



## **Hubungan Multipara dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan**

***The Relationship Between Multiparas and the Incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) in Pregnant Women at the MILANGODAA Community Health Center, Tomini District, South Bolaang Mongondow Regency***

Muzayyana<sup>1</sup>, Sitti Nurul Hikma Saleh<sup>2</sup>, Alhidayah<sup>3</sup>  
 Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika  
 Email: [muzayyanananna@gmail.com](mailto:muzayyanananna@gmail.com) 085255146348

### **Abstrak**

Tingginya angka kematian ibu dapat terjadi karena beberapa faktor baik langsung maupun tidak langsung salah satu faktor tidak langsung yang sangat berperan besar dalam komplikasi pada ibu hamil maupun persalinan adalah kekurangan energi. kekurangan energi kronis merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis). penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Multipara dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. Penelitian ini menggunakan *deskriptif analitis* menggunakan *total sampling* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini akan dilakukan di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dilaksanakan pada bulan Juni 2025. Subjek penelitian adalah 36 sampel diambil menggunakan *total sampling*. Data dianalisa secara univariat dan bivariat dengan uji menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan tingkat signifikan  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian uji *statisic* menggunakan uji *Chi-square* dan didapatkan nilai signifikan  $p$  value =  $0,002 < \alpha = 0.05$ . Terdapat hubungan antara multipara dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Milangodaa kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. diharapkan bagi petugas kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan pelayanan dan keterampilan melalui konseling dan penyuluhan kepada ibu hamil terutama tentang kekurangan energi kronis, penyuluhan tentang pemanfaatan pekarangan rumah, penyuluhan dan konseling tentang KB terutama tentang pentingnya menunda, menjarakkan, dan menghentikan kehamilan.

**Kata kunci :** Multipara, Kekurangan Energi Kronis, Ibu Hamil

### **Abstract**

*High maternal mortality rates can occur due to several factors, both direct and indirect. One of the indirect factors that plays a major role in complications in pregnant women and labor is the One of the indirect factors that plays a major role in complications in pregnant women and childbirth is energy deficiency. Chronic energy deficiency is a condition where a pregnant woman suffers from a lack of food intake that lasts for a long period of time (chronic). This study aims to determine the relationship between multiparity and the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women at the UPTD Puskesmas Milangodaa Tomini District, South Bolaang Mongondow Regency. This research uses descriptive analysis using total sampling with a cross-sectional approach. This research will be conducted at UPTD Puskesmas Milangodaa Tomini District, South Bolaang Mongondow Regency. was conducted in June 2025. The research subjects were 36 samples were taken using total sampling. The data were analyzed univariately. Data were analyzed univariately and bivariately using the chi square test at a significant level of  $\alpha = 0.05$ . The results of the static test research using the Chi-square test and obtained a significant value of  $p = 0.002 < \alpha = 0.05$ . There is an association between multiparity and the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women at the UPTD Puskesmas Milangodaa Tomini sub-district, South Bolaang Mongondow Regency. It is hoped that health workers, especially midwives, can improve services and skills through counseling and counseling for pregnant women, especially about chronic energy deficiency. Counseling about the utilization of home yards, and counseling about family planning, home, counseling, and counseling on family planning, especially on the importance of delaying, spacing, and stopping pregnancy.*

**Keyword :** Multiparous, Chronic Energy Deficiency, Pregnant Women

## PENDAHULUAN

Tingginya angka kematian ibu dapat terjadi karena beberapa faktor baik langsung maupun tidak langsung salah satu faktor tidak langsung yang sangat berperan besar dalam komplikasi pada ibu hamil maupun persalinan adalah kekurangan energi. kekurangan energi kronis merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi. namun, sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masaalah gizi, khususnya gizi kurang seperti kekurangan energi kronis (1). *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa masalah gizi pada ibu hamil secara global 35-37 % dimana secara bermakna tinggi pada Trimester ketiga dibandingkan pada trimester pertama dan trimester kedua kehamilan. WHO juga mencatat 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan masaalah gizi dengan kejadian kekurangan energi kronik. Kejadian kekurangan Energi Kronik di Negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah 15-47 % yaitu dengan  $BMI < 18,5$  % adapun negara yang mempunyai kejadian yang tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47 % sedangkan Indonesia merupakan urutan keempat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5 % dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15,25 % (2). Menurut WHO (2023) wanita hamil yang kekurangan gizi dapat berisiko lebih tinggi untuk mengalami hasil kehamilan yang buruk, termasuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (3).

