

**HUBUNGAN RIWAYAT KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU
HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
DI RSUD PROF. DR. H.M ANWAR MAKKATUTU
KABUPATEN BANTAENG
TAHUN 2025**

***THE RELATIONSHIP OF THE HISTORY OF CHRONIC ENERGY
DEFICIENCY IN PREGNANT WOMEN AND THE INCIDENT
OF LOW BIRTH WEIGHT BABIES AT THE HOSPITAL
PROF. DR. H.M ANWAR MAKKATUTU
BANTAENG DISTRICT
YEAR 2025***

Tenri Ayu Wedyaningsih¹, Nur Laela², Rosmawaty³

Prodi Keperawatan dan Kebidanan ITKes Muhammadiyah Sidrap, Indonesia

Tenriayuwidyaningsih09@gmail.com

**corresponding author*

ABSTRAK

Ibu hamil dengan KEK memiliki kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR). Bayi yang lahir dengan BBLR mengalami retardasi pertumbuhan intrauterine dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan, mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan seringkali gagal menyusui untuk mencapai tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usia setelah lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat kekurangan energi kronik pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng. Desain penelitian yang digunakan adalah metode *Cross-Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi baru lahir yang berada di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng bulan Agustus sebanyak 166 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian bayi baru lahir yang berada di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng bulan Agustus 2025 sebanyak 62 orang menggunakan pengambilan sampel secara *Purposive Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan responden memiliki riwayat KEK pada ibu hamil sebanyak 40 orang (64,5%) dan tidak mengalami KEK sebanyak 22 orang (35,5%). Responden mengalami BBLR sebanyak 52 orang (83,9%) dan tidak mengalami BBLR sebanyak 10 orang (16,1%). Ada hubungan riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah diperoleh nilai $p=0,003 < \alpha=0,05$. Disarankan memberikan penyuluhan rutin tentang gizi seimbang, pentingnya asupan makanan, dan deteksi dini KEK/anemia sejak masa remaja putri hingga kehamilan dan skrining dan pemantauan Intensif melakukan deteksi dini dan pemantauan status gizi ibu hamil lebih sering

Kata Kunci : Riwayat KEK, Kejadian BBLR

ABSTRACT

Pregnant women with CED are more likely to give birth to babies with low birth weight (LBW). Babies born with LBW experience intrauterine growth retardation, which continues into later life after birth. They experience slower growth and development than babies born normally, and often fail to breastfeed to achieve the expected growth rate after birth. This study aims to determine the relationship between a history of CED in pregnant women and the incidence of low birth weight babies at Prof. Dr. H.M. Anwar Makkatutu Regional Hospital, Bantaeng Regency. Dr. H.M. Anwar Makkatutu, Bantaeng Regency. The research design used a cross-sectional study. The population in this study was all newborns admitted to Prof. Dr. H.M. Anwar Makkatutu Regional General Hospital, Bantaeng Regency in August 2025, a total of 166 infants. The sample in this study was 62 newborns admitted to Prof. Dr. H.M. Anwar Makkatutu Regional General Hospital, Bantaeng Regency, in August 2025, using purposive sampling. The results showed that 40 (64.5%) respondents had a history of CED in pregnant women, while 22 (35.5%) did not experience CED. 52 (83.9%) respondents had low birth weight (LBW), while 10 (16.1%) did not experience CED. There was a correlation between a history of CED in pregnant women and the incidence of low birth weight babies, with a p value of $0.003 < \alpha=0.05$. It is recommended to provide routine counseling on balanced nutrition, the importance of dietary intake, and early detection of CED/anemia from adolescence through pregnancy, as well as intensive screening and monitoring. Conduct early detection and monitoring of the nutritional status of pregnant women more frequently.

