

The Relationship between Chronic Energy Deficiency and Anemia Among Pregnant Women at UPT Puskesmas Maiwa, Enrekang Regency

Hubungan Kekurangan Energi Kronik dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang

¹Fitriani*, ¹Nasrayanti Nurdin, ¹Nur Laela & ¹Fatmawati

ABSTRACT

Introduction Pregnant women who experience the risk of chronic energy deficiency (CED) will cause several problems, both for the mother and the fetus. KEK in pregnant women can cause risks and complications in the mother, including anemia, bleeding, the mother's weight does not increase normally, and being exposed to infectious diseases. This study aims to determine the relationship between chronic energy deficiency and the incidence of anemia in pregnant women at the Maiwa Health Center UPT, Enrekang Regency. This study was conducted from 01 to 30 June 2025. Method using Cross Sectional. The population in this study were all pregnant women at the Maiwa Health Center UPT, Enrekang Regency. The sample in this study was some of the pregnant women at the Maiwa Health Center UPT, Enrekang Regency, as many as 30 people with purposive sampling. **The results** of the study showed that out of 30 people who were used as samples, 7 pregnant women had KEK (23.3%) and 23 people did not experience KEK (76.7%). The results of the study showed that out of 30 people who were used as samples, 12 pregnant women had anemia (40.0%) and 18 people did not experience anemia (60.0%). **Conclusion** of the study showed a relationship between KEK in pregnant women and the incidence of anemia, obtained a value of $p = 0.009$ < from $\alpha = 0.05$. It is recommended to improve the quality of health services for pregnant women, including early detection and treatment of anemia and KEK with joint efforts between pregnant women, families, health workers, and the community, it is hoped that the problem of anemia and KEK in pregnant women can be overcome, so that they can give birth to a healthy and quality generation.

ABSTRAK

Pendahuluan Ibu hamil yang mengalami resiko kekurangan energi kronik (KEK) akan menimbulkan beberapa permasalahan, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain adalah anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kekurangan energi kronik dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang. Penelitian ini telah dilaksanakan tanggal 01 s/d 30 Juni 2025. **Metode Penelitian** menggunakan penelitian Cross Sectional dengan pendekatan kuantitatif dimana populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di UPT Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang berada di UPT Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang sebanyak 30 orang dengan pengambilan sampel secara *Purposive Sampling*. **Hasil penelitian** menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, ibu hamil KEK sebanyak 7 orang (23,3%) dan tidak mengalami KEK sebanyak 23 orang (76,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, ibu hamil anemia sebanyak 12 orang (40,0%) dan tidak mengalami anemia sebanyak 18 orang (60,0%). **Kesimpulan** terdapat hubungan KEK ibu hamil dengan kejadian anemia diperoleh nilai $p=0,009$ < dari $\alpha=0,05$. Disarankan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, termasuk deteksi dini dan penanganan anemia dan KEK dengan upaya bersama antara ibu hamil, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat, diharapkan masalah anemia dan KEK pada ibu hamil dapat diatasi, sehingga dapat melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas.

¹ITKES Muhammadiyah Sidrap

Korespondensi e-mail:
fitrianishak23@gmail.com

Submitted: 08-12-2025
Revised: 29-12-2025
Accepted: 09-01-2026

How to Cite: Fitriani, Nurdin, N., Laela, N., & Fatmawati. (2026). The Relationship between Chronic Energy Deficiency and The Incidence of Anemia in Pregnant Women at The Maiwa Community Health Center, Enrekang Regency. Jurnal Midwifery, 8(1).
<https://doi.org/10.24252/jmw.v8i1.63365>

Kata Kunci:

KEK; Anemia; Ibu Hamil

Keywords:

KEK; Anemia; Pregnant Women

PENDAHULUAN

Anemia defisiensi besi merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin sehingga menyebabkan jumlah dan mutu sel darah merah berkurang. Kondisi ini berfungsi sebagai tempat perjalanan zat gizi dan oksigen dalam jaringan tubuh. Anemia defisiensi besi biasanya disebabkan karena sel darah merah yang dihasilkan oleh sumsum tulang tidak mencukupi untuk kebutuhan seluruh tubuh dalam darah ([Maulana, 2022](#)).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 prevalensi kejadian anemia sekitar 31,2 juta penduduk di seluruh dunia mengalami anemia pada masa kehamilan dimana berbagai macam mengalami tingkatan anemia Adapun yang terkena anemia yang kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 13 gr % dan untuk pria yang nilai normalnya 13-17 gr %, dan untuk wanita kurang dari 12 gr % dengan nilai normal 12-15 gr % ([WHO, 2023](#)).

Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia Angka Kematian Ibu tahun 2023 menyebutkan 224 per 100.000 kelahiran hidup. Angka anemia pada ibu hamil sebesar 38,6%. Kondisi ini menunjukkan bahwa anemia cukup tinggi di Indonesia. Bila dibandingkan dengan target yang ingin dicapai secara nasional yaitu 101/100.000 KH, maka apabila penurunannya masih seperti tahun-tahun sebelumnya, diperkirakan target tersebut di masa mendatang sulit tercapai. Prevalensi anemia masih tetap diatas 47%, maka akan terjadi kematian ibu sebanyak 17.650 jiwa pertahun yang disebabkan perdarahan setelah melahirkan. Anemia yang tidak ditangani dapat menyebabkan 5 penyakit dan komplikasi, di antaranya adalah gangguan jantung, gangguan kehamilan, gangguan tumbuh kembang pada anak, penurunan imunitas, dan gangguan konsentrasi. Anemia juga dapat memperbesar risiko kematian saat melahirkan, menjadi penyebab bayi lahir prematur, dan menyebabkan berat bayi rendah ([SDKI, 2023](#)).

Berdasarkan data Angka Kematian Ibu Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2021 sebesar 116 orang atau 78,88 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk tahun 2022 meningkat menjadi 160 orang atau 82,55 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2023 jumlah kematian ibu yang dilaporkan menjadi 173 orang atau 93,82 per 100.000 kelahiran hidup ([Kementerian Kesehatan, 2023](#)). Anemia sering terjadi pada kehamilan karena volume darah meningkat kira-kira 50% selama kehamilan. Darah terbuat dari cairan sel. Cairan tersebut biasanya meningkat lebih cepat daripadasel-selnya. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan hematokrit (volume, jumlah atau persen sel darah merah dalam darah). Penurunan ini dapat mengakibatkan anemia ([Megasari, dkk, 2022](#)).

Dampak yang diakibatkan karena anemia muncul berbagai macam komplikasi terhadap ibu hamil maupun pada bayi. Dampak pada ibu, seperti gangguan saat kehamilan, gangguan saat persalinan, maupun gangguan saat masa nifas (rentan terhadap infeksi dan stress akibat penurunan daya tahan tubuh, produksi ASI rendah. Saat hamil, faktor yang dapat mempengaruhi kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena sebelum hamil, volume darah meningkat sampai 50%, sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. Selain itu, pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan zat besi ([Jannah, 2021](#)).

Energi merupakan faktor gizi yang paling penting pada saat kehamilan yang dapat mempengaruhi berat badan bayi lahir. Banyaknya Energi yang dibutuhkan pada saat kehamilan sekitar 80.000 Kkal atau membutuhkan 300 Kkal setiap harinya pada masa kehamilan dan pada trimester I lebih sedikit meningkat dibandingkan kebutuhan Energi pada

trimster II dan III. Kekurangan energi kronik (KEK) yaitu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya adalah gizi kurang seperti kurang energi kronik dan anemia gizi ([Mochtar, 2020](#)).

Ibu hamil yang mengalami resiko kekurangan energi kronik (KEK) akan menimbulkan beberapa permasalahan, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain adalah anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Sedangkan Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematur), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah ([Aritonang, 2021](#)).

