



## Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Makanan Tambahan dengan Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil KEK (Kurang Energi Kronis) di Puskesmas Ratte

Harmawati Rustan<sup>1</sup>, Kartini S<sup>2\*</sup>, Hartati S<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Institut Kesehatan dan Bisnis Kurnia Jaya Persada, Indonesia

<sup>3</sup>Universitas Cokroaminoto Makassar, Indonesia

Email: [harmawatirst@gmail.com](mailto:harmawatirst@gmail.com)<sup>1</sup>, [kartini03.kjp@gmail.com](mailto:kartini03.kjp@gmail.com)<sup>2</sup>, [hartati.safaruddin27@gmail.com](mailto:hartati.safaruddin27@gmail.com)<sup>3</sup>

Alamat: Jl. Dr. Ratulangi No. 172 Salobulo, Kota Palopo, Indonesia

Korespondensi Penulis: [kartini03.kjp@gmail.com](mailto:kartini03.kjp@gmail.com)\*

**Abstract.** *The impact of Chronic Energy Deficiency (CED) on pregnant women includes a higher risk of delivering low birth weight (LBW) infants. This research employs a quantitative approach using a cross-sectional study design. The population and sample size consist of 42 individuals. Questionnaires are used for data collection. Data analysis employs the chi-square test. The results of the data analysis indicate a significant relationship between compliance in consuming supplementary food and weight gain among pregnant women with CED at Ratte Health Center, Tana Toraja Regency, with a p-value of 0.002, which is smaller than the  $\alpha$  value of 0.05. It is recommended that health centers establish regular education programs focused on the nutritional needs of pregnant women with CED. Through these educational sessions, pregnant women can receive accurate and relevant information about the importance of supplementary food and its impact on health.*

**Keywords:** *Compliance in Consuming Supplementary Food, Weight Gain, Pregnant Women, CED*

**Abstrak.** Dampak KEK pada ibu hamil termasuk risiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain studi silang (cross-sectional study). Jumlah populasi dan sampel sebanyak 42 orang. Penelitian ini menggunakan menggunakan kuisioner. Uji analisa data yang digunakan adalah uji *chi square*. Hasil uji analisa ditemukan adanya hubungan antara kepatuhan mengonsumsi makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada ibu hamil KEK di Puskesmas Ratte Kabupaten Tana Toraja. dengan nilai p value 0,002 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0,05. Puskesmas sebaiknya mengadakan program edukasi rutin yang difokuskan pada gizi ibu hamil dengan KEK. Melalui sesi-sesi edukasi ini, ibu hamil dapat diberikan informasi yang akurat dan relevan tentang pentingnya makanan tambahan dan dampaknya terhadap kesehatan.

**Kata kunci :** Kepatuhan mengkomsumsi Makanan Tambahan, Peningkatan BB, Ibu Hamil, KEK

### 1. LATAR BELAKANG

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan kondisi di mana seseorang mengalami defisiensi energi kronis dalam jangka waktu yang lama. Ibu hamil dengan KEK dapat mengalami berbagai masalah kesehatan, termasuk peningkatan risiko komplikasi kehamilan, persalinan prematur, berat bayi lahir rendah, dan gangguan pertumbuhan janin. Selama kehamilan, ibu membutuhkan asupan gizi yang lebih tinggi daripada saat tidak hamil. Ini disebabkan oleh fakta bahwa zat-zat gizi yang dikonsumsi digunakan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang sedang berkembang. Janin mendapatkan nutrisi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu dan juga dari cadangan nutrisi yang ada dalam tubuh ibu (Aprilia, 2020; Kusuma et al., 2019).

Secara global, 30 persen perempuan berusia 15-49 tahun mengalami efek yang menghambat karena anemia, sementara 10 persen perempuan berusia 20-49 tahun menderita kekurangan berat badan. Di sisi lain, lebih dari 35 persen perempuan berusia 20-49 tahun mengalami masalah kelebihan berat badan, di antaranya 13 persen mengalami obesitas, bentuk berlebihan berat badan yang parah. Asia Selatan, Afrika Barat dan Tengah, serta Afrika Timur dan Selatan menempati posisi tiga teratas dalam hal prevalensi anemia dan kekurangan berat badan pada perempuan. Sebenarnya, wilayah-wilayah ini menjadi tempat tinggal bagi 60 persen perempuan dengan anemia dan 65 persen perempuan dengan kekurangan berat badan. Sebaliknya, kurang dari sepertiga perempuan di Asia Selatan dan sub-Sahara Afrika mengalami masalah kelebihan berat badan (Unicef, 2023).

