

## Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Pantang Makanan Dengan Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) di Desa Sukodono Tahunan Jepara

Nur Jannah<sup>1</sup>, Islami<sup>2</sup>, Irawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Kudus  
e-mail: [nurjannahnur663@gmail.com](mailto:nurjannahnur663@gmail.com)

### Abstrak

Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari aspek perilaku budaya seperti pantang makan maupun faktor eksternal lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang pantang makan dengan risiko KEK di Desa Sukodono, Kecamatan Tahunan, Kabupaten Jepara Tahun 2026. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan total sampel sebanyak 68 responden. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik Fisher's Exact Test pada tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan gizi yang baik (67 responden), sikap mendukung untuk tidak pantang makan (46 responden), dan perilaku aman dengan tidak melakukan pantang makan (66 responden). Sebanyak 11 responden (16,4%) teridentifikasi mengalami risiko KEK dan 57 responden (83,6%) berada pada kondisi tidak KEK. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan risiko KEK ( $p\text{-value} = 1,000 > 0,05$ ), serta tidak ada hubungan signifikan antara sikap dengan risiko KEK ( $p\text{-value} = 0,316 > 0,05$ ). Analisis perilaku juga menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan dengan risiko KEK. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku pantang makan dengan risiko kejadian KEK pada ibu hamil. Kejadian KEK di lokasi penelitian diduga kuat dipicu oleh multi-faktor lain di luar aspek budaya, seperti tingkat pendapatan, ketersediaan pangan rumah tangga, dan beban kerja fisik ibu.

**Kata Kunci:** Ibu Hamil, Kurang Energi Kronis (Kek), Pantang Makan, Pengetahuan, Sikap, Perilaku.

### Abstract

The risk of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women can be influenced by various factors, both from cultural behavioral aspects such as food taboos and other external factors. This study aimed to determine the relationship between the knowledge, attitudes, and behaviors of pregnant women regarding food taboos and the risk of CED in Sukodono Village, Tahunan District, Jepara Regency in 2026. This study employed a quantitative

research design with a total sample of 68 respondents. Data analysis was conducted using Fisher's Exact Test at a significance level of  $\alpha = 0.05$ . The results showed that the majority of respondents had good nutritional knowledge (67 respondents), supportive attitudes toward not practicing food taboos (46 respondents), and safe behaviors by not practicing food taboos (66 respondents). A total of 11 respondents (16.4%) were identified as being at risk of CED, while 57 respondents (83.6%) were not experiencing CED. Statistical analysis showed no significant relationship between knowledge and the risk of CED ( $p\text{-value} = 1.000 > 0.05$ ), and no significant relationship between attitudes and the risk of CED ( $p\text{-value} = 0.316 > 0.05$ ). Behavioral analysis also showed no significant relationship with the risk of CED. It can be concluded that there is no significant relationship between knowledge, attitudes, and food taboo behaviors and the risk of CED among pregnant women. The occurrence of CED at the research location is strongly suspected to be triggered by other multifactorial factors beyond cultural aspects, such as income level, household food availability, and the physical workload of mothers.

**Keywords:** Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency (CED), Food Taboos, Knowledge, Attitudes, Behavior.

## LATAR BELAKANG

KEK adalah keadaan di mana ibu hamil mengalami kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronis) dengan berbagai komplikasi kesehatan. Karena kebutuhan nutrisi yang meningkat untuk ibu dan janin yang dikandung, ibu hamil adalah salah satu kelompok yang paling rentan terhadap kekurangan gizi. Ibu hamil dapat mengalami masalah gizi dan masalah pertumbuhan janin jika mereka menambah berat badan yang kurang (Rahayu, 2021). Menurut World Health Organization (WHO), malnutrisi kronis seperti KEK berkontribusi terhadap 45% kematian anak di bawah usia lima tahun secara global, dengan dampak signifikan pada kesehatan maternal di wilayah Asia Tenggara. Pada tahun 2024, WHO melaporkan bahwa sekitar 149 juta anak mengalami stunting akibat undernutrition maternal, termasuk KEK, yang menekankan perlunya intervensi nutrisi dini selama kehamilan (World Health Organization, 2025).

