

SKRIPSI

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN ASUPAN MAKAN TERHADAP STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS INDRALAYA



OLEH

NAMA : ARIZA PUTRI MUNANDAR

NIM : 10021281722021

**PROGRAM STUDI GIZI (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

SKRIPSI

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN ASUPAN MAKAN TERHADAP STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS INDRALAYA

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : ARIZA PUTRI MUNANDAR
NIM : 10021281722021

**PROGRAM STUDI GIZI (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2022

Ariza Putri Munandar, Dibimbing oleh Yuliarti, S.KM., M.Gizi

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN ASUPAN MAKAN TERHADAP
STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
INDRALAYA**

xvi+77 halaman, 23 tabel, 4 gambar, 13 lampiran

ABSTRAK

Status gizi ibu hamil dapat dipengaruhi sejumlah faktor seperti karakteristik ibu umur, paritas, jarak kehamilan, pekerjaan, pendidikan dan pendapatan keluarga. Dampak masalah gizi kurang pada ibu hamil yaitu anemia, persalinan prematur hingga pendarahan. Pada bayi dapat terjadi kegagalan pertumbuhan, BBLR, cacat bawaan hingga kematian. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan karakteristik dan asupan makan terhadap status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Jumlah sampel 48 responden ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner karakteristik dan *food recall* 2x24 jam. Analisis data berupa univariat dan bivariat. Hasil analisis univariat didapatkan bahwa masih ada ibu hamil mengalami KEK dengan LILA $\leq 23,5$ cm sebesar 18,8% dan masih adanya ibu hamil dengan asupan makan kurang yaitu 47,9%. Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa pendapatan keluarga ($p=0,023$, PR=8,000) dan asupan makan ($p=0,009$, PR= 8,696) memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi ibu hamil. Sedangkan umur ibu ($p=1,000$), paritas ($p=1,000$), jarak kehamilan ($p=0,343$), pekerjaan ($p=0,687$) dan pendidikan ($p=1,000$) tidak memiliki hubungan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya. Saran yang diberikan adalah diharapkan ibu hamil yang mengalami KEK lebih meningkatkan asupan makan dengan memperhatikan kebutuhan gizi selama masa kehamilan serta rajin mengonsumsi PMT yang diberikan.

Kata Kunci : Asupan Makan, Karakteristik Ibu Hamil, Status Gizi

Kepustakaan : 58 (2011-2022)

NUTRITION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, July 2022

Ariza Putri Munandar, Guided by Yuliarti, S.KM., M.Gizi

THE RELATIONSHIP BETWEEN CHARACTERISTIC AND FOOD INTAKE ON NUTRITIONAL STATUS OF PREGNANT WOMEN IN INDRALAYA PUBLIC HEALTH CENTER

xvi+77 pages, 23 tables, 4 pictures, 13 attachments

ABSTRACT

The nutritional status of pregnant women can be influenced by a number of factors such as mother's age, parity, pregnancy distance, occupation, education and family income. The impact of malnutrition problems in pregnant women is anemia, premature childbirth to bleeding. In infants there can be growth failure, BBLR, congenital defects up to death. The purpose of the study was to determine the relationship of characteristics and eating intake to the nutritional status of pregnant women in the work area of the Indralaya Health Center. This type of research is quantitative with *a cross-sectional* study design. The total sample of 48 respondents of pregnant women with *purposive sampling* technique. The research instrument is in the form of a characteristic questionnaire and *food recall* 2x24 hours. Data analysis is univariate and bivariate. The results of the univariate analysis found that there were still pregnant women experiencing Chronic Energy Disease (CED) with a LILA \leq of 23.5 cm by 18.8% and there were still pregnant women with less food intake, namely 47.9%. The results of a bivariate analysis with the *Chi-Square* test showed that family income ($p=0.023$, PR=8.000) and eating intake ($p=0.009$, PR= 8.696) had a significant relationship with the nutritional status of pregnant women. Meanwhile, the mother's age ($p = 1,000$), parity ($p = 1,000$), pregnancy distance ($p = 0.343$), occupation ($p = 0.687$) and education ($p = 1,000$) have no relationship with the nutritional status of pregnant women in the work area of the Indralaya Health Center. The advice given is that it is hoped that pregnant women who experience Chronic Energy Disease (CED) will increase their eating intake by paying attention to nutritional needs during pregnancy and diligently consuming the PMT given.