Kenaikan jumlah kasus KEK di Indonesia dari tahun 2019 (11.487) ke tahun 2020 (11.357) menunjukkan adanya perubahan yang tidak signifikan atau penurunan yang sangat sedikit dalam angka kasus. Namun, pada tahun 2021, jumlah kasus KEK melonjak menjadi 23.096, yang menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya (BPS, 2023).

Dampak KEK pada ibu hamil termasuk risiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), mengalami komplikasi persalinan seperti perdarahan, kesulitan pasca persalinan karena kelemahan, dan rentan terhadap gangguan kesehatan. Bayi yang lahir dengan BBLR umumnya memiliki kemampuan yang lebih rendah dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan baru, yang dapat menghambat pertumbuhan, perkembangan, dan bahkan mengancam kelangsungan hidupnya (Kusuma et al., 2019).

Tingkat kecukupan asupan protein pada ibu hamil mengalami defisit tingkat berat sebesar 91,4%, dengan rata-rata konsumsi protein sebesar 43 gr, yang jauh lebih rendah dari kebutuhan seharusnya sebesar 93 gr. Sumber protein yang paling banyak dikonsumsi oleh ibu hamil adalah ikan, telur, tahu, dan tempe. Selanjutnya, pada asupan lemak, sebanyak 57,1% ibu hamil mengalami defisit tingkat berat, 20,0% mengalami defisit tingkat ringan, 14,3% dalam batas normal, dan 8,6% mengalami defisit tingkat sedang. Rata-rata konsumsi lemak adalah 51,3 gr, sedangkan kebutuhan seharusnya mencapai 74,2 gr. Makanan sumber lemak yang paling sering dikonsumsi oleh ibu hamil adalah makanan cemilan, snack, dan gorengan (Abadi & Putri, 2020).

Pada sebuah penelitian, Sebelum diberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Lingkar Lengan atas Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah  $22,1 \pm 1,05$  cm, dengan rentang LILA terendah 19 cm dan LILA tertinggi 23 cm. Setelah diberikan PMT, terjadi peningkatan Lingkar Lengan atas Ibu Hamil KEK pada bulan pertama sebesar

22,2±1,06 cm, bulan kedua sebesar 22,5±1,13 cm, dan bulan ketiga sebesar 22,6±1,23 cm, dengan rentang LILA terendah 19 cm dan LILA tertinggi 24 cm. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian makanan tambahan (PMT) selama 3 bulan dengan perubahan lingkaran lengan pada ibu hamil kekurangan energi kronis (F. D. Pertiwi et al., 2021).

Sebuah penelitian menunjukkan adanya hubungan antara Program Makanan Tambahan (PMT) dengan kenaikan berat badan pada ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Dalam penelitian ini, PMT merupakan program yang memberikan tambahan makanan untuk meningkatkan asupan gizi pada ibu hamil KEK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian PMT berpengaruh terhadap kenaikan berat badan ibu hamil KEK. PMT yang memberikan tambahan asupan gizi yang adekuat pada ibu hamil KEK dapat membantu meningkatkan berat badan ibu secara optimal. Dengan meningkatnya berat badan ibu hamil KEK, dapat mengurangi risiko komplikasi kehamilan dan memperbaiki kondisi gizi ibu dan janin (Juliasari & Ana, 2021).