Keywords: History of CED, Incidence of LBW

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun 2022 prevalensi kasus BBLR mencapai 25,7 juta kasus. Sedangkan tahun 2023 mencapai 27,4 juta dan tahun 2024 kejadian BBLR mencapai 27,9 juta kasus. Sementara data untuk Negara ASEAN khususnya Philipina dan Vietnam mencapai 6,8 juta kasus (WHO, 2024).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2024 melaporkan bahwa proporsi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mencapai 6,2%. Sementara di Provinsi Sulawesi Selatan salah satu provinsi yang mempunyai presentase BBLR urutan ke 7 tertinggi dimana tahun 2022 terdapat (3,18%) kematian bayi 7,22 per 1.000 kelahiran hidup, tahun 2023 terdapat (2,94%) kematian bayi 7,23 per 1.000 kelahiran hidup dan tahun 2024 terdapat (3,88%) kasus BBLR (Kemenkes, 2024).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng tahun 2022 bayi mengalami BBLR sebanyak 748 orang, Sedangkan tahun 2023 bayi mengalami BBLR sebanyak 842 orang dan tahun 2024 bayi yang mengalami BBLR sebanyak 816 orang (Laporan

Tahunan Dinkes Kabupaten Bantaeng, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng tahun 2022 jumlah ibu hamil KEK sebanyak 275 orang dan yang mengalami BBLR sebanyak 295 orang. Sedangkan tahun 2023 jumlah ibu hamil KEK sebanyak 290 orang dan yang mengalami BBLR sebanyak 283 orang dan tahun 2024 jumlah ibu hamil KEK sebanyak 170 orang dan yang mengalami BBLR sebanyak 284 orang serta bulan Januari s/d Juni 2025 jumlah ibu hamil KEK sebanyak 103 orang dan yang mengalami BBLR sebanyak 142 orang (Rekam Medik, 2025).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative absolut satu atau lebih zat gizi. Ibu hamil yang mengalami resiko kekurangan energi kronik (KEK) akan menimbulkan beberapa permasalahan, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain adalah anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak

bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Sedangkan Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematur), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (Aritonang, 2021)

BBLR mempunyai dampak jangka panjang sampai usia dewasa, antara lain meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, diabetes, gangguan metabolik dan kekebalan tubuh serta ketahanan fisik yang juga akan berdampak terhadap ketahanan ekonomi dan akan menjadi beban ekonomi bagi keluarga. Data dari WHO mengatakan, prevalensi BBLR diperkirakan sekitar 15-20% dari seluruh kelahiran di dunia, sebanyak lebih dari 20 juta bayi mengalami BBLR. Hampir 95% kasus bayi dengan BBLR terjadi di negara dengan pendapatan rendah hingga menengah

atau Negara berkembang, dan 6% nya terdapat di Asia

Ibu hamil KEK akan memiliki dampak diantaranya bayi yang dilahirkan mengalami BBLR dan mempunyai risiko yang fatal misalnya, bayi mengalami gizi kurang, kematian bayi, gangguan terhadap pertumbuhan anak. Hal ini berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2022), lebih dari 50% ibu hamil yang mengalami KEK akan melahirkan bayi dengan BBLR (Bartini, 2023).

Ibu hamil dengan KEK memiliki kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR). Bayi yang lahir dengan BBLR mengalami retardasi pertumbuhan intrauterine dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan, mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan seringkali gagal menyusui untuk mencapai tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usia setelah lahir (Manuaba, 2022).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah neonatus dengan berat badan lahir pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram. Bayi berat lahir rendah merupakan salah satu faktor resiko yang mempunyai

kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa kelahiran, selain itu bayi berat lahir rendah dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya, hingga membutuhkan biaya perawatan tinggi. Pada penelitian didapatkan hasil bahwa ibu yang melahirkan BBLR lebih banyak pada usia kehamilan ≥ 37 minggu (aterm) yaitu sebesar 57.1% sehingga tidak sesuai dengan teori yang ada bahwa resiko BBLR didapatkan dari ibu yang melahirkan < 37 minggu (preterm) karena semakin bertambahnya usia kehamilan seharusnya berat badan bayi semakin bertambah, tetapi ada penelitian yang menemukan bahwa ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR terjadi pada usia kehamilan aterm (Mitayani. 2023).

Riwayat Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian Bayi Berat

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah metode *Cross-Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi baru lahir yang berada di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng bulan Agustus sebanyak 166 orang. Sampel dalam

Lahir Rendah (BBLR). KEK pada ibu dapat menghambat pertumbuhan janin karena kurangnya asupan gizi yang adekuat, yang kemudian meningkatkan risiko bayi lahir dengan BBLR. Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan energi dan nutrisi yang berkepanjangan, sehingga ibu tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan janinnya (Bartini. 2023).