Masalah gizi masih menjadi masalah terbesar di negara Indonesia sehingga pemerintah Indonesia menetapkan peraturan pemerintah tentang Gerakan Nasional yang pembahasanya berfokus pada 1000 hari pertama kehidupan Negara Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang masih menghadapi permasalah gizi selama bertahun-tahun. Di Indonesia, salah satu parameter untuk menentukan status gizi ibu hamil adalah indikator antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA) pada ibu di mana asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK) (4).

Prevalensi KEK Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa ibu hamil yang mempunyai KEK dengan Kategori multipara di Indonesia sebesar 17,3 % pada tahun 2019 adapun rekapitulasi data dari provinsi sulawesi utara jumlah KEK pada ibu hamil sebanyak 4.630 jiwa, dan yang tecatat di Kota Manado jumlah KEK pada ibu hamil sebanyak 483 jiwa (5).

Dalam hal ini ibu dikatakan multipara ibu yang melahirkan 2-3 anak Jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu, ibu tidak boleh memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan. Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 22-23 Februari 2024 di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan jumlah ibu hamil pada Tahun 2023-2024 sebanyak 182. Jumlah

Ibu hamil yang terhitung pada bulan Desember-Februari sebanyak 36 ibu hamil yang melahirkan 2-3 anak (Multipara).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada salah satu bidan di Puskesmas Milangodaa bahwa masih banyak ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis karena Lingkar Lengan Atas kurang dari 23,5 cm. Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap 2 orang ibu hamil, 1 ibu hamil berusia 22 tahun mengatakan bahwa selalu merasa lemah, mual muntah, sangat kurus. Seing merasa pusing Dilihat dari buku KIA yang ibu miliki Lingkar Lengan Atas (LILA) 21,5 cm, berat badan 35 kg, tinggi badan 142 cm, sudah pernah melahirkan 2 anak. Dan 1 ibu hamil berusia 27 tahun yang sudah pernah melahirkan 2 anak mengatakan pernah mengalami nafsu makan kurang sering merasa pusing, badan terasa lemah Ketika beraktifitas Dilihat dari buku KIA yang ibu miliki Berat badan 44 kg tinggi badan 160 cm, Lingkar Lengan Atas (LILA) 20 cm.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan dalam latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul” Hubungan multipara dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Milangodaa Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan”.

## METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *Descriptive Analytic* dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study* yaitu data yang di ambil hanya satu kali dengan pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada kurun waktu yang sama (6). Oleh karena itu Tujuan spesifik peneliti menggunakan pendekatan *Cross Sectional* adalah mendeskripsikan berbagai fenomena atau hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam satu waktu/sesat. Penelitian ini telah dilaksanakan di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juni Tahun 2025. Populasi pada penelitian ini yaitu terdapat 36 ibu hamil yang pernah melahirkan 2-3 anak pada bulan Desember sampai Februari di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. Sampel pada penelitian ini adalah *Total Sampling* yaitu 36 ibu hamil yang melahirkan lebih dari 1 kali. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi . Alasan mengambil *Total Sampling* karena jumlah populasi yang ada.

## HASIL

### A. Analisa Univariat

#### 1. Karakteristik Responden

##### a. Umur Responden

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Milangodaa**

Umur	Frekuensi	Presentase
19-32 Tahun	31	83.8
33-45 Tahun	5	13.3
Total	36	100.0

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel umur responden di atas menunjukkan bahwa dari 36 Responden, terdapat 31 responden (83.8 %) yang berada di umur 19-32 Tahun, 5 responden (13.3 %) yang berada di umur 33-45 tahun.