Keyword : Food intake, Characteristic pregnant women, Nutritional status

Literature : 58 (2011-2022)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 29 Juli 2022

Yang bersangkutan



Ariza Putri Munandar
10021281722021

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul “Hubungan Karakteristik dan Asupan Makan terhadap Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 20 September 2022.

Indralaya, 27 Oktober 2022

Ketua

1. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes., AIFO
NIP. 197109271994032004

()

Anggota

1. Windi Indah Fajar Ningsih, S.Gz., M.PH., AIFO
NIP. 199206152019032026
2. Yuliarti, S.KM., M.Gizi
NIP. 198807102019032018

()

()

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Ketua Jurusan Gizi



Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM
NIP. 198604252014042001

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN ASUPAN MAKAN TERHADAP STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS INDRALAYA

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar (S1) Sarjana Gizi

Oleh :

ARIZA PUTRI MUNANDAR
10021281722021

Indralaya, 27 Oktober 2022

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaharti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Pembimbing



Yuliarti, S.KM., M.Gizi
NIP. 198807102019032018

RIWAYAT HIDUP

Nama : Ariza Putri Munandar
NIM : 10021281722021
Tempat, Tanggal Lahir : Jambi, 28 Juni 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jln. Kapten M Daud, Kel. Payo Lebar, Kec.
Jelutung Kota Jambi Provinsi Jambi
Email : arizaptrimunandar.28@gmail.com
No. HP : 082177743606

Riwayat Pendidikan

2017-Sekarang : Universitas Sriwijaya – S1 Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat
2014-2017 : SMA Negeri 3 Kota Jambi
2011-2014 : SMP Negeri 14 Yogyakarta
2006-2011 : SD Islam Al-Falah Jambi
2004-2005 : TK Islam Al-Falah Jambi

Riwayat Organisasi

2018 : Volunteer BEM FKM Batch V

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya lah skripsi yang berjudul “Hubungan Karakteristik dan Asupan Makan terhadap Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya” ini dapat terselesaikan. Selesaiannya skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, serta dukungan dari pihak keluarga, dosen dan pihak-pihak lainnya. Maka dari itu di kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kesempatan serta kelancaran dalam penulisan skripsi ini.
2. Kedua orang tua yang sangat berjasa sampai saya bisa dititik sekarang Ayah dan Ibu serta adik tercinta yang telah memberikan do'a dan dukungan materil, moral dan spiritual sehingga saya dapat menyelesaikan studi di Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Fatmalina Febry, S.KM, M.Si selaku Kepala Prodi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat.
5. Ibu Yuliarti, S.KM., M.Gizi selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya serta berkontribusi pada baik tenaga, waktu dan pikiran dalam membimbing, mengarahkan, mendukung dan memberi semangat dalam penelitian ini sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi saya.
6. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes., AIFO selaku Dosen Penguji 1 saya yang sudah bersedia meluangkan waktunya memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
7. Ibu Windi Indah Fajar Ningsih, S.Gz., M.PH., AIFO selaku Dosen Penguji 2 saya yang sudah bersedia meluangkan waktunya memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
8. Kepada seluruh Dosen pengajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu dan pembelajaran serta pengalaman dimasa perkuliahan.

9. Sahabat saya Sarah, Firda, Briliana, Dinda, Ratna dan Isti serta teman-teman gizi 2017 yang terus memotivasi dan membantu saya dalam kelancaran skripsi ini.
10. Puskesmas Indralaya yang sudah memberikan izin dan meluangkan waktu untuk proses penelitian skripsi saya.
11. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden saya, bu bidan serta kader dan semua pihak-pihak lainnya yang sudah mendukung pengerjaan skripsi ini.
12. Terima kasih kepada member NCT dan WayV yaitu Taeyong, Taeil, Johnny, Yuta, Kun, Doyoung, Ten, Jaehyun, Winwin, Jungwoo, Lucas, Mark, Xiaojun, Hendery, Renjun, Jeno, Haechan, Jaemin, Yangyang, Chenle, Jisung Shotaro, dan Sungchan yang selalu memberikan hiburan dan menjadi *moodbooster* di saat penulis lelah dan menjadi inspirasi saat penulis mengerjakan skripsi. Semoga kalian terus berkarya.
13. *Last but not least, I wanna thank me. I wanna thank me for believing in me. I wanna thank me for doing all this hard work. I wanna thank me for always holding my hand and never getting tired of saying "Let's try again". I wanna thank me for never quitting.*

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, Penulis membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun sebagai bahan pembelajaran yang lebih baik di masa mendatang. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan keridhaan dan memberkahi setiap perjuangan dan langkah kita.

