



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI DENGAN POLA KONSUMSI PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KELAYAN TIMUR KOTA BANJARMASIN

Tomy Viprianto^{1*}, Lydia Fanny², & Hendrayati³

¹Mahasiswa Prodi Profesi Dietisien: Poltekkes Kemenkes, Makassar, Indonesia

^{2&3}Dosen Jurusan Gizi: Poltekkes Kemenkes Makassar, Indonesia

*e-Mail: tomyvip73@gmail.com

Submit Tgl: 21-Juli-2026

Diterima Tgl: 23-Juli-2026

Diterbitkan Tgl: 25-Juli-2026

Abstrak: Kekurangan Energi Kronik ibu hamil termasuk permasalahan gizi yang bisa menambah risiko komplikasi kehamilan serta berdampak untuk kesehatan ibu ataupun janin. Pengetahuan gizi berperan penting dalam membentuk pola konsumsi ibu hamil dalam upaya pemenuhan kebutuhan zat gizi sepanjang kehamilan. Tujuan penelitian ini dalam rangka menganalisis hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan pola konsumsi pada ibu hamil Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin. Desain analitik observasional yang memanfaatkan pendekatan *cross-sectional* digunakan untuk penelitian ini. Sampel sejumlah 27 ibu hamil Kekurangan Energi Kronik dari teknik *purposive sampling*. Pengukuran tingkat pengetahuan gizi memakai kuesioner, sementara pola konsumsi diukur dengan memanfaatkan *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire*. Data dianalisis dengan cara univariat dan bivariat memakai *Fisher's Exact Test*. Penelitian didapatkan hasil yaitu kebanyakan responden mempunyai tingkat pengetahuan gizi kategori cukup (51,8%) dan pola konsumsi kategori baik (70,4%). Analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan dari tingkat pengetahuan gizi dengan pola konsumsi ibu hamil Kekurangan Energi Kronik ($p=0,013$). Kesimpulan yang didapatkan yaitu tingkat pengetahuan gizi berhubungan dengan pola konsumsi pada ibu hamil Kekurangan Energi Kronik. Temuan ini menunjukkan pentingnya penguatan edukasi gizi dan pendampingan selama kehamilan sebagai bagian dari upaya pencegahan dan penanggulangan Kekurangan Energi Kronik.

Kata Kunci: Ibu Hamil; Kekurangan Energi Kronik; Pengetahuan Gizi; Pola Konsumsi.

Abstract: Chronic Energy Deficiency (CED) during pregnancy remains a major nutritional problem that increases the risk of maternal and fetal complications. Nutritional knowledge is an important factor influencing dietary patterns among pregnant women in meeting their nutritional requirements. This study aimed to analyze the relationship between nutritional knowledge and dietary patterns among pregnant women with Chronic Energy Deficiency at Kelayan Timur Community Health Center, Banjarmasin. An analytical observational study with a cross-sectional design was conducted involving 27 pregnant women with Chronic Energy Deficiency selected through *purposive sampling*. Nutritional knowledge was assessed using a structured questionnaire, while dietary patterns were evaluated using the *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)*. Data were analyzed using univariate analysis and

Fisher's Exact Test. The results show that most respondents have a moderate level of nutritional knowledge (51.8%) and good dietary patterns (70.4%). Statistical analysis indicates a significant association between nutritional knowledge and dietary patterns ($p=0.013$). These findings indicate that nutritional knowledge is associated with dietary patterns among pregnant women with Chronic Energy Deficiency. The findings highlight the importance of strengthening nutrition education and continuous dietary counseling to improve dietary practices and support the prevention of Chronic Energy Deficiency during pregnancy.