##### b. Pendidikan Responden

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden di UPTD Puskesmas Milangodaa**

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	9	25.0
SMP	13	36.1
SMA	6	16.7
Perguruan Tinggi	8	22.2
Total	36	100.0

Sumber :Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa re responden, terbanyak ialah tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 13 responden (36.1%), kemudian yang terkecil ialah SMA yaitu sebanyak 6 responden (16.7%), Responden berpendidikan SD sebanyak 9 (25.0%) dan tingkat perguruan tinggi sebanyak 8 responden (22.2%).

c. Pekerjaan Responden

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden di UPTD  
Puskesmas Milangodaa**

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Ibu Rumah Tangga	28	77.8
Honorer	8	22.2
Total	36	100.0

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak ialah pekerja ibu rumah tangga 28 responden (77.8%), sedangkan yang lebih sedikit ialah pekerjaan honorer 8 responden (22.2%).

d. Berat badan responden

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Responden di UPTD  
Puskesmas Milangodaa**

Berat Badan	Frekuensi	Presentase (%)
39-47 Kg	22	61.1
48-56 Kg	14	38.9
Total	36	100.0

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat 22 responden (61.1%) yang mempunya berat badan 48-56 Kg, 14 responden (38.9%) yang mempunyai berat badan 39-47 Kg.

e. Tinggi badan responden

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggi Badan Responden di UPTD  
Puskesmas Milangodaa**

Tinggi Badan	Frekuensi	Presentase (%)
140-152 Cm	22	61.1
153- 165 Cm	14	38.9
Total	36	100.0

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat 22 responden (61.1%) yang mempunyai tinggi badan 140-152 Cm, 14 responden (38.9%) yang mempunyai tinggi badan 153-165 Cm.

f. Distribusi Responden Berdasarkan Multipara

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Multipara di UPTD Puskesmas Milangodaa**

Multipara	Frekuensi	Presentase (%)
Melahirkan>3 Anak	7	19.4
Melahirkan 2-3 Anak	29	80.6
Total	36	100.0

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan multipara di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan di atas menunjukkan bahwa terdapat 7 responden (19.4%) melahirkan> 3 anak. 29 responden (80.6%) melahirkan 2-3 anak persalinan.

g. Distribusi responden Berdasarkan Kekurangan Energi Kronis

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kekurangan Energi Kronis di UPTD Puseksmas Milangodaa**

Kekurangan Energi Kronis	Frekuensi	Presentase (%)
Lila >23,5	8	22.2
Lila <23,5	28	77.8
Total	36	100.0

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan Kekurangan Energi Kronis di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini kabupaten Bolaang Mongondow Selatan di atas menunjukkan bahwa terdapat 8 responden (22.2%) yang memiliki LILA >23,5 dan 28 responden (77.8%) memiliki ukuran LILA <23,5.

## B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara multipara dengan kejadian kekurangan energi kronis di analisis menggunakan uji *chi-square*, di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan.

**Tabel 8 Hasil Analisis Hubungan Multipara Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan**

Multipara	Kekurangan Energi Kronis				P	
	LILA <23,5 cm		LILA >23,5 cm		Total	Value
	n	%	n	%		
Melahirkan 2-3 anak	26	22.6	3	6,4	29	29.0
Melahirkan >3 anak	2	5,4	5	1,6	7	7.0
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>28.0</b>	<b>8</b>	<b>8.0</b>	<b>36</b>	<b>36.0</b>