Aamiin Yarabbal'alamin.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Indralaya, 20 September 2022

Ariza Putri Munandar

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ariza Putri Munandar
NIM : 10021281722021
Program Studi : Gizi
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui / tidak menyetujui *) (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Hubungan Karakteristik Dan Asupan Makan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : 20 September 2022
Yang Menyatakan,



Ariza Putri Munandar
10221281722021

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| ABSTRAK | i |
| ABSTRACT | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME | iii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iv |
| HALAMAN PENGESAHAN | v |
| RIWAYAT HIDUP | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | ix |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan..... | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 5 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 6 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis..... | 6 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 6 |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian | 7 |
| BAB II PEMBAHASAN | 8 |
| 2.1 Ibu Hamil | 8 |
| 2.1.1 Definisi Kehamilan | 8 |
| 2.1.2 Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada saat Kehamilan..... | 8 |
| 2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan | 11 |
| 2.1.4 Status Gizi Ibu Hamil | 14 |
| 2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Ibu Hamil | 17 |
| 2.2 Asupan Makan Ibu Hamil..... | 20 |
| 2.2.1 Definisi | 20 |

| | | |
|--|--|-----------|
| 2.2.2 | Gizi Seimbang..... | 21 |
| 2.2.3 | Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Masa Kehamilan..... | 22 |
| 2.2.4 | Pengukuran Asupan Makan..... | 28 |
| 2.3 | Penelitian Terdahulu | 30 |
| 2.4 | Kerangka Teori | 31 |
| 2.5 | Kerangka Konsep..... | 32 |
| 2.6 | Definisi Operasional..... | 33 |
| 2.7 | Hipotesis | 35 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | | 36 |
| 3.1 | Desain Penelitian..... | 36 |
| 3.2 | Populasi Dan Sampel Penelitian | 36 |
| 3.3.1 | Populasi Penelitian | 36 |
| 3.3.2 | Sampel Penelitian..... | 36 |
| 3.3.3 | Teknik Pengambilan Sampel | 38 |
| 3.3 | Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data | 38 |
| 3.3.1 | Jenis Data..... | 38 |
| 3.3.2 | Cara Pengumpulan Data | 39 |
| 3.3.3 | Alat Pengumpulan Data..... | 39 |
| 3.3.4 | Tahapan Penelitian | 40 |
| 3.4 | Pengolahan Data | 41 |
| 3.5 | Analisis dan Penyajian Data | 43 |
| 3.5.1 | Analisis Univariat | 43 |
| 3.5.2 | Analisi Bivariat | 43 |
| 3.5.3 | Penyajian Data | 44 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN | | 45 |
| 4.1 | Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 45 |
| 4.1.1 | Geografi dan Topografi | 45 |
| 4.1.2 | Demografi..... | 46 |
| 4.1.3 | Sumber Daya Manusia Kesehatan | 46 |
| 4.1.4 | Sarana dan Prasarana Kesehatan..... | 47 |
| 4.1.5 | Visi dan Misi..... | 47 |
| 4.2 | Hasil Penelitian | 48 |