Pada kenyataannya, Ibu hamil dengan KEK pada umumnya akan mengalami anemia lebih banyak dibandingkan ibu hamil tidak mengalami anemia. Hal ini karena pemanfaatan dan penyerapan makanan yang tidak disesuaikan selama kehamilan. Nutrisi mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Jika ibu hamil selama kehamilan tidak mengkonsumsi makanan yang disesuaikan atau seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien, maka ibu hamil berisiko mengalami masalah kesehatan atau KEK yang dapat menyebabkan anemia. Pada ibu hamil KEK yang tidak mengalami anemia, kemungkinan disebabkan konsumsi gizi mikronutrien berupa zat besi (Fe) lebih memadai untuk pemenuhan ekspansi sel darah selama masa kehamilan disertai konsumsi nutrisi yang mengandung yang dapat membantu proses penyerapan Fe (enhancer Fe) seperti Vitamin C, dan Vitamin B9 dan B12 yang dapat meningkatkan kadar haemoglobin dalam darah serta tidak mengkonsumsi makanan dapat mengakibatkan penyerapan (inhibitor) Fe terhambat serta juga berpengaruh untuk efektivitas absorpsi Fe dalam tubuh

Ibu hamil yang tidak mengalami KEK pada umumnya akan lebih kecil mengalami anemia. Ibu hamil yang tidak KEK sebagian besar mengikuti persediaan makanan yang dikonsumsi selama kehamilannya dengan cara mengkonsumsi jenis makanan yang mengandung gizi yang disesuaikan, baik makronutrien maupun mikronutrien, dibarengi dengan pemanfaatan vitamin C sehingga lebih kecil potensi terjadinya anemia pada ibu. Meskipun demikian, pada trimester pertama ibu hamil biasanya mengalami mual dan muntah, yang saat mengkonsumsi vitamin C dapat menyebabkan asam lambung, maka untuk membantu menahan tekanan dan penyerapan Fe disertai dengan konsumsi air putih. Jika ibu hamil yang tidak memiliki KEK mengalami anemia, bisa jadi karena cara menjaga asupan zat besi dalam makanan tidak dibarengi dengan penggunaan makanan atau penggunaan air yang dapat membantu proses penyerapan Fe atau zat besi

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian analitik korelatif dengan pendekatan verifikatif yang merupakan metode yang bertujuan menggambarkan benar atau tidaknya fakta-fakta yang ada serta menjelaskan tentang hubungan antar variabel yang diteliti dengan cara mengumpulkan data, mengolah, menganalisis dan menginterpretasi data.

HASIL PENELITIAN

Tabel 5.1

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di UPT Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun 2025

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
20-35 Tahun	28	93.3
>35 Tahun	2	6.7
Total	30	100

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, dominan responden berumur 20-35 tahun sebanyak 28 orang (93,3%) dibandingkan umur >35 tahun sebanyak 2 orang (6,7%).

Tabel 5.2

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di UPT Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun 2025

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	2	6.7
SMP	4	13.3
SMA	17	56.7
Perguruan Tinggi	7	23.3
Total	30	100

Sumber : *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, dominan responden berpendidikan SMA sebanyak 17 orang (56,7%), dibandingkan perguruan tinggi sebanyak 7 orang (23,3%), SMP sebanyak 4 orang (13,3%) dan SD sebanyak 2 orang (6,7%).

Tabel 5.3

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di UPT Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun 2025

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	27	90.0
PNS	1	3.3
Honorar	2	6.7
Total	30	100

Sumber : *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, dominan responden bekerja sebagai IRT sebanyak 27 orang (9,0%) dibandingkan honorar sebanyak 2 orang (6,7%) dan PNS sebanyak 1 orang (3,3%).

Tabel 5.4

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas di UPT Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun 2025

Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Primipara	19	63.3
Multipara	10	33.3
Grandemultipara	1	3.3
Total	30	100

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, dominan responden dengan paritas primipara sebanyak 19 orang (63,3%) dibandingkan multipara sebanyak 10 orang (33,3%) dan grandemultipara sebanyak 1 orang (3,3%).

Tabel 5.5

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Kehamilan di UPT Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun 2025

Umur Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Trimester I	9	30.0
Trimester II	10	33.3
Trimester III	11	36.7
Total	30	100

Sumber : *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, dominan responden dengan umur kehamilan trimester III sebanyak 11 orang (36,7%) dibandingkan umur kehamilan trimester II sebanyak 10 orang (33,3%) dan trimester I sebanyak 9 orang (30,0%).

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Responden KEK Saat Hamil di UPT Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun 2025

KEK Saat Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	7	23.3
Tidak	23	76.7
Total	30	100

Sumber : *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, ibu hamil KEK sebanyak 7 orang (23,3%) dan tidak mengalami KEK sebanyak 23 orang (76,7%).