Keywords: *Chronic Energy Deficiency; dietary patterns; nutritional knowledge; pregnant women.*

Cara mengutip Viprianto, T., Fanny, L., & Hendrayati. (2026). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Pola Konsumsi pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2357>

PENDAHULUAN

Kehamilan bisa dinyatakan sebagai periode kritis yang bisa memengaruhi kualitas kesehatan ibu sekaligus tumbuh kembang janin. Status gizi ibu memiliki peran yang krusial untuk menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin dan menentukan kualitas kesehatan anak pada masa mendatang. Berbagai faktor, contohnya kondisi kesehatan ibu, pengetahuan gizi, tingkat pendidikan, hingga kondisi ekonomi dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi sepanjang masa kehamilan, untuk itu bisa mendorong risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Kadmaerubun, 2023; Mandella et al., 2023).

KEK termasuk permasalahan gizi ibu hamil dan hingga kini masih sangat diperhatikan dalam usaha untuk meningkatkan kesehatan ibu serta pencegahan stunting. Kondisi ini terjadi akibat zat gizi dan asupan energi yang kurang untuk periode waktu yang lama sehingga bisa memicu peningkatan risiko komplikasi kehamilan, contohnya perdarahan, infeksi, BBLR, kelahiran prematur, sampai dengan kematian ibu dan bayi. WHO (2023) memberikan penjelasan bahwa di berbagai negara berkembang terdapat prevalensi untuk angka KEK pada ibu hamil masih berkisar antara 35% hingga 75%, sedangkan SKI 2023 didapatkan hasil bahwa di Indonesia, KEK ibu hamil memiliki prevalensi yang mencapai 16,9%. Meskipun angka tersebut menurun dibandingkan Riskesdas Tahun 2018 yaitu dengan persentase 17,3%, prevalensinya masih melebihi target RPJM Nasional Tahun 2020–2024 yaitu sejumlah 10%, sehingga diperlukan upaya pencegahan yang lebih efektif (Kementerian Kesehatan RI, 2023; World Health Organization, 2023).

Di Provinsi Kalimantan Selatan, kejadian KEK ibu hamil masih merupakan kesehatan yang ada di masyarakat. Data tahun 2023 menunjukkan terdapat 7.191 ibu hamil (14,7%) yang mengalami KEK di 13 kabupaten/kota. Sementara itu, Profil Kesehatan Kota Banjarmasin Tahun 2024 mencatat bahwa dari 11.347 ibu hamil, sebanyak 1.035 orang (9,1%) mengalami KEK, dengan prevalensi tertinggi kedua setelah anemia. Kondisi tersebut memperlihatkan KEK sangat perlu diperhatikan sebab masih menjadi masalah gizi hingga kini, termasuk Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin, sehingga diperlukan upaya pencegahan yang lebih efektif (Kemenkes RI, 2024).

Pengetahuan gizi dan pola konsumsi termasuk ke dalam faktor penting untuk pencegahan KEK ibu hamil. Pengetahuan gizi baik bisa membantu ibu hamil memahami

kebutuhan zat gizi selama kehamilan sehingga dapat memilih makanan bergizi seimbang dan menerapkan pola konsumsi yang sesuai. Sebaliknya, pengetahuan yang rendah dapat menyebabkan pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi menjadi tidak optimal. Selain itu, pola konsumsi yang berlawanan dari prinsip gizi seimbang bisa meningkatkan KEK ibu hamil (Aeni, 2024; Britney, 2024; Nadrah, 2024; Kadmaerubun, 2023).

Berbagai penelitian memperlihatkan pola konsumsi serta pengetahuan gizi merupakan determinan penting status gizi ibu hamil. Sulymbona (2025), Tifania (2025), serta Triguna (2025) melaporkan pengetahuan gizi dengan kejadian KEK ibu hamil didapatkan adanya hubungan yang signifikan. Selain itu, Kadmaerubun (2023), Aeni (2024), serta Britney (2024) menunjukkan adanya hubungan pola makan serta pola konsumsi dengan KEK. Temuan tersebut memperkuat bahwa peningkatan pengetahuan gizi perlu diikuti dengan perbaikan pola konsumsi agar kebutuhan energi dan zat gizi sepanjang masa hamil bisa terpenuhi secara optimal.