| | | |
|-------------------------------|---|-----------|
| 4.2.1 | Analisis Univariat | 48 |
| 4.2.2 | Analisis Bivariat..... | 51 |
| BAB V PEMBAHASAN | | 56 |
| 5.1 | Keterbatasan Penelitian | 56 |
| 5.2 | Pembahasan | 56 |
| 5.2.1 | Hubungan antara Umur Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 56 |
| 5.2.2 | Hubungan antara Paritas dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 58 |
| 5.2.3 | Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 59 |
| 5.2.4 | Hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 61 |
| 5.2.5 | Hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 63 |
| 5.2.6 | Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 65 |
| 5.2.7 | Hubungan antara Asupan Makan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 67 |
| BAB VI PENUTUP | | 70 |
| 6.1 | Kesimpulan | 70 |
| 6.2 | Saran..... | 71 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 72 |
| LAMPIRAN | | |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2. 1 Penambahan Berat Badan Ibu Hamil | 16 |
| Tabel 2. 2 Angka Kecukupan Gizi Ibu Tidak Hamil dan Ibu Hamil..... | 22 |
| Tabel 2. 3 Daftar Beberapa Penelitian Terdahulu yang Berhubungan Dengan Variabel yang Diteliti..... | 30 |
| Tabel 2. 4 Definisi Operasional..... | 33 |
| Tabel 3. 1 Hasil Perhitungan Sampel pada Penelitian Terdahulu..... | 37 |
| Tabel 4. 1 Luas Wilayah, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga Dan Kepadatan Penduduk Menurut Desa/Kelurahan Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021 | 46 |
| Tabel 4. 2 Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Indralaya | 46 |
| Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Trimester Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya..... | 48 |
| Tabel 4. 4 Distribusi Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 48 |
| Tabel 4. 5 Distribusi Umur Ibu di Wilayah Kerja | 49 |
| Tabel 4. 6 Distribusi Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 49 |
| Tabel 4. 7 Distribusi Jarak Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya ... | 49 |
| Tabel 4. 8 Distribusi Status Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 50 |
| Tabel 4. 9 Distribusi Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja | 50 |
| Tabel 4. 10 Distribusi Pendapatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya..... | 51 |
| Tabel 4. 11 Distribusi Asupan Makan di Wilayah Kerja | 51 |
| Tabel 4. 12 Hubungan Umur Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya..... | 52 |
| Tabel 4. 13 Hubungan Paritas dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya..... | 52 |
| Tabel 4. 14 Hubungan Jarak Kehamilan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 53 |

| | |
|--|----|
| Tabel 4. 15 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 53 |
| Tabel 4. 16 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 54 |
| Tabel 4. 17 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 55 |
| Tabel 4. 18 Hubungan Asupan Makan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya | 55 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2. 1 Tumpeng Gizi Seimbang | 21 |
| Gambar 2. 2 Kerangka Teori..... | 31 |
| Gambar 2. 3 Kerangka Konsep | 32 |
| Gambar 4. 1 Peta Administrasi Kecamatan Indralaya..... | 45 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 2 Surat Pernyataan Mematuhi Protokol Kesehatan
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Kuesioner Karakteristik
- Lampiran 5 Kuesioner Asupan Makan
- Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Kaji Etik
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Untuk Kesbangpol Kabupaten Ogan Ilir
- Lampiran 8 Surat Izin Penelitian Dari Kesbangpol Kabupaten Ogan Ilir Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Ke Puskesmas Indralaya
- Lampiran 10 Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 11 Hasil Analisis Univariat
- Lampiran 12 Hasil Analisis Bivariat
- Lampiran 13 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu hamil adalah salah satu kelompok masyarakat yang rawan terhadap timbulnya berbagai macam masalah gizi. Hal ini berhubungan dengan proses pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung (Dewi et al., 2021). Pada masa kehamilan perlu didukung dengan peningkatan kebutuhan asupan zat gizi. Kecukupan asupan gizi yang baik selama kehamilan dapat memberikan pengaruh positif pada kesehatan bayi. Pada masa ini sangat perlu ibu memperhatikan makanan yang dikonsumsinya. Makanan yang sebaiknya dikonsumsi adalah makanan yang memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta proses metabolisme tubuh (Pritasari et al., 2017).

Masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil salah satunya adalah Kurang Energi Kronis (KEK), disebabkan karena ketidakseimbangan pemenuhan asupan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh dengan jumlah asupan energi yang masuk ke dalam tubuh (Puspitaningrum, 2018). Akibat dari Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dapat menimbulkan gangguan kesehatan, seperti risiko terjadinya anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi, persalinan sulit dan lama, serta perdarahan yang dapat mengancam keselamatan nyawa ibu. Tidak hanya pada ibu hamil, janin juga berisiko seperti mengalami anemia, *intrauterine growth retardation* (IUGR) atau bahkan dapat terjadi *intrauterine fetal death* (IUFD), lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), meninggal setelah beberapa hari lahir, serta dapat mengakibatkan bayi lahir dengan kecacatan (Zuraidah & Elviani, 2016). Janin yang dilahirkan dengan BBLR memiliki peningkatan risiko terhadap penyakit,

memiliki status gizi kurang serta dapat mengganggu perkembangan kognitif dan psikomotorik yang akan berdampak pada masa yang akan datang (Murtiyarini & Susilawati, 2018).

Status gizi pada Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil dapat dilihat melalui pemeriksaan antropometri, salah satunya adalah pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan ambang batas $\geq 23,5$ cm. WUS dan ibu hamil beresiko KEK apabila memiliki hasil pengukuran LILA $< 23,5$ cm (Puspitaningrum, 2018).

