

Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung

Sri Hayati¹, Hudzaifah Al Fatih², Nelis Cahyati³

Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, nerssrihayati@gmail.com

Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, ns_fatih@yahoo.com

Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, nelis.cahyati74@gmail.com

Abstrak

Anemia merupakan masalah kesehatan yang melatar belakangi kejadian morbiditas dan mortalitas yaitu akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin saat kehamilan maupun setelahnya yang dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, dan penyakit infeksi. Dampak anemia pada ibu hamil yaitu bisa mengakibatkan : abortus, missed abortus, kelainan kongenital, bayi prematur, perdarahan antepartum, gangguan pertumbuhan janin, asfiksia intrauterin, BBLR, mudah terkena infeksi, IQ bayi rendah hingga mengakibatkan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan kekurangan energi kronik (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah responden 105 ibu hamil dengan pengambilan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling. Instrumen pada penelitian ini menggunakan data sekunder yang diambil dari buku rekam medik responden. Analisa data dilakukan dengan univariat dan bivariat. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 15,2% ibu hamil mengalami KEK, dan terdapat 56,2% ibu hamil mengalami anemia. Hasil analisis uji chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan KEK dengan anemia di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung, dengan nilai p-value 0,100. Diharapkan kepada ibu hamil untuk disiplin minum tablet Fe sesuai dengan jumlah yang dianjurkan yaitu sesuai petunjuk 1 hari 1 tablet selama kehamilan. Mengonsumsi tablet Fe bisa dilakukan bersamaan dengan mengonsumsi sayuran dan buah-buahan kaya vitamin C dan menghindari makanan dan minuman yang menghambat penyerapan zat besi.

Kata kunci: anemia, ibu hamil, kekurangan energi kronik (KEK)

Abstract

Anemia is a health problem underlying the incidence of morbidity and mortality. Which affects the growth and development of the fetus during pregnancy and afterwards which can increase the risk of premature birth, maternal and child mortality, and infectious diseases. The impact of anemia in pregnant women can result in : abortion, missed abortion, congenital abnormalities, premature babies, antepartum bleeding, fetal growth disorders, intrauterine asphyxia, low birth weight, susceptibility to infection, low infant IQ which result in death. This study aims to identify the relationship between chronic energy deficiency (KEK) and the incidence of anemia in pregnant women at Margahayu Raya Community

Health Center, Bandung City. This type of research uses a correlation research method with a cross-sectional approach. The number of respondents was 105 pregnant women. The sample was taken using simple random sampling technique. The instrument in this study uses secondary data taken from the respondent's medical record book. Data analysis was performed by univariate and bivariate. Bivariate analysis was performed using the chi-square test. The results showed that 15.2% of pregnant women had KEK, and 56.2% of pregnant women had anemia. The results of the chi-square test analysis showed that there was no relationship between KEK and anemia at the Margahayu Raya Community Health Center, Bandung City, with a p-value of 0.100. It is hoped that pregnant women should be disciplined in taking Fe tablets according to the recommended amount, namely according to the instructions for 1 day 1 tablet during pregnancy. Consuming Fe tablets can be done simultaneously by consuming vegetables and fruits rich in vitamin C and avoiding foods and drinks that inhibit iron absorption.

Keywords: anemia, chronic energy deficiency (KEK), pregnant women

PENDAHULUAN

Dikatakan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil jika sebelum kehamilan mengalami kekurangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama, sedangkan pada ibu hamil memerlukan energi yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil (Dwicahya, 2018). Faktor yang dikaitkan dengan KEK dipengaruhi oleh status ekonomi, tingkat pendidikan, usia, jarak kehamilan, jumlah paritas, dan kunjungan ANC (Dewi, dkk 2019). KEK pada ibu hamil akan mengalami komplikasi seperti berat badan ibu tidak meningkat secara normal sesuai usia kehamilannya, mengalami anemia, pendarahan dan bisa terkena penyakit infeksi, sedangkan pengaruh KEK pada proses persalinan dapat mengakibatkan prematur, persalinannya sulit dan waktunya lama, pendarahan setelah persalinan, dan indikasi persalinan SC (Mahmudiono, dkk 2017).

Berdasarkan data dari WHO prevalensi KEK tahun (2016) kehamilan secara global sebesar 35-37%, dimana pada trimester III merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan trimester I dan II. WHO mencatat 40% prevalensi kematian ibu di negara berkembang merupakan kasus terbanyak yang berkaitan dengan KEK akibat kurangnya status gizi

(Kementrian Kesehatan Rakyat Indonesia, 2010 dalam artikel Erlinawati 2018).

