

Anemia Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil

Iin Prima Fitriah¹, Faridah BD², Yuliva³, Vivi Oknalia⁴, Lita Angelina Saputri⁵, Mardiani Bebasari⁶,
Yussie Ater Merry⁷, Neni Fitra Hayati⁸

¹⁻⁷Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang
Email: i2en@yahoo.com, faridahbd140@gmail.com, yulivabakar@yahoo.com,
vivioknalia3@gmail.com, litaangelinas@yahoo.com, mardianibebasari@gmail.com,
yussie_atermerry@yahoo.com, nenifitra@yahoo.com

Abstrak

KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematum), perdarahan setelah persalinan serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. Survey Sosial Ekonomi Nasional tahun 2009 Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kehamilan 37%. Kejadian anemia dalam kehamilan meningkat menjadi 28,3% pada tahun 2019. Puskesmas Pasar Kuok merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Pesisir Selatan dengan angka kejadian anemia yang masih tinggi yaitu 24,9%. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan antara kejadian anemia dengan kekurangan energi kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan pada tanggal 1 s/d 19 Juli tahun 2021. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III yang berjumlah 336 orang dan sampel adalah 179 dengan teknik *accidental sampling*. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan 60 orang (33,5%) responden mengalami anemia, 36 orang (20,1%) responden mengalami KEK dan terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kouk Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021 dengan nilai ($p < 0,05$). Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa ada hubungan antara kejadian anemia dengan kekurangan energi kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021. Saran sebaiknya hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk lebih memperhatikan perkembangan ibu hamil dengan LILA normal agar tidak menjadi KEK.

Kata Kunci : ibu hamil, Anemia, KEK.

Anemia with Chronic Energy Deficiency among Pregnant Women

Abstract

Chronic energy deficiency in pregnancy can cause some risks and complications among mother such as anemia, bleeding, abnormal weight gain, and infectious diseases. Chronic energy deficiency influence the labor process and can cause difficulties such as prolonged labor, premature labor, bleeding after childbirth, as well as childbirth by surgery tends to increase.. Based on the report of the Health Department of Pesisir Selatan District, the incidence of anemia in pregnancy increased from 26.4% in 2017 to 28.3% in 2019. Pasar Kuok Health Center is one of Health Center located in Pesisir Selatan District with a high incidence of anemia as 24.9%. The purpose of the study was to find out the relationship between the incidence of anemia and chronic energy deficiency in Pasar Kuok Health Center Working Area in Pesisir Selatan District in 2021. This type of research was analytical study with cross sectional design. Samples are 179 of second and third trimester pregnant women living in the Pasar Kuok Health Center Working Area in 2021. Data analysis was conducted using univariate and bivariate with Chi Square test, The results of the study find less than half that of respondents (33.5%) were anemic, less than half of respondents (20.1%) experienced Chronic energy deficiency and p value ($p < 0,05$). The conclusion of this study, there is a link between the incidence of anemia and chronic energy deficiency in the Pasar Kuok Health Center Working Area of Pesisir Selatan District in 2021. The suggestion should be that the results of this study can be used as a basic data of research and reference for literature that discuss the relationship of anemia of pregnant women with the incidence of chronic energy deficiency.

Keywords: Pregnant women, Anemia, KEK.

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan suatu keadaan di mana status gizi seorang ibu hamil buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro. Kebutuhan ibu hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hampir semua bahan itu terjadi sangat aktif terutama pada trimester III. Ibu hamil yang menderita KEK bisa menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Sarwono Prawirohardjo, 2006).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada kehamilan secara global 35-37 % dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan (Rahmaniar A, 2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia melaporkan proporsi resiko KEK pada ibu hamil pada tahun 2018 pada kelompok umur ibu yang beresiko yaitu 15-19 tahun sebesar 33,5%, pada usia reproduktif angka kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil yaitu 12,3% dan pada usia >35 tahun kejadian kekurangan energi kronik 8,5% (Fitrianingtyas; Pertiwi; Rachmanita, 2018).