Ukuran LILA merupakan suatu gambaran dari keadaan seseorang akibat dari konsumsi makanan. Terutama konsumsi energi dan protein dalam waktu yang lama. Ibu hamil yang menderita KEK tidak memiliki cadangan zat gizi yang adekuat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk diri ibu hamil dan juga janinnya. Pada masa kehamilan ini ada perubahan yang terjadi, yaitu hormon dan peningkatan volume darah untuk pertumbuhan janin. Apabila persediaan zat gizi yang akan disalurkan kepada janin berkurang dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan. Sehingga ibu hamil yang beresiko menderita KEK dapat melahirkan bayi dengan BBLR (< 2.500 gr) (Ernawati, 2017).

Kekurangan gizi pada ibu hamil merupakan masalah serius yang dapat meningkatkan risiko keselamatan ibu dan juga janin. Kesehatan ibu hamil sangat berpengaruh kepada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Suryani et al., 2021). Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 305/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan RI, 2019).

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil yang dapat diindikasikan salah satunya dengan Lingkar Lengan Atas (LILA). Status gizi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor karakteristik yang meliputi umur ibu, paritas, jarak kehamilan, pekerjaan ibu, pendidikan dan pendapatan keluarga dan sebagainya

(Kartikasari & Mustika, 2011). Seperti penelitian yang dilakukan Syakur, dkk (2020) menunjukkan bahwa dari 68 ibu hamil, 28 ibu hamil yang umur berisiko terdapat yang kekurangan energi kronik sebanyak 82,1 % dan yang tidak mengalami kekurangan energi kronik sebanyak 17,9 % sedangkan dari 40 ibu hamil yang umur tidak berisiko terdapat yang kekurangan energi kronik sebanyak 17,5 % dan yang tidak kekurangan energi kronik sebanyak 82,5 % (Syakur et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Suryani dkk (2021) menunjukkan hasil analisis antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu Hamil diperoleh bahwa sebanyak 414 responden (17,1%) yang mengalami KEK dan 68 responden (82,9%) yang tidak mengalami KEK dari jumlah 82 responden yang paritasnya berisiko. Hasil analisis yang dilakukan dengan metode *chi-square* di peroleh nilai $p=0,000$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada $\alpha < 0,05$ ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian Kurang Energi Kronik di Puskesmas Pegayut Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Sumatera Selatan. Dari analisis diperoleh nilai OR : 8,235 artinya ibu yang paritasnya berisiko mempunyai peluang 8,235 kali lebih besar untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu yang paritasnya tidak berisiko (Suryani et al., 2021).

Pada penelitian Safitri dan Innaddinulillah (2016) menunjukkan bahwa jarak kehamilan memiliki pengaruh terhadap status gizi ibu hamil. Jarak kehamilan, secara bermakna ($p<0,05$) secara berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Mulyasari. Ibu yang hamil kembali, kurang dari 12 bulan setelah kelahiran anak sebelumnya, lebih mungkin mengalami KEK. Sebanyak 42,9% ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko BBLR mengalami KEK. Sedangkan, prevalensi KEK pada ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko jauh lebih rendah, yaitu 16% (Safitri & Innaddinnulillah, 2016).

Berdasarkan penelitian Zuraidah&Elviani (2016) dari 40 responden ibu hamil, hubungan antara pendidikan dengan status gizi ibu hamil diketahui pada responden dengan pendidikan tinggi ada 13 (76,5%) gizi baik,

sedangkan pada responden dengan pendapatan rendah ada 5 (21,7 %) gizi baik. Hasil uji statistik didapatkan $p=0,002 < \alpha=0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pendidikan dengan status gizi pada ibu hamil (Zuraidah & Elviani, 2016).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Teguh dkk (2019) menunjukkan hasil analisis dengan uji statistik menggunakan Fisher's Exact dan perhitungan nilai Odds Ratio (OR) dengan taraf kepercayaan (IK) 95%, dapat diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p = 0,000$). Nilai OR = 115,0 (IK = 9,3 – 1418,0) dari hasil ini dapat terlihat bahwa probabilitas kejadian ibu hamil KEK terhadap status ekonomi rendah adalah 115 kali lebih tinggi daripada ibu hamil tidak KEK. Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil (Teguh et al., 2019).