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017 sebesar 14,8% ibu hamil yang beresiko mengalami KEK sedangkan dasar penetapan presentase ibu hamil yang mengalami KEK mengacu kepada hasil Riskesdas 2013 (Direktoral Jenderal, 2017). Dan data berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2013, data kekurangan energi kronik (KEK) merupakan masalah yang kedua. Hal ini disebabkan karena angka KEK mengalami peningkatan dari tahun 2010 yaitu sebesar 31,3% di tahun 2013 menjadi 38,5% (Sari, dkk 2015).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Jawa Barat tahun 2018, KEK pada Wanita Usia Subur (WUS) hamil sebesar 17,3% sedangkan WUS tidak hamil sebesar 14,5% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data yang didapat dari DINKES Kota Bandung bulan Desember 2019 angka kejadian KEK dilaporkan sebanyak 1781 orang. Data bulan Desember 2019 ibu hamil yang terbanyak mengalami KEK di puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung sebanyak 137 kasus.

Anemia defisiensi besi pada ibu hamil ialah kondisi dimana jumlah sel darah merah atau kapasitas yang membawa

oksigen ≤ 11 gr/dl. Anemia selama kehamilan akan berdampak buruk pada kesehatan ibu dan bayinya hal ini yang melatar belakangi kejadian morbiditas dan mortalitas yaitu akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin saat kehamilan maupun setelahnya yang dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, dan penyakit infeksi (Kemenkes RI, 2019). Anemia berkontribusi 20% pada kematian maternal secara global yang merupakan faktor resiko perdarahan antepartum dan postpartum sebagai penyebab langsung terbesar kematian ibu di Indonesia (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan penyebab tidak langsung dari kematian ibu antara lain sebesar 37% mengalami KEK pada kehamilan dan sebesar 40% yang mengalami anemia pada kehamilan (Stephanie & Kartika, 2016).

Dampak anemia pada ibu hamil yaitu bisa mengakibatkan : abortus, *missed abortus*, dan kelainan kongenital, bayi prematur, perdarahan antepartum, gangguan pertumbuhan janin, asfiksia intrauterin, BBLR, mudah terkena infeksi, IQ bayi rendah hingga mengakibatkan kematian. Bahkan janin bisa lahir terkena anemia, dan persalinan bisa menggunakan tindakan, atonia uteri, retensio plasenta, perlukaan susah sembuh, dan gangguan involusio uteri (Alam, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 data dari *The World Bank*, prevalensi perkiraan anemia di dunia pada wanita hamil sebesar 40%, hal ini mengalami peningkatan dari data WHO tahun 2015 dalam Kurniasari,dkk (2018) sebesar 38%.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, menyatakan bahwa di Indonesia ibu hamil mengalami anemia pada tahun 2013 sebesar 37,1% sedangkan pada tahun 2018 proporsi anemia ibu hamil meningkat sebesar 48,9% dan sebesar 84,6% anemia tertinggi pada ibu hamil yang terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Angka tersebut melebihi masalah kesehatan masyarakat berat

(*severe public health problem*) dengan batas prevalensi anemia sebesar 40% (BPPK, 2014 dalam Ramadhani, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2019 terlaporkan 1944 kasus ibu hamil yang mengalami anemia. Data bulan Desember 2019 ibu hamil yang terbanyak mengalami anemia ialah di Puskesmas Griya Antapani Kota Bandung sebanyak 113 kasus.

Oleh karena hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah menggunakan metode penelitian korelasi dengan melakukan pendekatan *Cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung pada bulan Juni 2020.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan ke wilayah kerja Puskesmas Margahayu Raya. Diambil dari data sekunder yaitu dari bulan September 2019-Maret 2020 dari Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung sebanyak 142 ibu hamil yang didapatkan dari data sekunder yang datanya sudah lengkap

Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini keseluruhan ibu hamil yang melakukan kunjungannya ke wilayah kerja puskesmas Margahayu Raya yang didapatkan dari data sekunder yaitu dari data laporan Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung bulan September 2019-Maret 2020 yang datanya sudah lengkap. Sebanyak 105 ibu hamil.

Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Jumlah populasi 142 ibu hamil diambil secara acak dengan melakukan pengundian yang diambil hanya

105 responden untuk dijadikan sampel penelitian.