Meskipun hubungan pengetahuan gizi maupun pola konsumsi dan kejadian KEK telah banyak dilaporkan, sebagian besar penelitian masih menilai masing-masing faktor terhadap kejadian KEK. Penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan pola konsumsi ibu hamil dengan KEK, khususnya di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin, masih terbatas. Maka dari hal tersebut, pelaksanaan penelitian ini dalam rangka mengisi adanya kesenjangan tersebut sehingga dapat memberi dasar ilmiah dalam penyusunan program edukasi gizi yang lebih tepat sasaran bagi ibu hamil KEK.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini dalam rangka menganalisa hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan pola konsumsi pada ibu hamil Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin. Harapannya melalui hasil penelitian ini bisa menjadi landasan untuk tenaga kesehatan menyusun program edukasi gizi berbasis bukti dalam mendorong pola konsumsi ibu hamil serta mendukung upaya pencegahan Kekurangan Energi Kronik dan stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif yang memanfaatkan desain analitik observasional yang ditambah pendekatan *cross-sectional* akan digunakan pada penelitian ini. Pada desain ini, variabel dependen dan independen diukur dalam satu waktu. Pelaksanaan penelitian ini di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan pada bulan Juli 2026.

Semua ibu hamil yang tercatat di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin menjadi populasi di penelitian ini. sejumlah 27 ibu hamil KEK yang sudah sesuai kriteria eksklusi serta inklusi menjadi sampel penelitian. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Beberapa kriteria inklusi meliputi ibu hamil KEK dengan domisili yang ada di Puskesmas Kelayan Timur, bisa melakukan komunikasi secara baik, berkenan untuk dijadikan responden dengan tanda tangan pada *informed consent* yang tersedia, serta mempunyai buku KIA atau data pemeriksaan kehamilan. Kriteria eksklusi meliputi ibu hamil yang sedang mengalami sakit berat, mengundurkan diri selama penelitian, atau mengisi data penelitian secara tidak lengkap.

Tingkat pengetahuan gizi menjadi variabel independen penelitian ini, sementara variabel dependen yaitu pola konsumsi ibu hamil KEK. Data karakteristik responden mencakup usia kehamilan, pekerjaan, usia, serta tingkat pendidikan diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner. Pengukuran tingkat pengetahuan gizi memakai kuesioner yang mencakup 15 pertanyaan, sedangkan pengukuran pola konsumsi dengan memanfaatkan *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ). Status KEK ditetapkan mengacu pada hasil ukuran LILA memakai pita LILA dengan nilai $<23,5$ cm.

Sebelum dikumpulkannya seluruh data, maka responden akan memperoleh informasi terkait manfaat, maksud sekaligus prosedur penelitian serta tanda tangan pada informed consent yang merupakan bentuk persetujuan partisipasi penelitian.

Data dianalisis lewat cara univariat serta bivariat. Kegunaan analisis univariat dalam rangka memaparkan karakteristik responden, tingkat pengetahuan gizi, serta pola konsumsi berbentuk distribusi frekuensi yang memuat persentase. Sementara pelaksanaan analisis bivariat melalui *Fisher's Exact Test* sebab ada sel dengan nilai expected count < 5 . Apabila diperoleh $p < 0,05$, maka dinyatakan adanya hubungan bermakna.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Sejumlah 27 ibu hamil KEK di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin menjadi responden di penelitian ini. Karakteristiknya meliputi tingkat pendidikan, usia, usia kehamilan, serta pekerjaan yang disajikan yaitu:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia (tahun)		
15–24	11	40,7
25–34	14	51,9
>35	2	7,4
Usia Kehamilan		
Trimester I	7	26,0
Trimester II	12	44,4
Trimester III	8	29,6
Pendidikan		
SD/Sederajat	6	22,2
SMP/Sederajat	7	26,0
SMA/Sederajat	12	44,4
Diploma/Sarjana	2	7,4
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	23	85,2
ASN	3	11,1
Swasta	1	3,7

Jumlah	27	100
---------------	-----------	------------

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasar pada data tersebut, kebanyakan usia responden 25–34 tahun ada sejumlah 14 orang (51,9%), berada pada trimester II kehamilan sebanyak 12 orang (44,4%), memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat sebanyak 12 orang (44,4%), serta IRT ada sejumlah 23 orang (85,2%).