Puskesmas Ratte, sebagai lembaga pelayanan kesehatan, memiliki peran penting dalam memberikan asuhan kesehatan kepada ibu hamil KEK. Ibu hamil dengan KEK terdata 42 orang sejak Januari hingga Juni tahun 2023. Pemberian PMT pada ibu hamil dengan KEK di Puskesmas Ratte diberikan dalam bentuk biskuit dan susu. Biskuit diberikan 1 kali dalam sebulan dengan perkiraan konsumsi 1 kali dalam sehari yang dikonsumsi ibu hamil pada pagi hari atau malam hari. Untuk susu diberikan setiap 1 bulan sekali yang dikonsumsi ibu hamil setiap 1 kali sehari yang dapat diminum pada pagi atau malam hari sesuai kesukaan ibu hamil. Salah satu upaya yang dilakukan adalah memberikan makanan tambahan untuk meningkatkan asupan gizi pada ibu hamil KEK. Program PMT ibu hamil ini telah berlangsung selama 6 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi makanan tambahan yang diberikan di Puskesmas Ratte dengan peningkatan berat badan. Faktor kepatuhan ini mencakup tingkat kesadaran, pemahaman, dan tingkat keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti program makanan tambahan yang disediakan. Dengan memahami hubungan ini, penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat dalam meningkatkan upaya pencegahan dan penanganan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Ratte.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Dari uraian tinjauan pustaka dijelaskan bahwa Kepatuhan adalah ketaatan atau pemenuhan terhadap peraturan, kebijakan, atau standar yang telah ditetapkan. Dalam konteks hukum atau regulasi, kepatuhan merujuk pada pematuhan terhadap undang-undang, peraturan,

atau ketentuan yang berlaku. Kepatuhan juga dapat melibatkan ketaatan terhadap kebijakan internal perusahaan, prosedur operasional standar, etika bisnis, atau peraturan industri (Fatimah Jamir & Erni, 2022; Silawati & Nurpadilah, 2019b).

Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan : 1) Pemahaman tentang intruksi, tak seorang pun dapat mematuhi intruksi jika ia salah paham tentang intruksi yang diberikan kepadanya. 2) Kualitas interaksi, kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Isolasi sosial dan keluarga Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta juga dapat menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. 3) Keyakinan, sikap dan kepribadian kesehatan berguna untuk memperkirakan adanya ketidakpatuhan (Juwita, 2023).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah kondisi di mana seseorang mengalami kekurangan asupan energi atau kalori secara terus-menerus dalam jangka waktu yang panjang. KEK dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin. Dalam konteks ibu hamil, KEK dapat menimbulkan dampak yang merugikan (Simbolon, 2018).

Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap beberapa komplikasi kehamilan dan persalinan. Pada trimester ketiga kehamilan, risiko penyakit meningkat dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami KEK dan anemia. Selain itu, ibu hamil dengan KEK dan anemia juga berisiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), mengalami kematian saat persalinan, perdarahan, serta mengalami kondisi fisik yang lemah pasca persalinan karena rentan terhadap gangguan kesehatan (Yuli Bahriah, 2021).

Berat badan pada ibu hamil adalah salah satu indikator penting dalam pemantauan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Berat badan ibu hamil akan mengalami perubahan seiring dengan perkembangan janin dan penambahan jaringan tubuh ibu yang terkait dengan kehamilan. Peningkatan berat badan yang sehat dan tepat pada ibu hamil penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin yang optimal (Belawa, 2020).

Makanan Tambahan (MT) untuk ibu hamil adalah suplementasi gizi berupa biskuit lapis yang mengandung formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral. Pemberian MT ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, terutama bagi mereka yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Pemberian makanan tambahan, terutama kepada kelompok yang rentan, merupakan salah satu strategi suplementasi yang efektif untuk mengatasi masalah gizi. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang

Standar Produk Suplementasi Gizi, bentuk makanan tambahan untuk ibu hamil KEK adalah biskuit. Biskuit tersebut mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, serta difortifikasi dengan 11 vitamin dan 7 mineral. Dengan komposisi yang terencana, MT tersebut dirancang untuk memenuhi kebutuhan gizi khusus ibu hamil yang membutuhkan tambahan asupan nutrisi (Rohmah, 2020).

Dalam konteks penelitian ini, terdapat hipotesis yang dapat diajukan yaitu Terdapat hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi makanan tambahan dengan peningkatan berat badan ibu hamil KEK di Puskesmas Ratte Kabupaten Tana Toraja.

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain studi silang (cross-sectional study). Penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Ratte, Kabupaten Tana Toraja.