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas tabulasi silang hubungan multipara dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan didapatkan bahwa dari 36 responden. Multipara yang melahirkan 2-3 anak dengan ukuran LILA <23,5 cm sebanyak 26 responden (22.6%) dan responden yang melahirkan 2-3 anak dengan ukuran LILA >23,5 cm sebanyak 3 responden (6,4%). Berdasarkan total dari multipara melahirkan 2-3 anak yang memiliki LILA <23,5 dan memiliki LILA >23,5 yaitu sebanyak 29 responden (29.0%), Sedangkan multipara yang melahirkan >3 anak dengan ukuran LILA <23,5 cm sebanyak 2 responden (5,4%) dan yang melahirkan >3 anak dengan ukuran LILA >23,5 cm sebanyak 5 responden (1.6%). Total dari multipara melahirkan >3 anak dengan ukuran LILA <23,5 cm dan memiliki LILA >23,5 cm yaitu sebanyak 7 responden (7,0%). Berdasarkan total dari multipara yang melahirkan 2-3 anak dan melahirkan >3 anak yang memiliki LILA <23,5 cm yaitu berjumlah 28 responden ( 28.0%), sedangkan total multipara yang melahirkan 2-3 anak dan melahirkan >3 anak yang memiliki LILA >23,5 cm yaitu berjumlah 8 responden (8,0). Total dari multipara yang melahirkan 2-3 anak dan melahirkan >3 anak yang memiliki LILA <23,5 dan LILA>23,5 cm yaitu berjumlah 36 responden (36,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan secara signifikan antara multipara dengan kejadian kekurangan energi kronis di UPTD Puskesmas Milangodaa kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dengan hasil p value = 0.003 < $\alpha$  (0.05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan multipara dengan kejadian kekurangan energi kronis di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 responden sebagian besar memiliki ukuran LILA <23.5 yaitu 28 responden (77.8%). KEK pada ibu hamil dapat disebabkan oleh faktor maternal seperti umur ibu saat kehamilan. Kehamilan di usia <20 tahun berisiko mengalami KEK karena pada usia tersebut ibu masih dalam masa pertumbuhan dan perkembangan sehingga apabila ibu mengalami kehamilan akan terjadi persaingan dalam penyerapan energi antara ibu dan janin yang dikandungnya (7). Faktor ekonomi juga menjadi penyebab KEK pada ibu hamil. Rendahnya penghasilan keluarga menyebabkan rendahnya daya beli terhadap bahan makanan gizi seimbang untuk ibu hamil (8). Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu hamil yang memiliki Kekurangan Energi Kronis disebabkan karena stres, gangguan sistem kekebalan tubuh, ketidakseimbangan hormon atau kadang mengkonsumsi makanan yang bergizi sejak hamil kebutuhan orang hamil lebih tinggi dari ibu yang tidak dalam keadaan hamil karena kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama hamil. Dari hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Milangodaa didapatkan hasil *Chi-Square* yang nilai signifikannya adalah 0,003 atau  $\alpha<0,05$  menunjukkan hasil *P value* = 0,003 ( $p<0,05$ ), dengan demikian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara multipara dengan kekurangan energi kronis di UPTD puskesmas Milangodaa. Multipara ibu yang melahirkan 2-3 anak Jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu, ibu tidak boleh memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan. Kehamilan dengan kondisi terlalu banyak merupakan salah satu kondisi kehamilan yang rentan terjadinya masalah, baik dalam masa kehamilan, persalinan, maupun nifas. Ketika seorang ibu terlalu banyak melahirkan organ tubuhnya terumata organ-organ reproduksi cepat mengalami penurunan optimalitas. Keadaan tubuh yang seperti ini sangat membutuhkan energi dalam rangka memperbaiki atau sekedar untuk mempertahankan kondisi tubuh. Namun, ketika tubuh dalam kondisi banyak membutuhkan energi pada wanita hamil, energi yang didapat tersebut harus dibagi dengan janin yang dikandungnya. Hal ini lah yang akan menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronis berlanjut terlalu lama (9).

