dari 35 tahun, seorang yang mengalami kehamilan akan lebih mudah terserang penyakit. Organ kandungan pada perempuan itu kan semakin menua, serta jalan lahir semakin kaku, Pada Usia lebih dari 35 tahun, ada resiko untuk mendapatkan anak cacat, serta terjadi persalinan macet, dan perdarahan pada ibu hamil akan terbuka lebih besar. (Paramashanti, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marjan (2021) semua ibu hamil dengan usia <20 tahun memiliki risiko KEK. Hasil uji bivariat

menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan risiko KEK.

Berdasarkan teori umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuannya akan lebih baik (Ariani, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Ernawati (2018) terdapat hubungan antara karakteristik usia dengan kejadian kekurangan energi kronis. Semakin muda dan semakin tua umur ibu hamil juga berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan gizi yang diperlukan. Wanita muda (umur kurang dari 20 tahun) perlu tambahan gizi, karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandungnya. Sementara umur yang lebih tua (lebih dari 35 tahun) perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang semakin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal.

3. Paritas Ibu Hamil

Paritas Ibu hamil yang $>3x$ melahirkan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil dengan kriteria KEK 5 (8,06%) responden sedangkan kriteria tidak KEK sebanyak 14 (22,58%) responden. Paritas ibu hamil yang $<3x$ melahirkan dengan kriteria KEK sebanyak 2 (3,22%) responden, sedangkan kriteria tidak KEK sebanyak 41 (66,13%)

responden. Hasil analisis data hubungan tingkat paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai korelasi sebesar 0,011 dengan nilai Sig. (2-tailed) 0,024 ($0,000 < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan hipotesis diterima yang berarti terdapat hubungan tingkat paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng Wilayah Kerja PT Puskesmas Pangkajene.

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan ibu sebelum kehamilan sekarang atau status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Riwayat persalinan (paritas) mempunyai hubungan terhadap angka kejadian KEK, paritas lebih dari 3 mudah mengalami KEK. Paritas yang termasuk dalam faktor resiko tinggi dalam kehamilan adalah grandemultipara, dimana hal ini dapat menimbulkan keadaan mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Rahmi, 2016). Paritas yang baik adalah 2 kali karena ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Apabila ibu terlalu sering hamil dan melahirkan, hal ini dapat menyebabkan kebutuhan hidup semakin banyak terutama dalam hal kebutuhan gizi karena banyaknya anak yang harus ditanggung (Laila, 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sintia (2021) bahwa terdapat 16 ibu hamil dengan paritas berisiko ibu hamil yang mengalami KEK. Dan ibu hamil dengan

paritas berisiko yang mengalami KEK sebanyak 15 (27,8%) responden yang berarti ada hubungan Paritas dengan ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Siak Hulu III Kabupaten Kampar.

Berdasarkan teori Paritas didefinisikan sebagai keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. Menurut Bakri (2021), Kehamilan yang terlalu sering menjadi faktor penyebab terjadinya kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian Dharma (2019), terdapat hubungan paritas ibu hamil terhadap KEK pada ibu hamil. Hasil penelitian Sumini (2018), juga menyatakan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian KEK. Berbeda dengan hasil penelitian Musni dkk., (2019), tidak terdapat hubungan antara paritas dengan KEK pada ibu hamil.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Setelah menganalisis kejadian Tingkat pendidikan ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang dengan kriteria tidak KEK sebanyak 55 (88,71%) responden. Hal tersebut terdapat hubungan signifikan hubungan antara pendidikan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil.
2. Setelah menganalisis kejadian Tingkat umur ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng Wilayah Kerja UPT Puskesmas

Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang dengan kriteria tidak KEK sebanyak 55 (88,71%) responden. Hal tersebut terdapat hubungan signifikan hubungan antara umur terhadap kejadian KEK pada ibu hamil.

3. Setelah menganalisis kejadian Tingkat paritas ibu hamil di Poskesdes Lautang Benteng Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkajene Kab. Sidenreng Rappang dengan kriteria tidak KEK sebanyak 55 (88,71%) responden. Hal tersebut terdapat hubungan signifikan hubungan antara paritas terhadap kejadian KEK pada ibu hamil.

DAFTAR RUJUKAN

- Ariani, S. Z. (2024). Hubungan kekurangan energi kronik dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *JMM (Journal of Midwifery Madani)*, 18.
- Dewi, B. N. (2024). Literature Review: Pengaruh Pantangan Makanan Karena Faktor Sosial Budaya Terhadap Kondisi Gizi Ibu Hamil. *In Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Sexophone*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Fadhlurrohman, M. I. (2020). Analysis of sustainable health development in Indonesia (sustainable development goal's). *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 143.

Jamil, A. I. (2024). Food Consumption and Family Income Associated with Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women in Coastal Areas of Indonesi. *Systematic Review. Amerta Nutrition*, 8.

Pratiwi, A. V. (2024). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah. *Study Literature Review*.