Dalam konteks penelitian, populasi merupakan kelompok yang ingin dipelajari atau dijelaskan dalam konteks penelitian yang sedang dilakukan. Jumlah populasi sebanyak 42 orang dengan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 orang, teknik sampling pada penelitian ini adalah total sampling di mana seluruh anggota populasi yang diteliti dipilih sebagai sampel.

Data dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi peningkatan BB, kepatuhan mengkonsumsi makanan tambahan. Sedangkan, analisis data bivariat dilakukan untuk mempelajari hubungan atau asosiasi antara dua variabel dalam penelitian dengan menggunakan uji Chi Square ( $\chi^2$ ) dengan tingkat kemaknaan  $p > 0,05$

### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Hasil Penelitian**

Temuan penelitian mengenai “Hubungan Kepatuhan Mengkonsumsi Makanan Tambahan dengan Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil KEK (Kurang Energi Kronis) di Puskesmas Ratte Kabupaten Tana Toraja”, yang dilakukan terhadap 42 sampel dapat diuraikan sebagai berikut :

## 1. Analisis Univariat

### a) Kepatuhan dalam mengonsumsi makanan tambahan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mengonsumsi Makanan Tambahan**

Kepatuhan Mengonsumsi Makanan Tambahan	Frekuensi	Persentase
Patuh	32	76.2
Tidak patuh	10	23.8
Total	42	100

Sumber : Data Primer

Sesuai hasil penelitian ditemukan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi makanan tambahan. Dari total 42 responden, sebanyak 32 responden (76.2%) dikategorikan sebagai patuh dalam mengonsumsi makanan tambahan, sementara 10 responden lainnya (23.8%) tidak patuh dalam melaksanakan kebiasaan tersebut.

### b) Peningkatan berat badan pada ibu hamil KEK

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peningkatan Berat Badan Pada Ibu Hamil KEK**

Peningkatan berat badan pada ibu hamil KEK	Frekuensi	Persen (%)
Naik	38	90.5
Tidak naik	4	9.5
Total	42	100

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan perubahan berat badan pada ibu hamil dengan masalah Kurang Energi Kronis (KEK). Tabel ini memberikan pandangan tentang sejauh mana perubahan berat badan terjadi pada ibu hamil yang mengalami KEK. Dari total 42 responden, 38 responden (90.5%) melaporkan peningkatan berat badan selama masa kehamilan, sementara 4 responden (9.5%) tidak mengalami peningkatan berat badan.

## 2. Analisis Bivariat

### Hubungan antara kepatuhan mengonsumsi makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada ibu hamil KEK

**Tabel 3. Hubungan Antara Kepatuhan Mengonsumsi Makanan Tambahan Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Ibu Hamil KEK**

Kepatuhan mengonsumsi makanan tambahan	Peningkatan BB ibu hamil KEK				Total	
	Naik		Tidak naik			
	n	%	n	%	n	%
Patuh	32	76.2	0	0	32	76.2
Tidak patuh	6	14.3	4	9.5	10	10
Total	38	90.5	4	4	42	100

P value = 0,002

Sumber : Uji *chi square* for SPSS

Tabel 3 menyajikan analisis hubungan antara kepatuhan mengonsumsi makanan tambahan dan peningkatan berat badan pada ibu hamil dengan masalah Kurang Energi Kronis (KEK) dimana sebanyak 32 responden (76.2%) mengalami peningkatan berat badan,

sedangkan tidak ada yang tidak mengalami peningkatan berat badan. Di sisi lain, dari kelompok responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi makanan tambahan, terdapat 6 responden (14.3%) yang mengalami peningkatan berat badan dan 4 responden (9.5%) yang tidak mengalami peningkatan berat badan.

Hasil uji analisis dengan *chi square test* diperoleh nilai p value 0,002 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0,05 ( $P \text{ value} < \alpha$  0,05) yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau terdapat hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada ibu hamil KEK.

## **Pembahasan**

### **1. Deskripsi kepatuhan mengkonsumsi makanan tambahan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (76.2%) dalam penelitian ini mengikuti kebiasaan mengkonsumsi makanan tambahan dengan patuh. Namun, terdapat juga sebagian responden (23.8%) yang tidak patuh dalam menjalankan kebiasaan tersebut. Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden cenderung mengikuti arahan mengenai konsumsi makanan tambahan, meskipun sebagian kecil masih belum patuh.