Berdasarkan data Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat Indonesia target presentasi ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) pada tahun 2017 adalah 21,2%, pada tahun 2018 target diturunkan menjadi 19,7% dan target pada tahun 2019 lebih diminimalisir lagi menjadi 18,2%. Namun indikator presentasi ibu hamil dengan KEK merupakan indikator negatif, dimana target capaian yang di harapkan dibawah target yang ditentukan (13,74%) (Risksedas, 2018)

Laporan dinas kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2019 proporsi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil mengalami penurunan menjadi 17,3% dibandingkan dengan tahun 2014 sebanyak 24,2%. Berdasarkan laporan dinas kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Kabupaten Pesisir Selatan mengalami peningkatan dari tahun 2018 yaitu 20,8% menjadi 25,4% di tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi

Sumatera Barat, 2020)

Keadaan kekurangan energi kronik (KEK) ini berkaitan dengan kesehatan ibu sebelum hamil dan saat hamil. KEK menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan penyakit infeksi. KEK pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin, dan dapat menimbulkan abortus, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum dan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang mempunyai risiko kematian, serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak (Stephanie, Kartika, 2016).

Menurut Aminin karena pola konsumsi dan absorpsi makanan yang tidak seimbang selama kehamilan akan mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Ibu hamil yang tidak mengkonsumsi gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien maka ibu hamil beresiko mengalami gangguan gizi atau dapat menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronis yang beresiko mengakibatkan terjadinya anemia (Aminin et al., 2014)

Kejadian KEK dapat menyebabkan terjadinya anemia. Hal ini dapat disebabkan karena ibu hamil yang mengalami KEK terjadi kekurangan zat gizi baik gizi makronutrien maupun mikronutrien sehingga beresiko mengalami gangguan gizi yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia. Hal ini ditunjang oleh penelitian Rahmaniar pada tahun 2013 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara resiko KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Pada penelitian ini Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) berpeluang menderita anemia 2,76 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK (Prawirohardjo, 2006).

Penelitian lain juga dilakukan oleh Aminin F dkk pada tahun 2014 tentang pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kota Tanjung Pinang menunjukkan ada pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu. Penelitian yang sama juga dilakukan dilakukan oleh Larasati tentang hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti

Fatimah Makassar 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara KEK dengan kejadian anemi (Aminin et al., 2014)

Berdasarkan hasil survei awal yang peneliti lakukan pada 10 orang ibu hamil, 4 orang diantaranya mengalami anemia dengan kadar hemoglobin < 11 gr% dan 2 orang ibu mengalami kekurangan energi kronik (KEK).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan anemia dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional* yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan pada bulan Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil trimester II dan III tahun 2021 yang berjumlah 336 orang, menggunakan teknik pengambilan sampel secara accidental dengan rumus Lemeshow dipilih sebanyak 179 orang responden yang sesuai kriteria Inklusi yaitu ibu hamil yang bersedia menjadi responden, tidak ada keluhan mual muntah dan penyakit penyerta lainnya.

Pengukuran Anemia adalah Haemoglobin (Hb) dalam darah yang diukur one test. Sedangkan kekurangan energi kronik (KEK) diukur dengan menggunakan LILA (Lingkar Lengan Atas). Analisa Univariat pada penelitian ini dengan melihat gambaran dari masing-masing variabel menggunakan deskriptif frekuensi. Analisa Bivariat bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara kedua variabel independent dan dependent yaitu Anemia dengan Kekurangan Energi Kronik dengan menggunakan uji statistic Chi-square derajat kepercayaan (CI) 95 % dengan nilai $\alpha = 0,25$. Bila p-value $\leq 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel independent dan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Distribusi frekuensi kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Pasar Kuok Pesisir Selatan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Pasar Kuok Pesisir Selatan.

KEK	Frekuensi (f)	Persentase (%)
KEK	36	20,1
Tidak KEK	143	79,9
Jumlah	179	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil 36 (20,1%) responden mengalami KEK di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2021. Artinya sebagian kecil responden mengalami kekurangan gizi dari asupan makanan yang dikonsumsi berdasarkan dengan ukuran LILA di bawah 23,5 cm menunjukkan adanya kekurangan energi kronis (KEK).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mismawati, (2021) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang Rokan Hilir Riau diperoleh hasil (29,2%) ibu hamil mengalami KEK dan juga penelitian Astiani, (2021) tentang Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Lenangguar didapatkan sebanyak (33,3%) ibu hamil mengalami KEK (Ariyani, 2012; Mahirawati, 2014)

Mahirawati (2014) mengatakan bahwa KEK merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu hamil. cadangan nutrisi yang adekuat bersifat penting untuk menunjang implantasi dan pembentukan organ selama minggu-minggu pertama kehamilan sampai bulan ketiga kehamilan.¹⁰ Kristyanasari (2010) mengatakan bahwa kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi karena diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu (Kristyanasari, 2010)

Dampak KEK pada kehamilan dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), 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 intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bila BBLR bayi mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak (Sandjaja, 2009)