Analisa Data

Analisa univariat untuk melihat frekuensi dan distribusi *variable independent, variable dependent* serta untuk melakukan pengkategorian serta analisa bivariat untuk mencari hubungan antara *variable independent dengan variable dependent* dengan uji statistic Chi-Square (tingkat signifikansi 0,05).

PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Faktor KEK (n=105)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Prezentase
Usia Ibu	Beresiko	43	41,0 %
	Tidak beresiko	62	59,0 %
Total Responden		105	100 %
Jarak kehamilan	>2 tahun	105	100 %
	<2 tahun	0	0 %
Total Responden		105	100 %
Paritas	Nullipara	8	7,6 %
	Primipara	43	41,0 %
	Multipara	54	51,4 %
	Grandemultipara	0	0 %
Total Responden		105	100 %

Kunjungan ANC	Rutin	100	95,2 %
	Tidak rutin	5	4,8 %
Total Responden		105	100 %
Riwayat Penyakit	Ada	0	0 %
	Tidak ada	105	100 %
Total Responden		105	100 %
Fasilitas Kesehatan	Puskesmas	105	100 %
	Non-puskesmas	0	0 %
Total Responden		105	100 %

Tabel 4.1 diatas memperlihatkan dari 105 responden berdasarkan karakteristik usia ibu bahwa usia ibu hamil yang telah tercatat dibuku rekam medik di Puskesmas Margahayu Raya ialah sebagian besar (59,0 %) sebanyak 62 responden memiliki usia yang tidak beresiko. Berdasarkan karakteristik jarak kehamilan, menunjukkan bahwa seluruhnya (100 %) sebanyak 105 responden dengan jarak kehamilannya >2 tahun. Berdasarkan karakteristik paritas, menunjukkan bahwa sebagian besar (51,4 %) sebanyak 54 responden mengalami multipara. Berdasarkan karakteristik kunjungan ANC, menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (95,2 %) sebanyak 100 responden rutin melakukan kunjungan ANC ke puskesmas. Berdasarkan karakteristik riwayat penyakit, menunjukkan bahwa seluruhnya (100 %) sebanyak 105

responden tidak mengalami riwayat penyakit yang membahayakan bagi kandungannya. Berdasarkan karakteristik fasilitas kesehatan, menunjukkan bahwa seluruhnya (100 %) sebanyak 105 responden memanfaatkan fasilitas kesehatan ketika hamil ke puskesmas.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Faktor Anemia (n=105)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Prevalensi
Usia Ibu	Beresiko	43	41,0 %
	Tidak beresiko	62	59,0 %
Total Responden		105	100 %
Jarak kehamilan	>2 tahun	105	100 %
	<2 tahun	0	0 %
Total Responden		105	100 %
Usia Kehamilan	Trimester 1	14	13,3 %
	Trimester 2	22	21,0 %
	Trimester 3	69	65,7 %
Total Responden		105	100 %
Paritas	Nullipara	8	7,6 %
	Primipara	43	41,0 %

Multipara	54	51,4 %
Grandemult ipara	0	0 %

Total Responden	105	100 %
------------------------	------------	--------------

Kunjungan ANC Rutin	100	95,2 %
---------------------	-----	--------

Tidak rutin	5	4,8 %
-------------	---	-------

Total Responden	105	100 %
------------------------	------------	--------------

Pemberian Fe Rutin	105	100 %
--------------------	-----	-------

Tidak rutin	0	0 %
-------------	---	-----

Total Responden	105	100 %
------------------------	------------	--------------

Tabel 4.2 diatas memperlihatkan dari 105 responden berdasarkan karakteristik usia ibu bahwa usia ibu hamil yang telah tercatat dibuku rekam medik di Puskesmas Margahayu Raya ialah hampir separuhnya (41,0 %) sebanyak 43 responden memiliki usia yang beresiko. Berdasarkan karakteristik jarak kehamilan, menunjukkan bahwa seluruhnya (100 %) sebanyak 105 responden dengan jarak kehamilannya >2 tahun. Berdasarkan karakteristik usia kehamilan, menunjukkan bahwa sebagian besar (65,7 %) sebanyak 69 responden berada pada usia kehamilan trimester 3. Berdasarkan karakteristik paritas, menunjukkan bahwa sebagian besar (51,4 %) sebanyak 54 responden mengalami multipara. Berdasarkan karakteristik kunjungan ANC, menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (95,2 %) sebanyak 100 responden rutin

melakukan kunjungan ANC ke puskesmas. Berdasarkan karakteristik pemberian Fe, menunjukkan bahwa seluruhnya (100 %) sebanyak 105 responden rutin diberikan tablet Fe.