Tabel 5.7

**Distribusi Frekuensi Responden Kejadian Anemia
di UPT Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun 2025**

Kejadian Anemia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Anemia	12	40.0
Normal	18	60.0
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, ibu hamil anemia sebanyak 12 orang (40,0%) dan tidak mengalami anemia sebanyak 18 orang (60,0%).

Tabel 5.8

**Hubungan Kekurangan Energi Kronik Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas
Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun 2025**

Kekurangan Energi Kronik		Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil				Jumlah		Nilai <i>p</i>
		Anemia		Normal				
		n	%	n	%			
		n						
Ya	6	20,0	1	3.3	7	23,3	0.009	
Tidak	6	20,0	17	56,7	23	76,7		
Total	12	40,0	18	60,0	30	100		

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, ibu hamil yang mengalami KEK dan mengalami anemia sebanyak 6 orang (20,0%) dan 1 orang (3,3%) tidak mengalami anemia. Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK dan mengalami anemia sebanyak 6 orang (20,0%) dan 17 orang (56,7%) tidak mengalami anemia. Berdasarkan hasil analisis *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,009 < \alpha=0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian terdapat hubungan KEK ibu hamil dengan kejadian anemia

PEMBAHASAN

Dampak yang diakibatkan karena anemia muncul berbagai macam komplikasi terhadap ibu hamil maupun pada bayi. Dampak pada ibu, seperti gangguan saat kehamilan, gangguan saat persalinan, maupun gangguan saat masa nifas (rentan terhadap infeksi dan stress akibat penurunan daya tahan tubuh, produksi ASI rendah. Saat hamil, faktor yang dapat mempengaruhi kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena sebelum hamil, volume darah meningkat sampai 50%, sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. Selain itu, pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan zat besi (Jannah, 2021).

Energi merupakan faktor gizi yang paling penting pada saat kehamilan yang dapat mempengaruhi berat badan bayi lahir. Banyaknya Energi yang dibutuhkan pada saat

kehamilan sekitar 80.000 Kkal atau membutuhkan 300 Kkal setiap harinya pada masa kehamilan dan pada trimester I lebih sedikit meningkat dibandingkan kebutuhan Energi pada trimester II dan III. Kekurangan energi kronik (KEK) yaitu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya adalah gizi kurang seperti kurang energi kronik dan anemia gizi (Mochtar, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, ibu hamil yang mengalami KEK dan mengalami anemia sebanyak 6 orang (20,0%) dan 1 orang (3,3%) tidak mengalami anemia. Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK dan mengalami anemia sebanyak 6 orang (20,0%) dan 17 orang (56,7%) tidak mengalami anemia. Berdasarkan hasil analisis *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,009 < \alpha=0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Dengan demikian terdapat hubungan KEK ibu hamil dengan kejadian anemia. Pada kenyataannya, Ibu hamil dengan KEK pada umumnya akan mengalami anemia lebih banyak dibandingkan ibu hamil tidak mengalami anemia. Hal ini karena pemanfaatan dan penyerapan makanan yang tidak disesuaikan selama kehamilan. Nutrisi mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Jika ibu hamil selama kehamilan tidak mengkonsumsi makanan yang disesuaikan atau seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien, maka ibu hamil berisiko mengalami masalah kesehatan atau KEK yang dapat menyebabkan anemia. Pada ibu hamil KEK yang tidak mengalami anemia, kemungkinan disebabkan konsumsi gizi mikronutrien berupa zat besi (Fe) lebih memadai untuk pemenuhan ekspansi sel darah selama masa kehamilan disertai konsumsi nutrisi yang mengandung yang dapat membantu proses penyerapan Fe (enhancer Fe) seperti Vitamin C, dan Vitamin B9 dan B12 yang dapat meningkatkan kadar haemoglobin dalam darah serta tidak mengkonsumsi makanan dapat mengakibatkan penyerapan (inhibitor) Fe terhambat serta juga berpengaruh untuk efektivitas absorpsi Fe dalam tubuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Fitriyani (2022) berdasarkan sampel dari 62 responden Ibu hamil, 31 responden mengalami anemia, dan 31 responden tidak mengalami anemia. Hasil penelitian dari uji Chi Square menunjukkan bahwa Ibu yang KEK cenderung mengalami anemia yaitu sejumlah 17 orang (70,8 %), dan yang tidak mengalami anemia 7 orang (29,2 %). Sedangkan pada ibu yang tidak KEK sebagian tidak mengalami anemia yaitu sejumlah 24 orang (63,2 %) dan yang mengalami anemia yaitu sejumlah 14 orang (36,8%). Terlihat bahwa $p\text{-value} = 0,019$, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kekurangan energi kronik dengan anemia pada Ibu hamil di Puskesmas I Ayah Kabupaten Kebumen.