Perilaku patuh atau tidak patuh dalam mengonsumsi makanan tambahan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut mungkin meliputi pemahaman responden mengenai manfaat makanan tambahan, ketersediaan dan aksesibilitas makanan tambahan, dukungan sosial, serta faktor budaya atau keyakinan pribadi terkait pola makan. Pengaruh dari faktor-faktor ini mungkin dapat dijelaskan lebih lanjut melalui analisis kualitatif atau survei lanjutan.

Peneliti berasumsi bahwa ketidakpatuhan dalam mengonsumsi makanan tambahan juga dapat memiliki dampak terhadap kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi alasan di balik perilaku ini dan merancang strategi yang tepat untuk meningkatkan kepatuhan dalam konsumsi makanan tambahan, terutama pada ibu hamil dengan masalah KEK. Dalam konteks penelitian ini, kepatuhan ini juga berkaitan dengan perubahan berat badan ibu hamil KEK, yang akan lebih lanjut dibahas.

### **2. Deskripsi peningkatan berat badan pada ibu hamil KEK**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan masalah Kurang Energi Kronis (KEK) dalam penelitian ini mengalami peningkatan berat badan selama masa kehamilan. Dari total 42 responden, sebanyak 38 responden (90.5%) melaporkan bahwa berat badan mereka mengalami peningkatan. Sementara itu, 4 responden lainnya (9.5%) tidak mengalami peningkatan berat badan.

Hasil ini menunjukkan tren positif dalam hal peningkatan berat badan pada ibu hamil dengan masalah KEK, yang merupakan hal yang diharapkan selama masa kehamilan. Peningkatan berat badan pada ibu hamil memiliki dampak penting terhadap kesehatan ibu dan perkembangan janin. Kehadiran KEK pada ibu hamil sering kali dikaitkan dengan risiko komplikasi yang lebih tinggi selama kehamilan dan persalinan, serta potensi dampak negatif terhadap kesehatan janin.

Namun, perlu dicatat bahwa dalam kelompok kecil (9.5%) responden yang tidak mengalami peningkatan berat badan, analisis lebih lanjut dapat membantu mengidentifikasi alasan di balik keadaan tersebut. Faktor-faktor seperti kondisi kesehatan ibu, pola makan, aksesibilitas makanan, dan dukungan medis mungkin berperan dalam hal ini. Merupakan langkah penting untuk memahami penyebab di balik ketidakmampuan untuk mengalami peningkatan berat badan pada ibu hamil dengan masalah KEK, sehingga langkah-langkah intervensi yang lebih tepat dapat dirancang untuk mendukung kesehatan ibu dan janin.

Peneliti berasumsi bahwa bahwa seiring dengan perbaikan konsumsi makanan tambahan yang lebih patuh, peningkatan berat badan pada ibu hamil KEK dapat tercapai. Keterkaitan antara kepatuhan dalam mengonsumsi makanan tambahan dan peningkatan berat badan ibu hamil KEK ini dapat memberikan landasan penting untuk upaya pencegahan dan pengelolaan KEK pada populasi ibu hamil.

### **3. Hubungan hubungan antara kepatuhan mengonsumsi makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada ibu hamil KEK**

Hasil penelitian diperoleh nilai p value 0,002 lebih kecil dari nilai 0,05 yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau terdapat hubungan antara kepatuhan mengonsumsi makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada ibu hamil KEK di Puskesmas Ratte Kabupaten Tana Toraja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang didukung oleh bahwa Silawati & Nurpadilah (2019a) pemberian makanan tambahan dan susu ibu hamil berpengaruh terhadap kenaikan berat badan pada ibu hamil KEK. Data menunjukkan bahwa sebanyak 76.2% dari responden yang patuh dalam mengonsumsi makanan tambahan mengalami peningkatan berat badan. Hal ini mengindikasikan bahwa pola konsumsi yang patuh terhadap makanan tambahan dapat berkontribusi positif terhadap peningkatan berat badan pada ibu hamil KEK. Penyediaan tambahan gizi melalui makanan tambahan mungkin telah memainkan peran penting dalam mendukung peningkatan berat badan ini.