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian bahwa kurang dari separoh ibu hamil dengan status gizi KEK. Kondisi KEK ini menggambarkan tidak terpenuhinya kebutuhan energi, sedangkan kehamilan memerlukan tambahan energi dan zat lain karena meningkatnya metabolisme energi. Kehamilan disini menjadi penyebab utama KEK disebabkan karena mual muntah yang berlebihan dan disertai kehilangan nafsu makan. Upaya yang harus dilakukan oleh petugas kesehatan adalah memberikan edukasi dan penyuluhan kepada ibu hamil terutama yang melakukan pemeriksaan ke Puskesmas tentang pentingnya konsumsi asupan makanan yang bergizi tinggi untuk menjaga status gizi selama kehamilan seperti konsumsi ikan, karena didaerah tersebut memiliki sumber ikan yang banyak.

b. Ditribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Pasar Kuok Pesisir Selatan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan .

Kejadian Anemia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Anemia	60	33,5
Tidak Anemia	119	66,5
Jumlah	179	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil sekitar 60

(33,5%) responden mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2021.

Angka kejadian anemia di Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan memiliki angka lebih rendah (33,5%). Hal ini disebabkan karena kondisi lingkungan di daerah tersebut yang kurang menunjang ibu hamil untuk mendapatkan makanan dengan kandungan za besi tinggi seperti ketersediaan sayuran dan buah-buahan yang sedikit dan meskipun didaerah tersebut memiliki banyak ikan hasil tangkapan nelayan, tetapi ibu hamil tidak mengkonsumsi ikan secara rutin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumaningrum, (2020) tentang hubungan riwayat anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kabupaten Sukoharjo diperoleh sebanyak (33,8%) ibu hamil mengalami anemia dan juga penelitian Irawati, (2020) tentang Hubungan Anemia Dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo didapatkan hasil sebanyak (29,5%) ibu hamil mengalami anemia (Kusumaningrum, 2020)

Riwayat anemia pada ibu berhubungan dengan luaran kehamilan seperti bayi berat lahir rendah, dan angka kesakitan dan kematian. Bayi yang lahir dari ibu yang anemia cenderung akan mengalami kekurangan zat besi dan anemia pada awal kehidupan¹³, hal ini yang akan berdampak pada perkembangan kognitif dan pertumbuhan fisik bayi (Zuffo, 2016).

Pemberian tablet zat besi secara rutin dapat digunakan untuk mengurangi masalah global kekurangan zat besi dan mencegah efek negative dari anemia. Konsumsi zat besi juga mempunyai efek samping diantaranya mual muntah dan konstipasi. Oleh karenanya pemberian tablet Fe lebih baik diberikan pada saat mulai konsepsi dan sesegera mungkin selama bisa diberikan. Serta perlu diingat untuk meningkatkan konsumsi mikronutrien seperti zinc, cooper, vitamin A dan E (Ouf, 2015).

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian bahwa masih terdapat kurang dari separuh ibu hamil mengalami anemia dengan (100%) mengalami anemia ringan. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya asupan tablet Fe pada masa kehamilan, meskipun ibu hamil sudah diberikan tablet Fe oleh pihak Puskesmas pada saat pemeriksaan kehamilan, akan tetapi kebanyakan ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet tersebut dengan berbagai

alasan seperti lupa, malas minum karena tablet agak amis susah ditelan. Selain itu kondisi anemia pada ibu hamil juga dapat mengganggu nutrisi pada janin, dimana dengan adanya penurunan sel darah merah atau hemoglobin, sehingga dapat mengakibatkan janin tidak mendapatkan nutrisi yang adekuat melalui placentra.

c. Hubungan Kejadian Anemia Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan

Tabel 3. Hubungan Kejadian Anemia Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan

Kejadian Anemia	Kekurangan Energi Kronik (KEK)						P-value
	KEK		Tidak KEK		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Anemia	23	38,3	37	61,7	60	100	0,00
Tidak Anemia	13	10,9	106	89,1	119	100	

Berdasarkan tabel 3 responden yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) lebih banyak pada responden yang mengalami kejadian anemia (12,8%) dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian anemia (7,3%). Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang artinya ada hubungan antara kejadian anemia dengan kekurangan energi kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Erlinawati, (2018) tentang Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan diperoleh hasil berdasarkan uji statistik di peroleh p value ($p 0,001 < 0,05$) artinya ada hubungan anemia ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronis (Erlinawati, 2017.)