Menurunnya kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadi partus lama, perdarahan pasca persalinan bahkan risiko kematian bagi ibu adalah dampak dari kondisi ibu hamil dengan KEK. Risiko pada bayi yang dikandung bahkan lebih membahayakan akibat kondisi ibu hamil dengan KEK, antara lain kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) serta kematian bayi. (Ngastiyah. 2021)

penelitian ini adalah sebagian bayi baru lahir yang berada di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng bulan Agustus 2025 sebanyak 62 orang menggunakan pengambilan sampel secara *Purposive Sampling*.

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Umur
di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu
Kabupaten Bantaeng
Tahun 2025

Umur	f	%
<20 Tahun	11	17.7
20-35 Tahun	47	75.8
>35 Tahun	4	6.5
Total	62	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 62 orang sampel, responden berumur <20 tahun sebanyak 11 orang (17,7%), umur

20-35 tahun sebanyak 47 orang (75,8%) dan umur >35 tahun sebanyak 4 orang (6,5%).

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Paritas
di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu
Kabupaten Bantaeng
Tahun 2025

Paritas	f	%
Primipara	33	53.2
Multipara	29	46.8
Total	62	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 62 orang sampel, responden dengan paritas primipara

sebanyak 33 orang (53,2%) dan multipara sebanyak 29 orang (46,8%).

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pendidikan
di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu
Kabupaten Bantaeng
Tahun 2025

Pendidikan	f	%
Tidak Sekolah	3	4.8
SD	7	11.3
SMP	12	19.4
SMA	29	46.8
Perguruan Tinggi	11	17.7
Total	62	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 62 orang sampel, responden tidak sekolah sebanyak 3

orang (4,8%), SD sebanyak 7 orang (11,3%), SMP sebanyak 12 orang (19,4%), SMA sebanyak 29 orang

(46,8%) dan perguruan tinggi sebanyak 11 orang (17,7%).

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pekerjaan
di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu
Kabupaten Bantaeng
Tahun 2025

Pekerjaan	f	%
IRT	50	80.6
Wiraswasta	2	3.2
Honorar	9	14.5
Guru	1	1.6
Total	62	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 62 orang sampel, responden bekerja sebagai IRT sebanyak 50 orang (80,6%),

wiraswasta sebanyak 2 orang (3,2%), honorar sebanyak 9 orang (14,5%) dan guru sebanyak 1 orang (1,6%).

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Umur Bayi
di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu
Kabupaten Bantaeng
Tahun 2025

Umur Bayi	f	%
0 Hari	4	6.5
1 Hari	32	51.6
2 Hari	26	41.9
Total	62	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 62 orang sampel, responden berumur 0 hari sebanyak 4 orang (6,5%), umur 1 hari sebanyak

32 orang (51,6%) dan 2 hari sebanyak 26 orang (41,9%).

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Jenis Kelamin Bayi
di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu
Kabupaten Bantaeng
Tahun 2025

Jenis Kelamin Bayi	f	%
Laki-Laki	32	51.6
Perempuan	30	48.4
Total	62	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 62 orang sampel, responden berjenis kelamin laki-laki

sebanyak 32 orang (51,6%) dan perempuan sebanyak 30 orang (48,4%).

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berat Badan Bayi
di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu
Kabupaten Bantaeng
Tahun 2025

Berat Badan Bayi	f	%
<2500 Gram	52	83,9
≥2500 Gram	10	16,1
Total	62	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 62 orang sampel, responden berat badan bayi <2500

gram sebanyak 52 orang (83,9%) dan berat badan bayi ≥2500 gram sebanyak 10 orang (16,1%).

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tinggi Badan Bayi
di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu
Kabupaten Bantaeng
Tahun 2025

Tinggi Badan Bayi	f	%
40-45 cm	36	58,1
46-50 cm	26	41,9
Total	62	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 62 orang sampel, responden berat badan 40-45 cm

sebanyak 36 orang (58,1%) dan 46-50 cm sebanyak 26 orang (41,9%).