Hal sama yang dilakukan oleh Indriyani (2023) menunjukkan ibu hamil tidak KEK yang tidak mengalami anemia sebanyak 30 responden (60%) sedangkan yang anemia sebanyak 3 responden (6%). Ibu hamil yang KEK dan tidak anemia sebanyak 8 responden (16%) dan yang anemia sebanyak 9 responden (18 %).

Peneliti menyimpulkan bahwa ibu hamil mengalami resiko kekurangan energi kronik (KEK) akan menimbulkan beberapa permasalahan, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain adalah anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Sedangkan Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematur), pendarahan setelah persalinan, serta

persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah. Ibu hamil yang tidak mengalami KEK pada umumnya akan lebih kecil mengalami anemia. Ibu hamil yang tidak KEK sebagian besar mengikuti persediaan makanan yang dikonsumsi selama kehamilannya dengan cara mengonsumsi jenis makanan yang mengandung gizi yang disesuaikan, baik makronutrien maupun mikronutrien, dibarengi dengan pemanfaatan vitamin C sehingga lebih kecil potensi terjadinya anemia pada ibu. Meskipun demikian, pada trimester pertama ibu hamil biasanya mengalami mual dan muntah, yang saat mengonsumsi vitamin C dapat menyebabkan asam lambung, maka untuk membantu menahan tekanan dan penyerapan Fe disertai dengan konsumsi air putih. Jika ibu hamil yang tidak memiliki KEK mengalami anemia, bisa jadi karena cara menjaga asupan zat besi dalam makanan tidak dibarengi dengan penggunaan makanan atau penggunaan air yang dapat membantu proses penyerapan Fe atau zat besi

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, ibu hamil KEK sebanyak 7 orang (23,3%) dan tidak mengalami KEK sebanyak 23 orang (76,7%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang yang dijadikan sebagai sampel, ibu hamil anemia sebanyak 12 orang (40,0%) dan tidak mengalami anemia sebanyak 18 orang (60,0%)
3. Hasil penelitian terdapat hubungan KEK ibu hamil dengan kejadian anemia diperoleh nilai $p=0,009 < \alpha=0,05$.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Pangkajene

Diharapkan Pihak Puskesmas dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai masukan dan sumber informasi tambahan, khususnya untuk pelayanan Kebidanan.

2. Bagi Bidan

Diharapkan dapat terus meningkatkan pendekatan komunikasi dan edukasi yang mampu membentuk sikap positif ibu hamil terhadap pentingnya penggunaan Buku KIA, khususnya pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah.

3. Peneliti

Diharapkan pada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian kepada faktor-faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil, seperti motivasi, dukungan keluarga atau efektivitas penyuluhan kesehatan, dengan cakupan sampel yang lebih besar lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. T. O. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas (1 st ed.). Yogyakarta: Budi Utama

- Fitriyani, T., & Rudatiningtyas, U. F. (2022). Hubungan Kekurangan Energi Kronik Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas 1 Ayah. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science*, 18(2), 142–151. Retrieved from <https://jurnal.stikesbch.ac.id/index.php/jurnal/article/view/79>
- Jannah, N. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan: Kehamilan*. ANDI: Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*
- Indriyani, L., Kurniawati, H. F., & Daryanti, M. S. (2023). *Hubungan kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tretep*. 8(2), 54–59. Retrieved from <http://www.ejournal-aipkema.or.id/index.php/jrki/article/view/284>
- Maulana, M. (2021). *Penyakit Kehamilan Dan Pengobatannya*. Katahati: Yogyakarta.
- Megasari, M. (2022). *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I*. Deepublish: Yogyakarta.
- Mochtar, R. (2020). *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Fisiologi*. EGC: Jakarta.
- SDKI. (2023). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*
- World Heatlh Organization. (2023). *Anemia*. World Health Organization.