Tingkat Pengetahuan Gizi

Berikut dipaparkan distribusi tingkat pengetahuan gizi responden:

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Hamil KEK di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin Tahun 2026

Tingkat Pengetahuan Gizi	n	%
Baik	13	48,2
Cukup	14	51,8
Jumlah	27	100

Sumber: DataPrimer, 2026.

Berdasarkan data tersebut, tingkat pengetahuan gizi kebanyakan responden tergolong cukup yaitu ada sejumlah 14 responden (51,8%), sedangkan 13 orang (48,2%) berkategori baik.

Pola Konsumsi

Distribusi pola konsumsi responden bisa dilihat, yaitu:

Tabel 3. Distribusi Pola Konsumsi Ibu Hamil KEK di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin Tahun 2026

Pola Konsumsi	n	%
Baik	19	70,4
Cukup	8	29,6
Jumlah	27	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Mengacu data tersebut, kebanyakan responden mempunyai pola konsumsi berkategori baik yaitu ada sejumlah 19 responden (70,4%), dan untuk 8 orang (29,6%) memiliki pola konsumsi berkategori cukup.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Pola Konsumsi

Analisis melalui uji Fisher's Exact Test didapatkan hasil, yaitu:

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Pola Konsumsi pada Ibu Hamil KEK di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin Tahun 2026

Tingkat Pengetahuan	Baik	Cukup	Total	p-value
	n (%)	n (%)	n (%)	
Baik	6 (46,2)	7 (53,8)	13 (100)	0,013
Cukup	13 (92,9)	1 (7,1)	14 (100)	
Jumlah	19 (70,4)	8 (29,6)	27 (100)	

Berdasarkan Tabel 4, responden dengan tingkat pengetahuan gizi kategori baik yang juga memiliki pola konsumsi baik sebanyak 6 responden (46,2%) serta pola konsumsi cukup ada sejumlah 7 responden (53,8%). Sementara itu, responden yang memiliki tingkat pengetahuan gizi berkategori cukup kebanyakan pola konsumsi yang dimiliki tergolong baik, yakni ada sejumlah 13 responden (92,9%), sementara 1 orang (7,1%) memiliki pola konsumsi kategori cukup. Uji Fisher's Exact Test dihasilkan $p=0,013$, sehingga tingkat pengetahuan gizi dengan pola konsumsi pada ibu hamil KEK di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin memiliki hubungan bermakna.

Pembahasan

Tingkat Pengetahuan Gizi pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik

Mengacu pada pelaksanaan hasil penelitian, didapatkan hasil tingkat pengetahuan gizi pada kebanyakan ibu hamil KEK di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin berkategori cukup (51,8%), sedangkan 48,2% berkategori baik. Ini memiliki arti sebagian besar responden sudah mempunyai pengetahuan dasar terkait emenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan, akan tetapi pemahaman tersebut belum sepenuhnya optimal untuk mendukung perilaku gizi yang baik.

Pengetahuan gizi termasuk faktor predisposisi dan bisa memengaruhi perilaku kesehatan seorang individu. Notoatmodjo (2018) memberikan penjelasan bahwa pengetahuan dari proses mengindera objek dan adalah landasan untuk membentuk sikap serta perilaku. Pengetahuan terkait kebutuhan gizi pada ibu hamil memiliki peran penting untuk meningkatkan kemampuan memilih jenis makanan, mengatur jumlah konsumsi, dan memenuhi kebutuhan zat gizi sesuai dengan kondisi kehamilan. Maka dari hal tersebut, bertambah baik pengetahuan gizi, maka peluang ibu hamil untuk menerapkan perilaku makan yang akan menunjang pertumbuhan janin serta kesehatan ibu juga akan semakin besar.