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Responden Riwayat Kekurangan Energi Kronik Pada
Ibu Hamil di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu
Kabupaten Bantaeng
Tahun 2025

Riwayat KEK Pada Ibu Hamil	f	%
Ya	40	64,5
Tidak	22	35,5
Total	62	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 62 orang yang dijadikan sebagai sampel, responden memiliki riwayat KEK

pada ibu hamil sebanyak 40 orang (64,5%) dan tidak mengalami KEK sebanyak 22 orang (35,5%).

Tabel 5.10
Distribusi Frekuensi Responden Kejadian BBLR
di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar Makkatutu
Kabupaten Bantaeng
Tahun 2025

Kejadian BBLR	f	%
BBLR	52	83.9
Normal	10	16.1
Total	62	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 62 orang yang dijadikan sebagai sampel, responden mengalami BBLR

sebanyak 52 orang (83,9%) dan tidak mengalami BBLR sebanyak 10 orang (16,1%).

Tabel 5.11
Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dengan
Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Prof. Dr. H.M Anwar
Makkatutu Kabupaten Bantaeng
Tahun 2025

Riwayat Kek Pada Ibu Hamil		Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah				Jumlah	Nilai <i>p</i>
		BBLR		Normal			
		n	%	n	%	n	
Ya	38	61,3	2	3,2	40	64,5	0.003
Tidak	14	22,6	8	12,9	22	35,5	
Total	52	83,9	10	16,1	62	100	

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 62 orang yang dijadikan sebagai sampel, responden memiliki riwayat KEK pada ibu hamil dan mengalami BBLR sebanyak 38 orang (61,3%) dan normal sebanyak 2 orang (3,2%). Sedangkan responden tidak memiliki riwayat KEK pada ibu hamil dan mengalami BBLR sebanyak 14 orang

(22,6%) dan normal sebanyak 8 orang (12,9%).

Berdasarkan analisis *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,003 < \alpha=0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah

PEMBAHASAN

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative absolut satu atau lebih zat gizi. Ibu hamil yang mengalami resiko kekurangan energi kronik (KEK) akan menimbulkan beberapa permasalahan, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain adalah anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Sedangkan Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematur), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (Aritonang, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 orang yang dijadikan sebagai sampel, responden memiliki riwayat KEK pada ibu hamil dan mengalami BBLR sebanyak 38 orang (61,3%) dan normal sebanyak 2 orang (3,2%). Sedangkan responden tidak memiliki riwayat KEK pada ibu hamil dan mengalami BBLR sebanyak 14 orang (22,6%) dan normal sebanyak 8 orang (12,9%).

Berdasarkan analisis *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,003 < \alpha=0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah.

Ibu hamil KEK akan memiliki dampak diantaranya bayi yang dilahirkan mengalami BBLR dan mempunyai risiko yang fatal misalnya, bayi mengalami gizi kurang, kematian bayi, gangguan terhadap pertumbuhan anak. Hal ini berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2022), lebih dari 50% ibu hamil yang mengalami KEK akan melahirkan bayi dengan BBLR. Ibu hamil dengan KEK memiliki kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR). Bayi yang lahir dengan BBLR mengalami

retardasi pertumbuhan intrauterine dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan, mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan seringkali gagal menyusu untuk mencapai tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usia setelah lahir.

Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan Nabila (2023) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan pada anemia ibu hamil ($p=0,007$; $OR=2,417$; $CI=1,262-4,628$) dan KEK ibu hamil ($p=0,002$; $OR=3,102$; $CI=1,519-6,336$) dengan kejadian BBLR di Puskesmas wilayah Kabupaten Sukoharjo.

Hal sama yang dilakukan Dwi (2024) hasil uji Spearman's Rho terdapat hubungan yang signifikan dengan arah korelasi positif antara ibu dengan Kekurangan Energi Kronik dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Semakin rendah ukuran Lingkar Lengan Atas ibu hamil maka semakin tinggi risiko melahirkan bayi dengan BBLR.

Peneliti menyimpulkan bahwa KEK disebabkan oleh kurangnya asupan makanan yang berlangsung dalam waktu lama, bahkan bertahun-tahun, sebelum dan selama kehamilan.