Menurut penelitian Tiara, dkk tahun 2022 mengatakan bahwa Ibu paritas berisiko lebih berpeluang KEK dikarenakan ibu hamil anak pertama masih belum begitu berpengalaman dan terfokus pada yang dirasakan, seperti makan seadanya, makan apa yang ibu mau tanpa memikirkan efek dari kekurangan gizi. Sedangkan pada ibu hamil dengan paritas >3, bisa terjadi KEK dikarenakan banyak beban dan tanggung jawab seorang ibu (10). Faktor jarak kehamilan dapat mempengaruhi terjadinya KEK, apabila jarak kehamilan kurang dari 2 tahun maka akan berisiko mengalami KEK karena ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri (11).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang dilihat terdapat hubungan yang signifikan antara multipara dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan yang di uji *Chi-Square* dengan hasil yang didapatkan *p value* = 0,003.

## KESIMPULAN

Dari hasil peneltian multipara dengan kejadian kekurangan energi kronis menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,003 (dibawah  $\alpha \leq 0,005$ ) sehingga disimpulkan ada hubungan antara multipara dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan.

## SARAN

Diharpakan semua tenaga kesehatan khususnya bidan sebaiknya lebih waspada terhadap terjadinya kejadian KEK pada ibu hamil, cepat menanggulangi terjadinya KEK pada remaja agar tidak terbawa hingga masa kehamilan, Dalam penelitian ini peran petugas kesehatan sangat besar, selain harus menyadarkan para ibu hamil agar aktif dalam Diharpakan semua tenaga kesehatan khususnya bidan sebaiknya lebih waspada terhadap terjadinya kejadian KEK pada ibu hamil, cepat menanggulangi terjadinya KEK pada remaja agar tidak terbawa hingga masa kehamilan, Dalam penelitian ini peran petugas kesehatan sangat besar, selain harus menyadarkan para ibu hamil agar aktif dalam posyandu, dapat meningkatkan pelayanan dan keterampilan konseling dan penyuluhan kepada ibu hamil terutama tentang kekurangan energi kronis, penyuluhan tentang konseling KB terutama tentang pentingnya menunda, menjarangkan kehamilan Bagi Institusi Pendidikan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kegiatan ini Tim Peneliti banyak menerima bantuan dan dukungan dari berbagai pihak diantaranya Kepala Puskesmas, bidan coordinator, bidan desa Milangodaa Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, serta para responden yang telah bersedia terlibat dalam kegiatan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Musaddik, Putri, L. A. R., & M HI. Hubungan Sosial Ekonomi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari. *J Gizi Ilm*. 2021;9(2):20.
2. Sigit. Hubungan antara pengetahuan tentang Gizi dan Konsumsi protein dengan kejadian KEK. Medan:Universitas Sumatera utara. 2020;
3. *World Health Organization (WHO)*. Balanced energy and protein supplementation during pregnancy. 2023; Available from: <https://www.who.int/tools/elenia/interventions/energy%0A-%0Aprotein%0A-%0Apregnancy>.
4. Kesehatan D. Bangsa Sehat Berprestasi melalui Percepatan Perbaikan Gizi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. Article. 2020;
5. Manado DKK. Data Cakupan Statis Gizi Ibu Hamil di Manado tahun 2020. 2020;

- 
6. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2019.
  7. Fitri, N.L., S.A. Sari, N.R. Dewi D. Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Kek pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro. *J Wacana Kesehat*. 2022;07(1):26–31.
  8. Pertiwi, W.E., Annissa dan FP. Faktor Tidak Langsung Penyebab Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *J Ilmu Kesehat Masy*. 2022;11(2):151-159.
  9. Sumini. Hubungan Paritas Multipara Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di desa gombang Kecamatan Slahung Kabupaten Panogoro. *J Delima Harapan*. 2019;5(1):1.
  10. Tiara Putri Utami, Mina Yumei Santi ANT. Determinan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari I Gunung Kidul. *Din Kesehat J Kebidanan dan Keperawata*. 2022;13(181–190).
  11. Husada, S., Dokter, P., Kedokteran F, Lampung, U., & Info A. Effects of Adolescent Pregnancy on the Occurrence of Anemia and KEK in Pregnant Women. *J Kesehat*. 2020;11(1):554–9.