

**ANALISIS FAKTOR KEKURANGAN ENERGI KRONIS
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUMBERJAMBE**

SKRIPSI



**Oleh
Sulistyawati
NIM. 25104162**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2026**

**ANALISIS FAKTOR KEKURANGAN ENERGI KRONIS
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUMBERJAMBE**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan



**Oleh
Sulistyawati
NIM. 25104162**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2026**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul analisis faktor kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Sumberjambe telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Nama : Sulistyawati

NIM : 25104162

Hari, Tanggal : Senin, 05 Agustus 2026

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu

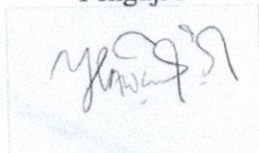
Kesehatan Universitas dr Soebandi Jember

Tim Penguji
Ketua Penguji



Asri Iman Sari, S.ST., M.Keb
NIDN. 0728069002

Penguji I



Yuningsih, S.ST., M.Keb
NIDN. 0705068702

Penguji II



Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes
NIDN. 0709059105

Mengesahkan
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr Soebandi



Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb
NIDN. 0719128902

Analisis Faktor Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumberjambe

Sulistyawati^{1*} Dinar Perbawati²

^{1*} Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr Soebandi Jember
^{2,3,4} Dosen Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr Soebandi Jember

Korespondensi Penulis: sulis@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah gizi yang kompleks dan multidimensional yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, pengetahuan, pola konsumsi, dan karakteristik reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Jember. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang berada atau tercatat di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Jember, yang berjumlah 830 orang dan tersebar di sembilan desa, yaitu Sumberjambe, Rowosari, Gunungmalang, Cumedak, Randuagung, Sumberpakem, Plerean, Pringgondani, dan Jambearum. Sampel sebanyak 270 responden dipilih menggunakan teknik stratified random sampling. Data variabel independen meliputi karakteristik sosiodemografi, tingkat pengetahuan, pola makan, dan paritas yang diperoleh melalui kuesioner. Variabel dependen berupa kejadian KEK ditentukan berdasarkan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) yang didokumentasikan dalam lembar observasi. Analisis univariat dilakukan menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji chi-square, sedangkan analisis multivariat menggunakan regresi logistik dengan interval kepercayaan 95% (95% CI). **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa 56,3% ibu hamil mengalami KEK. Sebanyak 53,7% responden memiliki pola makan dalam kategori buruk, 65,2% memiliki tingkat pengetahuan kurang, dan paritas multipara merupakan kategori yang paling dominan (50,4%). **Analisis:** pola makan, tingkat pengetahuan, dan paritas berhubungan secara bermakna dengan kejadian KEK ($p < 0,001$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pola makan buruk memiliki risiko mengalami KEK sebesar 4,962 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pola makan baik. Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki risiko mengalami KEK sebesar 3,560 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Sementara itu, kategori paritas yang dianalisis memiliki risiko mengalami KEK sebesar 0,448 kali dibandingkan dengan kelompok referensi, atau menunjukkan risiko 55,2% lebih rendah dibandingkan kelompok referensi. **Kesimpulan:** Pola makan, tingkat pengetahuan, dan paritas merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Pola makan buruk menjadi faktor risiko terkuat, diikuti oleh tingkat pengetahuan kurang. **Saran:** Intervensi pencegahan KEK perlu dilakukan secara komprehensif melalui edukasi gizi, perbaikan pola makan, pemantauan status gizi secara berkala, serta pendekatan berbasis komunitas dan multisektoral.

Kata kunci : kekurangan energi kronik, pengetahuan, paritas, pola makan