Di sisi lain, dari kelompok responden yang tidak patuh dalam mengonsumsi makanan tambahan, 14.3% mengalami peningkatan berat badan, sementara 9.5% tidak mengalami peningkatan berat badan. Meskipun persentasenya lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang patuh, masih ada sebagian responden yang mengalami peningkatan berat badan meskipun mereka tidak sepenuhnya mematuhi konsumsi makanan tambahan. Hal ini mungkin mengindikasikan bahwa faktor lain juga dapat memengaruhi perubahan berat badan selama kehamilan, seperti pola makan keseluruhan dan aktivitas fisik.

Penting untuk diingat bahwa peningkatan berat badan yang adekuat pada ibu hamil dengan KEK memiliki implikasi penting terhadap kesehatan ibu dan perkembangan janin. Data ini memberikan pandangan awal tentang potensi hubungan antara kepatuhan dalam mengonsumsi makanan tambahan dan perubahan berat badan pada ibu hamil KEK, namun diperlukan analisis lebih lanjut yang melibatkan faktor-faktor lain seperti status gizi awal, tingkat aktivitas fisik, dan dukungan medis.

Peneliti berasumsi bahwa implikasi praktis dalam upaya pencegahan dan pengelolaan KEK pada ibu hamil. Peningkatan pemahaman mengenai pentingnya mengonsumsi makanan tambahan dengan patuh serta faktor-faktor yang dapat memengaruhi perubahan berat badan selama kehamilan dapat membantu merancang intervensi yang lebih efektif dan tepat sasaran untuk mendukung kesehatan ibu dan janin dalam populasi dengan risiko KEK.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian menyiratkan terdapat adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan dalam mengonsumsi makanan tambahan dan peningkatan berat badan pada ibu hamil KEK di Puskesmas Rante Kabupaten Tana Toraja. Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting pada penyusunan pedoman dan rekomendasi yang lebih tepat untuk manajemen gizi ibu hamil dengan masalah KEK, terutama dalam hal pengelolaan konsumsi makanan tambahan. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang hubungan antara pola konsumsi dan perubahan berat badan, praktisi kebidanan dapat memberikan nasihat dan dukungan yang lebih efektif kepada ibu hamil, serta merancang intervensi yang sesuai guna meningkatkan kesejahteraan ibu dan perkembangan janin. Hasil penelitian memiliki keterbatasan yang ditemukan adalah terkait dengan metode pengumpulan data yang digunakan, yaitu kuesioner self-evaluative. Metode ini memungkinkan responden untuk memberikan jawaban berdasarkan pandangan dan pengalaman pribadi mereka, yang dapat bersifat subjektif.

## 6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian ini baik yayasan dan institut yang telah memberikan dukungan moril dan materil. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada Puskesmas Ratte Kabupaten Tana Toraja yang memfasilitasi sarana dan prasarana selama kegiatan penelitian ini berlangsung.