Tabel 4.3 Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung (n=105)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden dengan kekurangan energi kronik yaitu dari 105 responden, sebanyak 16 orang (15,2 %) diantaranya ibu hamil

Variabel	Frekuensi	Presentase
KEK	16	15,2 %
Normal	89	84,8 %
Total Responden	105	100 %

mengalami KEK.

Tabel 4.4 Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung (n=105)

Variabel	Frekuensi	Presentase
Anemia	59	56,2 %
Normal	46	43,8 %
Total Responden	105	100 %

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia yaitu dari 105 responden, sebanyak 59 responden (56,2%) diantaranya ibu hamil mengalami anemia.

Tabel 4.5 Hubungan antara Kejadian KEK dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung (n=105)

Kejadian KEK	Kejadian Anemia				X ²	p-Value	
	Anemia		Normal				Total
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
KEK	12	75,0	4	25,0	106	2,713	0,101
Normal	47	52,8	4	47,2	100	8,9	
Total	59	66,2	8	43,8	100	0,5	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden dengan KEK sebagian besar mengalami anemia sebesar 75,0% begitupun pada pasien dengan kondisi normal terlihat sebagian besar mengalami anemia sebesar 52,8 %. Sedangkan pada pasien dengan kondisi normal terlihat sebagian kecil mengalami KEK sebesar 25,0 %.

Berdasarkan analisis lebih lanjut dengan uji Chi Square didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan rerata antara kejadian KEK dengan Anemia pada ibu hamil dengan *p-Value* sebesar 0,100 (karena *p-Value* > 0,05 maka tidak ada hubungan antara KEK dengan kejadian anemia).

Hasil penelitian diketahui dari 105 responden ibu hamil di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung, kejadian yang tidak KEK lebih besar (84,8 %) di bandingkan dengan yang KEK (15,2 %), kejadian anemia lebih besar (56,2 %) dibandingkan dengan yang tidak anemia (43,8 %). Dilihat dari presentasinya menunjukkan bahwa responden dengan KEK sebagian besar mengalami anemia sebesar 75,0% begitupun pada pasien dengan kondisi normal terlihat sebagian besar mengalami anemia sebesar 52,8%. Sedangkan pada pasien dengan kondisi normal terlihat sebagian kecil mengalami KEK sebesar 25,0 %.

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4.4 mengenai hubungan antara KEK dengan kejadian anemia menggunakan *software SPSS* melalui uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* (0,100) $\alpha > 0,05$. Oleh karena itu, H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga diketahui tidak terdapat hubungan antara KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2013) dalam Erlinawati (2018) dan Salmarianty (2012) hasil penelitian menunjukkan tingkat kemaknaan $> 0,05$ bahwa tidak ada hubungan bermakna antara KEK dengan anemia pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh (Wiarsih, 2018) hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 1,000$. bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kurang energi kronis dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan penelitian (Rufaida, 2017) hasil uji statistik nilai *Pvalue* sebesar 0,128 maka nilai *Pvalue* $> 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lingkaran atas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hal ini bisa terjadi karena masih banyak faktor lainnya yang lebih menjadi faktor pencetus terjadinya anemia. Menurut (Wiarsih, 2018) dapat diketahui bahwa penyerapan zat besi dipengaruhi oleh asupan zat besi, vitamin C dan bahan pangan yang mengandung zat penghambat absorpsi zat besi. Vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi dalam tubuh, sedangkan bahan pangan yang mengandung zat penghambat absorpsi zat besi bisa menghambat penyerapan zat besi didalam tubuh. Jadi, ibu hamil dalam keadaan KEK ataupun tidak KEK harus tetap memperhatikan asupan vitamin C dan harus mengurangi bahan pangan penghambat absorpsi zat besi supaya dalam tubuh ibu hamil zat besinya dapat diserap secara maksimal.