Hasil ini sesuai penelitian Nadrah dan Handayani (2024) dengan hasil yaitu ada hubungan pengetahuan gizi dan kejadian KEK ibu hamil. Tifania et al. (2025) serta Triguna et al. (2025) memiliki hasil serupa bahwa risiko KEK pada ibu hamil berpengetahuan gizi lebih baik cenderung lebih rendah dibanding dengan ibu hamil dengan pengetahuan kurang. Selain itu, Sulymbona (2025) memberikan pelaporan tingkat pengetahuan gizi yang rendah berkaitan dengan meningkatnya risiko KEK. Temuan-temuan ini memperlihatkan pengetahuan gizi termasuk faktor yang sifatnya krusial untuk mendukung perilaku pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan.

Meskipun demikian, hasilnya memperlihatkan bahwa kebanyakan responden masih ada pada kategori pengetahuan cukup. Kondisi tersebut diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, contohnya pengalaman kehamilan, tingkat pendidikan, akses informasi kesehatan, serta intensitas edukasi yang diterima selama pelayanan antenatal. Oleh karena itu, edukasi gizi yang diberikan secara berkelanjutan melalui pelayanan antenatal perlu disertai dengan komunikasi yang mudah dipahami dan disesuaikan dengan karakteristik ibu hamil. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan gizi sekaligus mendorong perubahan perilaku konsumsi yang lebih baik sehingga mendukung pencegahan KEK ibu hamil.

Pola Konsumsi pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik

Penelitian diperoleh hasil kebanyakan ibu hamil KEK di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin memiliki pola konsumsi kategori baik (70,4%), sedangkan 29,6% responden memiliki pola konsumsi kategori cukup. Hasil tersebut memperlihatkan kebanyakan responden sudah menerapkan pola konsumsi relatif baik pada saat penelitian dilakukan, meskipun seluruh responden masih termasuk dalam kelompok ibu hamil dengan KEK.

Pola konsumsi merupakan gambaran menyangkut frekuensi, jumlah serta jenis makanan yang seseorang konsumsi dalam memenuhi kebutuhan zat gizi setiap hari. Selama kehamilan, ada peningkatan kebutuhan mineral, vitamin, protein dan energi untuk bisa menunjang janin bertumbuh, perkembangan plasenta, dan juga proses perubahan fisiologis ibu. Oleh karena itu, penerapan pola konsumsi yang sejalan dengan prinsip gizi seimbang termasuk faktor yang sifatnya krusial yang bisa menjaga status gizi ibu hamil dan menunjang pertumbuhan optimal pada janin (Kementerian Kesehatan RI, 2023; World Health Organization, 2023).

Hasil ini selaras penelitian Kadmaerubun (2023) yang didapatkan hasil adanya hubungan pola makan dan asupan gizi dengan kejadian KEK ibu hamil. Aeni et al. (2024) dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan pola makan kurang baik dengan meningkatnya KEK ibu hamil. Temuan serupa dilaporkan oleh Britney (2024), yang menunjukkan pola konsumsi makanan, khususnya kecukupan energi serta zat gizi dengan KEK didapatkan adanya hubungan. Mandella et al. (2023) melaporkan pola konsumsi termasuk faktor yang berkaitan dengan status gizi ibu hamil. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi melalui pola konsumsi yang baik berperan penting dalam menjaga kesehatan ibu selama kehamilan.

Meskipun sebagian besar responden memiliki pola konsumsi kategori baik, seluruh responden dalam penelitian ini tetap mengalami Kekurangan Energi Kronik. Temuan tersebut memperlihatkan status KEK bukan sebatas dipengaruhi pola konsumsi pada saat penelitian dilakukan, tetapi juga merupakan akibat dari zat gizi dan asupan energi yang kurang untuk periode waktu yang relatif panjang. Hasil penelitian Munica et al. (2025) menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil ditentukan berbagai faktor yang lainnya, seperti kondisi sosial ekonomi, status gizi sebelum kehamilan, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta karakteristik ibu. Selain itu, penyakit penyerta, jarak kehamilan, kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah, dan kualitas pelayanan antenatal juga dapat memengaruhi terjadinya KEK. Oleh karena itu, upaya pencegahan KEK tidak cukup hanya dengan memperbaiki pola konsumsi selama kehamilan, tetapi perlu dilakukan secara berkelanjutan sejak masa prakonsepsi melalui edukasi gizi, pemantauan status gizi, serta pendampingan oleh tenaga kesehatan.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Pola Konsumsi pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik

Uji *Fisher's Exact Test* memperlihatkan $p=0,013$ ($p<0,05$), atau memiliki arti antara tingkat pengetahuan gizi dan pola konsumsi ibu hamil KEK di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin memiliki hubungan yang signifikan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan gizi berhubungan dengan pola konsumsi ibu hamil. Meskipun

demikian, distribusi data memperlihatkan tingkat pengetahuan kebanyakan responden berkategori cukup justru mempunyai pola konsumsi kategori baik.

Pengetahuan bisa memengaruhi perilaku kesehatan. Notoatmodjo (2018) memberikan penjelasan bahwa pengetahuan seseorang akan memengaruhi kemampuan memahami informasi, mengambil keputusan, serta mengaplikasikan suatu perilaku yang bisa menunjang kesehatan. Dalam konteks kehamilan, pengetahuan gizi yang baik diharapkan mampu meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam memilih jenis makanan, mengatur frekuensi makan, serta memenuhi kebutuhan zat gizi dan energi sebagaimana kondisi kehamilan. Namun demikian, perilaku konsumsi tidak sebatas dipengaruhi pengetahuan, namun faktor pendukung contohnya kondisi sosial ekonomi, ketersediaan pangan, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, budaya makan, serta edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Hasil ini sesuai penelitian Nadrah & Handayani (2024) dengan hasil adanya hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi ibu hamil. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Tifania (2025) serta Triguna (2025), dengan hasil ibu hamil berpengetahuan gizi lebih baik cenderung mempunyai perilaku pemenuhan gizi lebih baik sehingga risiko terjadinya KEK dapat berkurang. Sulymbona (2025) menyatakan peningkatan pengetahuan gizi berkontribusi terhadap upaya pencegahan KEK melalui perbaikan perilaku makan. Di sisi lain, penelitian Kadmaerubun (2023) menunjukkan asupan gizi serta pola makan adalah suatu faktor yang berkaitan dengan kejadian KEK ibu hamil. Semua hasil yang didapatkan memperkuat bahwa diterangkan pengetahuan gizi dan pola konsumsi merupakan dua faktor yang saling berkaitan dalam mendukung status gizi selama kehamilan.

Meskipun demikian, hasil ini memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang berkategori cukup lebih banyak mempunyai pola konsumsi kategori baik dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik. Hasil tersebut tidak memperlihatkan pengetahuan yang lebih rendah menghasilkan pola konsumsi yang lebih baik, tetapi mengindikasikan bahwa perilaku konsumsi dipengaruhi oleh berbagai faktor di luar pengetahuan. Hasil penelitian Rate dan Yusuf (2022) serta Mandella et al. (2023) menunjukkan bahwa faktor karakteristik ibu, akses atas pelayanan kesehatan, sosial ekonomi, serta keadaan lingkungan turut memengaruhi status gizi ibu hamil. Seluruh responden merupakan ibu hamil yang telah teridentifikasi KEK sehingga kebanyakan telah mendapatkan pelayanan antenatal, konseling gizi, pemantauan status gizi, maupun pemberian makanan tambahan dari tenaga kesehatan. Intervensi tersebut diduga berkontribusi terhadap perbaikan pola konsumsi responden meskipun tingkat pengetahuan gizinya belum seluruhnya berada pada kategori baik. Dengan demikian, perubahan perilaku konsumsi pada ibu hamil tidak sebatas ditentukan tingkat pengetahuan, namun dipengaruhi intervensi pelayanan kesehatan yang diterima selama kehamilan.