## DAFTAR REFERENSI

- Abadi, E., & Putri, L. A. R. (2020). Konsumsi makronutrien pada ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(2), 85. <https://doi.org/10.33490/jkm.v6i2.337>
- Arliatin, A., Saad, R., & Hartati, S. (2023). Pengaruh konsumsi minuman lokal terhadap flour albus dan akne vulgaris pada siswi SMA di Kabupaten Kolaka. *Jurnal Ventilator*, 1(2), 239–257.
- Asrida, A., & Hartati, S. (2023). Dampak pernikahan dini terhadap pola asuh anak dalam keluarga. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(1), 257–261.
- Asrida, A., Hartati, S., & Jumriani, J. (2023). Tingkat pengetahuan remaja tentang perilaku seks bebas di SMP Muhammadiyah 4 Daruba, Kabupaten Morotai, Maluku Utara. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(2), 82–86.
- Belawa, T. E. (2020). Hubungan berat badan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu tahun 2020 (Diploma thesis). Poltekkes Tanjungkarang. <https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/2621/>
- BPS. (2023). Jumlah ibu hamil, melakukan kunjungan K1, melakukan kunjungan K4, kurang energi kronis (KEK), dan mendapat tablet zat besi (Fe), 2019 - 2022. *BPS*. <https://sumut.bps.go.id/statictable/2023/04/03/3071/-jumlah-ibu-hamil-melakukan-kunjungan-k1-melakukan-kunjungan-k4-kurang-energi-kronis-kek-dan-mendapat-tablet-zat-besi-fe-2019---2022-.html>
- Doerr, K. K. P., Nguyen, M., Kshirsagar, R. K., & Chaddie. (2022). *Obesity (Nursing)*. StatPearls Publishing LLC.
- Faozi, B. F. (2022). Hubungan paritas dengan kejadian kurang energi kronis. *Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 4(1), 18–23.
- Fatimah Jamir, A., & Erni, E. (2022). Upaya pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dan asupan makanan pada ibu hamil di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 4(1), 19–25. <https://doi.org/10.55771/mppk.v4i1.44>
- Hartati, S., Asrida, A., & Rahmadyana, S. (2023). Efektivitas baby massage terhadap kenaikan berat badan dan kualitas tidur bayi di Asyfalesha Mom n'Baby Care. *Journal Innovation in Education*, 1(3), 309–317.

- Hartati, S., Muhtazib, M., Rosnida, R., & Wahdaniyah, M. (2023). Perlindungan hukum bagi pasien dan bidan dalam pemberian pelayanan umum di TPMB Mugni Wahdaniyah. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran (JRPP)*, 6(4), 2392–2396.
- Hartati, S., Werna, N., Wardihan, S., Ahmad, M., & Usman, N. (2020). Pengaruh penyuluhan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan dan dukungan suami tentang keluarga berencana. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 12(2), 236–244.
- Janna, N. M., Hartati, S., & Elly, A. (2022). Analysis of waiting time for patient service using lean concept in Outstanding Installations Stella Maris Hospital, Makassar City in 2022. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 3(1), 59–66.
- Jariyah, A., & Hartati, S. (2022). Antenatal class increases knowledge and attitude of pregnant women in succeeding early breastfeeding initiation. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 3(2), 69–78.
- Jariyah, A., Arliatin, A., & Asrida, A. (2022). Teenagers premarital sex in Bima. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 3(2), 50–58.
- Juliasari, F., & Ana, E. F. (2021). Pemberian makanan tambahan (PMT) dengan kenaikan berat badan ibu hamil KEK. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 27–31. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman>
- Juwita, R. (2023). *Anemia pada ibu hamil dan faktor yang memengaruhinya*. Penerbit NEM.
- Kemendes RI. (2022). *Petunjuk teknis pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan pangan lokal untuk balita dan ibu hamil*. Kemendes. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516\\_Juknis\\_Tatalaksana\\_Gizi\\_V18.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516_Juknis_Tatalaksana_Gizi_V18.pdf)
- Kusuma, R. M., Astuti, Y., & Kusumawardhani, A. M. (2019). Hubungan lingkaran lengan atas ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir di Kota Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 117. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i2.244>
- Nurfitriani, N., Hartati, S., Muhtazib, M., & Rosnida, R. (2022). Pengaruh komitmen organisasi terhadap kinerja perawat instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Majene. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran (JRPP)*, 5(1), 246–251.
- Pertiwi, F. D., Prastia, T. N., & Nasution, A. (2021). Hubungan faktor sosial ekonomi dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(4), 208–216. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i04.801>
- Rosyida, D. C., Hidayatunnikmah, N., & Marliandiani, Y. (2021). Pendampingan penerapan pembuatan PMT (pemberian makanan tambahan) untuk ibu dan balita guna meningkatkan kesehatan ibu dan anak. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 187. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v4i2.744>
- Simbolon, D., Jumiyati, & A. R. (2018). *Modul edukasi gizi: Pencegahan dan penanggulangan kurang energi kronik (KEK) dan anemia pada ibu hamil*. Deepublish.

World Health Organization. (2020). *Obesity and overweight*. World Health Organization.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Yuli Bahriah. (2021). Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dan anemia terhadap kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil tahun 2020 (studi literatur). *Jurnal Kebidanan: Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(1), 79–91. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i1.254>