Masih tingginya kejadian KEK merupakan salah satu masalah yang berhubungan dengan status gizi pada wanita hamil dan Wanita Usia Subur (WUS). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 memaparkan proporsi jumlah penderita yang mengalami KEK pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2018 masih tergolong tinggi yaitu sebesar 17.3% (Riskesdas, 2018). Pada data Provinsi Sumatera Selatan prevalensi ibu hamil yang menderita KEK tahun 2018 yaitu sebesar 17,22%. Kabupaten Ogan Ilir merupakan salah satu kabupaten yang terletak di wilayah Sumatera Selatan. Prevalensi ibu hamil KEK di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018 yaitu sebesar 17,51%, angka ini lebih tinggi dari prevalensi KEK pada ibu hamil Provinsi Sumatera Selatan (Riskesdas, 2018). Prevalensi ibu hamil KEK tertinggi terjadi pada usia 15-19 tahun yaitu sebesar 29,65%. Usia 20-24 tahun sebesar 23,37%. Usia 25-29 tahun sebesar 15,31%. Usia 30-34 sebesar 11,85%. Usia 35-39 sebesar 10,25%. Dan usia 40-44 tahun sebesar 15,42% yang mengalami KEK (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data dinas kesehatan, di Kabupaten Ogan ilir didapatkan data tahun 2019 dengan 25 Puskesmas terdapat 708 angka kejadian ibu hamil KEK dari 10.402 ibu hamil (6,6 persen), dengan dua

Puskesmas dengan angka tertinggi yaitu Puskesmas Indralaya 112 angka kejadian dan Puskesmas Pemulutan dengan 84 angka kejadian (Dinkes, 2019).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Karakteristik dan Asupan Makan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Ibu hamil merupakan kelompok rawan gizi. Kekurangan gizi memiliki dampak yang besar pada ibu hamil dan juga janin yang dikandung, nutrisi merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi oleh ibu hamil untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Berdasarkan uraian pada latar belakang memberikan dasar bagi peneliti dalam merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “adakah hubungan karakteristik dan asupan makan terhadap status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya ?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara karakteristik dan perilaku makan terhadap status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden meliputi umur ibu, paritas, jarak kehamilan, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya
2. Mengidentifikasi gambaran status gizi ibu hamil melalui LILA ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya
3. Mengetahui gambaran asupan makan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya
4. Menganalisis hubungan karakteristik umur ibu dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya

5. Menganalisis hubungan karakteristik paritas dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya
6. Menganalisis hubungan karakteristik jarak kehamilan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya
7. Menganalisis hubungan karakteristik pekerjaan ibu dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya
8. Menganalisis hubungan karakteristik pendidikan ibu dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya
9. Menganalisis hubungan karakteristik pendapatan keluarga dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya
10. Menganalisis hubungan asupan makan terhadap status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan mengenai asupan yang baik dan tepat bagi ibu hamil dan perilaku yang sesuai dalam memenuhi kebutuhan nutrisi agar status gizi ibu hamil dalam kategori baik serta dapat menjadi sumber referensi ilmiah bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya mengenai hubungan antara karakteristik dan perilaku makan terhadap status gizi ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang pemenuhan nutrisi ibu Hamil dan mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil serta mengaplikasikan ilmu-ilmu yang didapat dibangku kuliah ke masyarakat.

2. Bagi Masyarakat

Merupakan salah satu sumber informasi dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan ibu hamil tentang arti penting nutrisi bagi kehamilan dan cara pemenuhannya.

3. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dan sumber informasi bagi dinas kesehatan dalam melakukan pengawasan terhadap nutrisi masa hamil untuk mencegah terjadi komplikasi sehingga dapat menekan jumlah kematian ibu dan anak.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu menganalisis hubungan antara karakteristik dan perilaku makan terhadap status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indralaya. Pengambilan data dalam penelitian ini akan dilakukan bulan Februari-Maret 2022. Lokasi Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, A. S. (2016). Vitamin D in Pregnancy. *Jurnal Arsip Gizi Dan Pangan*, 1(2).
- Aldriana, N. (2021). Pengendalian Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah. *Journal Maternity and Neonatal*, 09(01), 20–31.
- Anjelika, M, H. I., & Demmalwa, J. Q. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 02(1), 25–34.
- Astriningrum, E. P., Hardinsyah, H., & Nurdin, N. M. (2017). Asupan Asam Folat, Vitamin B12, dan Vitamin C pada Ibu Hamil di Indonesia Berdasarkan Studi Diet Total. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 12(1), 31–40. <https://doi.org/10.25182/jgp.2017.12.1.31-40>
- Christoper, R., Chodijah, R., & Yunisvita. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendapatan Pekerja Wanita sebagai Ibu Rumah Tangga. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 15(1), 35–52.
- Dewi, A. K., Dary, D., & Tampubolon, R. (2021). Status Gizi dan Perilaku Makan Ibu Selama Kehamilan Trimester Pertama. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 135–144. <https://doi.org/10.14710/jekk.v6i1.10413>
- Dinas Kesehatan RI, 2019. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Dinkes. (2019). Profil Kesehatan, Dinas Kabupaten Ogan Ilir
- Edyanti, D. B., & Indawati, R. (2014). Faktor pada Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Kebidanan. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 3(1), 1–7.
- Ekasari, W. U. (2015). *Pengaruh Umur Ibu, Paritas, Usia Kehamilan, dan Berat Lahir Bayi terhadap Asfiksia Bayi pada Ibu Pre Eklamsia Berat*. Universitas Sebelas Maret.
- Ernawati, A. (2017). Masalah Gizi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang*, XIII(1), 60–69.
- Ernawati, A. (2018). Hubungan Usia dan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang*, XIV(1), 27–37.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Asuhan kebidanan Kehamilan*.

- Fazirah, K., Syahrudin, A. N., & Irmawati. (2022). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. *The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 11(1), 10–19.
- Fitriahadi, E. (2017). *Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*.
- Gultom, A. C. H., & Istian, R. (2016). the Association of Eating Behaviors on Obesity Adolescent With the Adequacy of Carbohydrate Nutrient in Perguruan Islam Al Ulum Terpadu. *Jurnal Penelitian Sainatika*, 16(2), 20–29. <https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/lemlit/article/view/12405>
- Gustirini, R. (2019). Calcium Supplementation In Pregnant Women To Reduce Preeclampsia Incidence In Developing Countries. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 151–160.
- Handayani, E., Saraswati, D. D., & Munayarokh. (2013). Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Penggunaan Garam Beriodium di Wilayah Puskesmas Borobudur Kabupaten Magelang Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan*, 2(5), 20–25.
- Harahap, J. R., Susilawati, E., & Daniati, N. P. R. (2019). Hubungan Asupan Makan terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2019. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 7(1), 17–23.
- Harjatmo, T. P., Par'i, H. M., & Wiyono, S. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Kementerian Kesehatan RI.
- Hasibuan, E. R. (2017). Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Asam Folat. *Jurnal Endurance*, 2(3), 245–251. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.1856>
- Irawati, A., & Racmalina, R. (2013). Indeks Massa Tubuh Ibu Pra Hamil sebagai Faktor Risiko Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil di Kelurahan Kebon Kelapa dan Ciwaringin, Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 12(2), 117–127.
- Irdan, & Herman. (2020). Identifikasi Potensi Bahaya, Penilaian dan Pengendalian Penyakit Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Ka*, 01(01), 84–89.

- Kartikasari, B. W. M., & Mustika, D. N. (2011). Hubungan Pendidikan, paritas, dan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang Tahun 2011. *Jurnal Kebidanan Unimus*, 1(1).
- Kartini, A., & Anjani, R. P. (2013). Perbedaan Pengetahuan Gizi, Sikap Dan Asupan Zat Gizi Pada Dewasa Awal (Mahasiswi Lpp Graha Wisata Dan Sastra Inggris Universitas Diponegoro. *Journal of Nutrition College*, 2(3), 312–320.
- Mardatillah. (2018). Pola Hidup Sehat Ibu Hamil di Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru Provinsi Riau. *JOM FISIP*, 5(1), 1–14.
- Metasari, A. R., & Kasmiasi. (2020). Pengetahuan dan Status Ekonomi Berhubungan terhadap Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Watampone. *Jurnal JKFT*, 5(2), 1–6.
- Monita, F., Suhaimi, D., & Ernalina, Y. (2016). Hubungan Usia, Jarak Kelahiran dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom FK*, 3(1), 1–17.
- Muliawati, S. (2013). Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Sambu Kecamatan Sambu Kabupaten Boyolali Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 3(3), 40–50.
- Murtiyarini, I., & Susilawati, E. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2018. *Jurnal Bahan Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 107–112.
- Novitasari, Y. D., Wahyudi, F., & Nugraheni, A. (2019). Faktor -Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(1), 562–571.
- Nugraha, R. N., Lalandos, J. L., & Nurina, R. L. (2019). Hubungan Jarak Kehamilan dan Jumlah Paritas dengan Kejadian Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 17(2), 273–280.
- Oktaviani, I., Makalew, L., & Solang, S. (2016). Profil Haemoglobin Pada Ibu Hamil Dilihat Dari Beberapa Faktor Pendukung. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 4(1), 22–30.