Sulistyaningsih (2011) mengatakan bahwa pemantauan status gizi ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat penambahan berat badan selama kehamilan, selain melihat penambahan berat badan selama hamil, status gizi ibu hamil dapat juga dilihat dari Lingkar Lengan Atas (LILA). Ukuran LILA yang normal adalah 32,5cm.⁴⁸ Ibu dengan ukuran

LILA di bawah 23,5 cm menunjukkan adanya kekurangan energi kronis (KEK). LILA telah digunakan sebagai indikator proksi terhadap risiko KEK untuk ibu hamil di Indonesia karena tidak terdapat data berat badan prahamil pada sebagian besar ibu hamil (Ariyani, 2012).

Menurut teori Properawati dan Asfuah, (2009) anemia pada kehamilan dapat berefek buruk baik bagi ibu itu sendiri maupun bagi janin yang dikandungnya. Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu anemia defisiensi besi yang berakibat kekurangan zat besi dalam darah. Jika simpanan zat besi dalam tubuh seseorang sangat rendah, berarti orang tersebut mendekati anemia walaupun pemeriksaan klinik tidak menemukan gejala-gejala fisiologi. Simpanan zat besi yang sangat rendah lambat laun tidak akan cukup untuk membentuk sel-sel darah merah di dalam sumsum tulang. Akibatnya kadar hemoglobin terus menerus dibawah batas normal. Hal tersebut jika berlangsung lama maka akan rentan mengalami penyakit dan infeksi, berkaitan dengan kejadian KEK yang dapat terjadi karena tubuh kekurangan salah satu atau beberapa jenis zat gizi (Proverawati, 2009).

Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia mayoritas mengalami KEK, sedangkan ibu hamil yang tidak anemia sebagian besar tidak mengalami KEK. Anemia dapat mempengaruhi kejadian KEK apabila kadar hb dibawah batas ambang terus menerus maka peluang terjadi anemia semakin besar. Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi seperti kebutuhan mineral yang salah satunya adalah zat besi maka akan mengalami anemia (Hb). Faktor penyebab KEK dan anemia bisa disebabkan oleh faktor ekonomi seperti tidak mampu untuk

menyediakan makanan yang bernilai gizi tinggi dan meskipun terdapat banyak ikan didaerah tersebut, ibu hamil tidak mengkonsumsi ikan terus menerus karena bosan dan lebih memilih untuk membeli jenis makanan yang lain. Upaya yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang bahaya KEK pada kehamilan serta memberikan edukasi tentang anemia dan KEK, sehingga hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang anemia terhadap KEK.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan telah dianalisis lebih lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut. Kurang dari separoh (33,5%) ibu hamil mengalami

anemia, sebagian kecil (20,1%) responden ibu hamil mengalami KEK dan ada hubungan antara kejadian anemia dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada para informan dan responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini serta tim peneliti yang telah bekerja sama sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminin, Wulandari, Lestari. (2014). Pengaruh Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamoni*, 5(2).
- Ariyani, E. D. (2012). Validitas Lingkar Lengan Atas Mendeteksi Risiko Kekurangan Energi Kronis pada Wanita Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(1).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. (2020). *Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat*.
- Erlinawati, (2017). *Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan Tahun 2017*.
- Fitrianiingtyas, Pertiwi, Rachmanita. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor . *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2).
- Kristiyanasari. (2010). *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Kusumaningrum, D. (2020). *Hubungan Riwayat Anemia Dan Kurang Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta 2020. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mahirawati, V. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu hamil di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan Kabupaten Sampan Jawa Timur. *Bulletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2).
- Ouf, N. J. M. (2015). The impact of maternal iron deficiency and iron deficiency anemia . *Saudi Med Journal*, 36(2).
- Proverawati, A. A. S. (2009). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Nuha Medika.
- Rahmaniar A. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan KEK. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2(1).
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Indonesia*.
- Sandjaja. (2009). *Risiko kurang energi kronis Sandjaja. Risiko KEK pada Ibu Hamil*. 2009;32(2):128–38. 32(2).
- Prawirohardjo. (2006). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Stephanie, Kartika. (2016). Gambaran kejadian Kurang Energi Kronik dan pola makan wanita usia subur di desa Pesinggahan kecamatan Dawan Klungkung Bali. *Jurnal Universitas Udayana*, 5(6).
- Zuffo CRK, Osório MM, Taconeli CA, Schmidt ST, da Silva BHC, Almeida CCB. Prevalence and risk factors of anemia in children. *J Pediatr (Rio J)*. 2016;92(4):353–60