Kekurangan nutrisi ini mengganggu transfer nutrisi yang optimal dari ibu ke janin, menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan. Ibu hamil KEK akan memiliki dampak diantaranya bayi yang dilahirkan mengalami BBLR dan mempunyai risiko yang fatal misalnya, bayi mengalami gizi kurang, kematian bayi, gangguan terhadap pertumbuhan anak. Hal ini berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2022), lebih dari 50% ibu hamil yang mengalami KEK akan melahirkan bayi dengan BBLR. Ibu hamil dengan KEK memiliki kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR). Bayi yang lahir dengan BBLR mengalami retardasi pertumbuhan intrauterine dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan, mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan seringkali gagal menyusu untuk mencapai tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usia setelah lahir.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan responden memiliki riwayat KEK pada ibu hamil sebanyak 40 orang

- (64,5%) dan tidak mengalami KEK sebanyak 22 orang (35,5%).
2. Hasil penelitian menunjukkan responden mengalami BBLR sebanyak 52 orang (83,9%) dan tidak mengalami BBLR sebanyak 10 orang (16,1%).
 3. Hasil penelitian ada hubungan riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah diperoleh nilai $p=0,003 < \alpha=0,05$

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2022. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Almatsir, S. 2022. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Asrinah, 2021. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*, Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Bartini. 2023. *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Cunningham, FG. 2021, *Obstetric Williams*, Jakarta : EGC
- Dwi, 2024. *Hubungan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik Dengan Kelahiran Bayi Berat Badan Lahir Rendah. WOMB Midwifery Journal (WOMB Mid.J) Vol. 3, No. 1, Juni 2024. ISSN: 2830-7992*
- Holmes, D. 2021. *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Irianti, Bayu.,dkk. 2022. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Sagung Seto: Jakarta.
- Jannah, Nurul. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan: Kehamilan*. ANDI: Yogyakarta
- Kemendes. 2023. *Profil Kementerian Kesehatan Indonesia*
- Leveno.MD.K.J.,dkk. 2022. *Obstetri Williams:Panduan Ringkas*. EGC: Jakarta.
- Lisnawati, L. 2021. *Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : TIM
- Maulana, Mirza. 2021. *Penyakit Kehamilan Dan Pengobatannya*. Katahati: Yogyakarta.
- Megasari, Miratu. 2022. *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I*. Deepublish: Yogyakarta.
- Mitayani. 2022. *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Patologi*. Jakarta. EGC
- Mochtar, Rustam. 2020. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Fisiologi*. EGC: Jakarta.
- Marmi. 2021. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta : Pustaka Pelajar

- Maryunani, A. 2022. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info media
- Madirahmah, 2022. *Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Pada Ibu Hamil dengan Anemia*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. ISSN : 3356-3363.
- Novianti, 2022. *Hubungan Preeklampsia Pada Ibu Hamil Dan BBLR*. *Jurnal Kebidanan*. Volume 5 Nomor 3. ISSN.2284-2294.
- Nabila, 2023. *Hubungan Anemia dan KEK pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sukoharjo*. *Jurnal Kebidanan Vol. 15 No. 2 (2023):* ISSN :3378-3398.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024
- Putra, S. R. 2021. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: D-Medika
- Rukiyah. 2022. *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Jakarta ; TIM
- Rata Rusmiati, 2023. *Hubungan Status Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Sumbang Kabupaten Enrekang*. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti; Volume 11 Nomor 01, April 2023*. ISSN 2302-4283 (print) ISSN 2580-9571 (online).
- Saifuddin AB. 2022. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta.Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sulistyawati, A. 2021. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Suwaibah. 2023. *Pengaruh Preeklampsia Terhadap Kejadian BBLR di RSUD Pangeran Jaya Sumitra*. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa Volume 9 Nomor 2 Juli 2023, hlm 58-63* P-ISSN 2460-1853, E-ISSN 2715-727X
- WHO. 2024. *Prevalensi Bayi di Dunia dan Negara Berkembang*
- Winkjosastro, H. 2021. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP.
- Wijono, 2023. *Kejadian BBLR*. Jakarta : EGC
- Wiguna, 2024. *Hubungan antara Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar*. e-

Journal AMJ (Aesculapius Medical Journal) Vol. 3 No.2 | Juni | 2023 | Hal. 267 - 271 E
ISSN: 2808-6848. ISSN: 2829-0712

Yulia Wardita. 2021. *Determinan Kejadian BBLR. Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan) Vol. VI No. I Tahun 2021.*