Berbeda dengan hasil dari beberapa penelitian berikut hasil uji statistik dengan

menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $P = 0,003 < \alpha = 0,050$ artinya ada hubungan antara KEK dengan kejadian anemia (Larasati, 2018). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan KEK dengan anemia pada ibu hamil dengan nilai ($p=0,000$; $PR=13,821$; 95% CI 4,738-40,320) (Hellyana, 2018). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value*=0.0002 ($p \leq 0,05$) artinya ada Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil (Wulandari, 2017). Hasil uji statistik dengan nilai ($p: 0,032$) artinya ada hubungan KEK dengan kejadian anemia (Fitriani, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Erlinawati (2018) dan Dwicahya (2018) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat anemia ($p=0,014$) terhadap kejadian kekurangan energi kronis (KEK).

Faktor pencetus lainnya yang lebih mempengaruhi anemia bisa dilihat dari usia kehamilan, hasil uji statistik menunjukkan bahwa sebagian besar (65,7 %) sebanyak 69 responden berada pada usia kehamilan trimester 3. Hal ini terjadi karena adanya hemodilusi (pengenceran) darah pada trimester II yang bisa menyebabkan anemia. Jika hal ini tidak segera diatasi maka akan mempengaruhi kadar Hb pada trimester berikutnya. Semakin bertambahnya usia kehamilan maka semakin bertambahnya perkembangan janin, sehingga yang harus dialiri oleh darah menjadi lebih banyak. Oleh karena itu kebutuhan zat besi pada ibu hamil akan meningkat. Sehingga semakin tua usia kehamilan mempunyai resiko ibu hamil mengalami anemia semakin besar (Syafiq, dkk 2008).

Bisa juga disebabkan karena faktor paritas. Berdasarkan karakteristik paritas, menunjukkan bahwa sebagian besar (51,4 %) sebanyak 54 responden mengalami multipara. Menurut (Wiarsih, 2018) ibu dengan paritas yang tinggi bisa menyebabkan anemia yang terkait dengan keadaan biologis ibu dan asupan zat besi.

Anemia dalam hal ini terkait dengan kehamilan sebelumnya apabila cadangan zat besi didalam tubuh berkurang maka kehamilan akan menguras persediaan zat besi didalam tubuh dan bisa menyebabkan anemia pada kehamilan berikutnya.

Bisa juga disebabkan karena faktor usia ibu, hasil uji statistik menunjukkan bahwa hampir separuhnya (41,0 %) sebanyak 43 responden berada pada usia yang beresiko yaitu antara usia <20 tahun dan >35 tahun. Faktor usia merupakan faktor resiko kejadian anemia pada ibu hamil. Usia seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah antara usia 20-35 tahun. Kehamilan pada usia <20 tahun dan >35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada saat kehamilan usia <20 tahun secara biologis belum optimal dan emosinya cenderung masih labil, mentalnya belum matang sehingga lebih mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia >35 tahun terkait dengan penurunan daya tahan tubuh dan berbagai penyakit mudah terjadi pada usia ini (Amiruddin dan Wahyuddin, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung, menunjukkan bahwa dari 105 ibu hamil yang diteliti terdapat 16 orang, sebagian kecil (15,2%) yang mengalami KEK. Terdapat 59 orang, sebagian besar (56,2%) yang mengalami anemia. Sehingga hasil uji statistik didapatkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara KEK dengan kejadian anemia dengan nilai *p-value* 0,100.

Saran

Kepada ibu hamil diharapkan untuk disiplin minum tablet Fe sesuai dengan jumlah yang dianjurkan yaitu

sesuai petunjuk 1 hari 1 tablet selama kehamilan. Dan diharapkan ibu hamil teratur melakukan kunjungan ANC agar selalu mendapatkan PMT sehingga dapat terhindar terjadinya KEK pada ibu hamil sedini mungkin.

Perlu dilakukan penelitian yang lebih luas ruang lingkupnya, dan dapat melakukan penelitian dengan variabel dan desain penelitian yang berbeda.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih ditujukan kepada kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung beserta staff yang terlibat, dan kepala Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung beserta seluruh staff yang telah membantu kelancaran penelitian ini. Kepada seluruh staff pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan ARS University Bandung, terimakasih atas bimbingan dan dukungan yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, D. K. (2012). Warning! Ibu Hamil. Surakarta: Ziyad Visi Media.
- Alhabsyi, B., & Bambang Dwicahya. (2018). Determinan kejadian kekurangan energi kronis (kek) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas simpong kecamatan luwuk selatan kabupaten banggai.tahun 2014, 9, 1587–1602. Vol.9 No.2 Hal.1587. Diakses pada tanggal 24-10-2019 pada pukul 20.17 WIB
- Amiruddin, Wahyudin, 2014. Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung Maros. Jurnal Medika Nusantara. Vol. 25 No.2. Diakses pada tanggal 11-08-2020. Pada pukul 16.10 WIB.
- Direktoral Jenderal, K. K. (2017). Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2016,