Selain itu, pola konsumsi yang diukur dalam penelitian ini menggambarkan kondisi responden pada saat penelitian dilakukan, sedangkan KEK yaitu keadaan yang berkembang sebab zat gizi dan asupan energi yang kurang untuk periode waktu yang panjang. Oleh karena itu, perbaikan pola konsumsi yang terjadi setelah ibu hamil memperoleh edukasi dan pendampingan belum tentu langsung diikuti oleh perbaikan status gizi. Kondisi tersebut menjelaskan mengapa sebagian besar responden telah memiliki pola konsumsi kategori baik, tetapi masih termasuk dalam kelompok ibu hamil KEK.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan gizi tetap diperlukan sebagai bagian dari upaya pencegahan dan penanggulangan KEK pada ibu hamil. Namun, edukasi gizi sebaiknya tidak sebatas fokus terhadap peningkatan pengetahuan, namun disertai dengan pendampingan berkelanjutan, pemantauan pola konsumsi, dan keterlibatan keluarga dalam mendukung perubahan perilaku makan. Pendekatan komprehensif tersebut diharapkan mampu meningkatkan efektivitas program perbaikan gizi ibu hamil dan menurunkan KEK di masyarakat.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini yaitu kebanyakan ibu hamil Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin mempunyai tingkat pengetahuan gizi berkategori yang cukup dan pola konsumsi kategori baik. uji *Fisher's Exact Test* didapatkan hasil yaitu tingkat pengetahuan gizi dengan pola konsumsi didapatkan adanya hubungan yang signifikan ($p=0,013$). Temuan tersebut memperlihatkan pengetahuan gizi dengan pola konsumsi ibu hamil didapatkan adanya hubungan, meskipun perilaku konsumsi juga dipengaruhi oleh faktor lainnya yang ada di luar pengetahuan.

Hasil ini memperlihatkan pentingnya edukasi gizi yang disertai pendampingan dan pemantauan pola konsumsi sebagai bagian dari usaha mencegah KEK pada ibu hamil. Penelitian berikutnya diharapkan memakai wilayah penelitian lebih luas, responden dengan jumlah lebih besar, serta mempertimbangkan faktor lainnya yang turut bisa memengaruhi pola konsumsi ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, W. N., Purbasary, E. K., & Rahayu, P. (2024). Hubungan pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu. *Bima Nursing Journal*, 5(2), 137–144.
- Arum, S., Erlinawati, Fauzia, et al. (2021). *Generasi berkualitas* (2nd ed.). EGC.
- Britney, S., Hadju, V., Trisasmita, L., Dachlan, D. M., & Salam, A. (2024). Pola konsumsi makanan dan kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 13(1), 91–99.
- Kadmaerubun, H. S., Azis, R., & Genisa, J. (2023). Hubungan pola makan dan asupan gizi dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. *INHEALTH: Indonesian Health Journal*, 2(2), 127–138. <https://doi.org/10.56314/inhealth.v2i2.152>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Kota Banjarmasin Tahun 2024*. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin.
- Mandella, W., Veronica, N., & Sari, L. L. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 8(2), 33–42.

- Munica, R., Hidayati, R. W., & Solichah, K. M. (2025). Hubungan asupan makan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Prambanan Kabupaten Sleman. *Borneo Nursing Journal*, 8(1), 695–707.
- Nadrah, N., Handayani, R., & Fatwiany. (2024). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian kurang energi kronik pada kehamilan. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(1), 11–17.
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Rineka Cipta.
- Rate, S., & Yusuf, K. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 17(3), 94–100.
- Sulymbona, N., S., M. A., Aini, U., & Srimulyawati, T. (2025). Hubungan antara asupan makanan dan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) dalam upaya pencegahan stunting. *Jurnal Sains dan Kesehatan (JSIKA)*, 5(1), 11–20. <https://doi.org/10.57151/jsika.v5i1.1693>
- Tifania, T. J., Navelia, Z. I., & Fadhilah, S. (2025). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) di Puskesmas Tempunak. *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(4), 62–70.
- Triguna, A., Novryanthi, D., & Martini, E. (2025). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Science Journal*, 16(1), 11–19. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v16i01.1482>
- World Health Organization. (2023). Anaemia. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>