- Pedoman Gizi Seimbang, Pub. L. No. Nomor 41 Tahun 2014, 1 (2014).
- Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia, Pub. L. No. Nomor 28 Tahun 2019 (2019).
- Prayogi, R., & Danial, E. (2016). Pergeseran Nilai-Nilai Budaya Pada Suku Bonai Sebagai Civic Culture Di Kecamatan Bonai Darussalam Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau. *Jurnal Humanika*, 23(1), 61–79.
- Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, N. T. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*.
- Puspitaningrum, E. M. (2018). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2018. *Scientia Journal*, 7(2), 77–95.
- R, N. U., Mustamin, Ipa, A., & Rochimiwati, S. N. (2018). Pendapatan Keluarga dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil. *Media Gizi Pangan*, 25(2), 57–62. <https://doi.org/10.32382/mgp.v25i2.391>
- Riskesdas, 2018. (2018a). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Riskesdas, 2018. (2018b). *Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riskesdas 2018*.
- Ruslie, R. H. (2012). *Peranan Vitamin sebagai Nutrisi pada Bayi Prematur*. 4(1), 97–111.
- Safitri, D. E., & Innaddinnulillah. (2016). *Jarak Kehamilan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Desa Mulyasari Kabupaten Cianjur*. 1(1), 63–70.
- SamiatulMilah, A. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asupan Nutrisi Di Desa Pawindan Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis. *Buletin Media Informasi Kesehatan*, 14(2), 95–109. <https://doi.org/10.37160/bmi.v14i2.211>
- Saragih, R., & Nasution, R. S. (2018). Pengaruh Faktor Predisposisi, Pendukung dan Penguat terhadap Perawatan Kehamilan di Kecamatan Kahean Kabupaten Simalungun. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(2), 76–85.
- Septiyeni, W., Lipoeto, N. I., & Serudji, J. (2016). Hubungan Asupan Asam Folat , Zink , dan Vitamin A Ibu Hamil Trimester III terhadap Berat Badan Lahir di Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1), 125–128.
- Sirajuddin, Surmita, & Astuti, T. (2018). *Survey Konsumsi Pangan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Siregar, N. S. (2014). Karbohidrat. *Jurnal Ilmu Keolahragaan*, 13(2), 38–44.

- Sukmawati, Mamuroh, L., & Witdiawati. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis Ibu Hamil di Puskesmas Pembangunan. *Jurnal Keperawatan BSI*, *VI*(1), 1–11.
- Suryani, L., Riski, M., Sari, R. G., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *21*(1), 311. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1117>
- Syakur, R., Usman, J., & Dewi, N. I. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sombala Makassar. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, *1*(2), 54–58.
- Tandiono, I. T., Nindya, T. S., & Sumarmi, S. (2015). Hubungan Konsumsi Suplemen dan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan dengan Komplikasi kehamilan. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, *10*(1), 7–12.
- Teguh, N. A., Hapsari, A., Dewi, P. R. A., & Aryani, P. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. *Intisari Sains Medis*, *10*(3), 506–510. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.432>
- Triatmaja, N. T. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di Kabupaten Kediri. *Jurnal Wiyata*, *4*(2), 137–142.
- Tuzzahro, S. F., Triningsih, R. W., & Toyibah, A. (2021). Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Abortus. *Jurnal Health Care Media*, *2*(77), 48–52.
- Wijayanti, I. T. (2019). Pola Makan Ibu Hamil yang Mempengaruhi Kejadian KEK di Puskesmas Gabus I Kabupaten Pati. *Jurnal SMART Kebidanan*, *6*(1), 5–9. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i1.226>
- Yuliastuti, E. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. *An Nadaa*, *1*(2), 72–76.
- Zuhrotunida, & Yudiharto, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan di Puskesmas

Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang Tahun 2016. *Jurnal JKFT*, 2, 60–70.

Zuraidah, & Elviani, Y. (2016). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Sidorejo Kota Lubuklinggau. *Jurnal Media Kesehatan*, 9(1), 56–60.