10. Hal 15-16. Diakses pada tanggal 07-11-2019 pada pukul 13.09 WIB
- tanggal 24-10-2019 pada pukul 20.17 WIB
- Erlinawati, T. M. (2018). Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan Tahun 2017, 2(1), 15–22. Vol 2. No 1. Hal 15. Diakses pada tanggal 24-10-2019 pada pukul 20.17 WIB
- Fitriani, A. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2016. Hal.11. Diakses pada tanggal 24-10-2019 pada pukul 20.57 WIB
- Helliyana. (2018). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Kurang Energi Kronis(KEK) dengan Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe Tahun 2018. *Tesis*. Hal.73. Diakses pada tanggal 24-10-2019 pada pukul 20.17 WIB
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [*Indonesia Health Profile 2018*]. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi-Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf>. Diakses pada tanggal 24-10-2019 pada pukul 21.22 WIB
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. Memelihara Kesehatan Kehamilan. Tersedia pada www.kemkes.go.id.
- Larasati, E. W. (2018). Hubungan Antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar 2018. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), 227–249. Hal. 172. Diakses pada
- Numbi Akhmadi Teguh, Ayu Hapsari, Putu Ria Asprila Dewi, P. A. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja upt Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali, 10(3), 506–510. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.432>. Diakses pada tanggal 26-04-2020 pada pukul 15.14 WIB.
- Prawita, A., Susanti, A. I., & Sari, P. (2015). Survei Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) di Kecamatan Jatinangor Tahun 2015 in District Jatinangor 2015, 2, 186–191. Vol 2 No.4 No.187 Diakses pada tanggal 26-10-2019 pada pukul 22.09 WIB
- Ramadhani, Y. D. (2018). Analisis faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di puskesmas kalijudan surabaya. . Hal. X dan Hal.2. Diakses pada tanggal 06-11-2019 pada pukul 22.52 WIB
- Ratih Kurniasari, Fiqhi Cahya, Yulianti Widiastuti, Pristina Adi, A. Z. (2013). Hubungan Tingkat Asupan Energi, Protein, Dan Zat Besi (Fe) Dengan Kejadian Anemi Dan Risiko Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kota Semarang, 573, 77–90. Hal.77-79. Diakses pada tanggal 24-10-2019 pada pukul 21.05 WIB
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas Penyakit Tidak Menular 2018. Hasil Utama Riskesdas Penyakit Tidak Menular, 8. Hal 17-21. Diakses pada tanggal 24-10-2019 pada pukul 21.25 WIB

- Rufaida, Z., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2017). Lingkar Lengan Atas Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester, 257–263. Seri ke-1. Hal.260. Diakses pada tanggal 07-11-2019 pada pukul 22.50 WIB
- Pada Ibu Hamil, 72–79. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i2.2017.72-79>. Hal 74. Diakses pada tanggal 24-10-2019 pada pukul 20.17 WIB
- Salmariantity. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2012. Hal.9. Diakses Pada Tanggal 07-11-2019 Pada Pukul 20.23 WIB
- Stephanie, P., & Kartika, S. (2016). Gambaran Kejadian Kurang Energi Kronik Dan Pola Makan Wanita Usia Subur Di Desa Pesinggahan Kecamatan Dawan Klungkung Bali 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(6), 1–6. Vol 5 No.6 Hal. 2. Diakses pada tanggal 24-10-2019 pada pukul 21.12 WIB
- Syafiq, A, dkk. 2008. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. FKM UI. Depok:Departemen Gizi dan Kesmas. Diakses pada tanggal 11-08-2020. Pada pukul 16.13 WIB
- Wiarsih, R. (2018). Program studi s1 gizi fakultas ilmu keperawatan dan kesehatan universitas muhammadiyah semarang tahun 2018. Hal.9. Diakses pada tanggal 07-11-2019 pada pukul 22.39 WIB.
- Wulandari, C. (2017). Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo, 8(7), 48–54. Vol 8 No.7. Hal. 51. Diakses pada tanggal 24-10-2019 pada pukul 20.17 WIB.
- Zahidatul Rizkah, T. M. (2017). Hubungan Antara Umur, Gravida, Dan Status Bekerja Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Anemia