Di Jawa Tengah pada tahun 2022 terdapat 158.237 ibu hamil dengan KEK. Jumlah tersebut meningkat menjadi 344.806 pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah). Berdasarkan data profil kesehatan dan laporan penanganan gizi di Kabupaten Jepara Hingga awal 2025, Pemkab Jepara mengidentifikasi sebanyak 2.685 ibu hamil dengan risiko tinggi Kurang Energi Kronis (KEK). Pemerintah Kabupaten Jepara melalui Dinas Kesehatan, seperti disampaikan Kepala Dinkes Dr. Mudrikatun, menjadikan ibu hamil KEK sebagai salah satu fokus intervensi gizi spesifik (pemberian makanan tambahan, pendampingan) untuk menurunkan angka stunting.

Sustainable Development Goals (SDGs) menargetkan penurunan undernutrition melalui Goal 2 (Zero Hunger) yang bertujuan mengakhiri kelaparan dan mencapai keamanan pangan serta nutrisi yang lebih baik, serta Goal 3 (Good Health and Well-being) yang fokus pada pengurangan mortalitas maternal menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup

pada 2030. Target Nutrisi Global WHO 2025 juga mencakup pengurangan 40% kasus stunting anak dan peningkatan nutrisi maternal, termasuk pencegahan KEK pada ibu hamil melalui edukasi dan suplementasi. (SDGs, 2024)(Purwanti, F. R., & Dewi, 2025)

Faktor budaya memiliki pengaruh besar terhadap perilaku kesehatan ibu, termasuk dalam pemilihan makanan selama kehamilan. Kebiasaan dan kepercayaan yang berkembang di masyarakat dapat membentuk pola makan yang kurang tepat, sehingga berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat berlanjut hingga masa menyusui dan berdampak pada pertumbuhan anak, termasuk risiko stunting (Ginting & Ella Nurlaella, 2023).

Berdasarkan fenomena yang ada di Desa Sukodono ditemukan ibu hamil KEK dengan LILA <23,5. Dan Sebagian ibu hamil masih mempercayai budaya pantang makan tertentu seperti tidak boleh makan udang, ikan pari, cumi karena mereka percaya makanan tersebut dapat mempengaruhi kondisi Kesehatan janin. Sebagian besar Masyarakat Desa Sukodono masih percaya budaya pantang makan pada ibu hamil maupun ibu nifas yang dapat berpengaruh besar dalam kehidupan sehari-hari ibu hamil yang berada dilingkungan tersebut.

Pemerintah berupaya mengatasi KEK pada ibu hamil melalui berbagai program yang berfokus pada perubahan pola konsumsi makanan secara berkelanjutan. Langkah-langkah yang dilakukan antara lain menyediakan pangan yang cukup di tingkat rumah tangga, melaksanakan program PMT (Pemberian Makanan Tambahan), memberikan edukasi mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi, serta mendorong perubahan pola makan secara bertahap sesuai dengan kebutuhan tubuh. Selain itu, pemerintah juga menerapkan penatalaksanaan yang tepat untuk menangani gangguan kehamilan yang dapat menyebabkan kekurangan energi dan nutrisi (Tribakti et al., 2023).

KEK dapat memberi dampak pada kesehatan. Individu yang menderita KEK akan mengalami berat badan kurang atau rendah, serta produktivitasnya akan terganggu karena tidak dapat bergerak aktif sebab kekurangan gizi. Apabila KEK terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil makan akan berdampak pada proses kehamilan, melahirkan, dan berat badan bayi. Ibu hamil yang berisiko KEK (LILA < 23,5 cm) kemungkinan akan mengalami kesulitan persalinan, pendarahan, dan berpeluang melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang akhirnya dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan/atau bayi (Alyssa Atikah Putri & Shella Salsabila, 2023)

Perilaku kesehatan mencakup 3 domain, diantaranya pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan sangat diperlukan, karena ibu yang memiliki pengetahuan baik dapat mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam menjaga pola makan sehari-hari sehingga komplikasi atau status gizi terganggu pada saat kehamilan dapat dicegah. Sedangkan sikap ibu yang positif, cenderung akan mempengaruhi tindakan yang positif pula terhadap stimulus maupun objek tertentu seperti pemenuhan gizi pada kehamilan. Oleh karena itu, pengetahuan dan sikap ibu hamil yang baik diperlukan dalam pemenuhan gizi ibu hamil (Notoatmodjo, 2018; Simbolon dkk., 2018).

Penelitian mengenai pantang makanan sebelumnya dilakukan oleh Nursia, dkk di tahun 2022 yang menggunakan metode survei analitik desain cross sectional. Sampel penelitiannya ada 32 di Desa Leukeun Kabupaten Aceh Barat yang diambil secara total

sampling. Hasil dari penelitian tersebut ada hubungan antara pekerjaan, tingkat pendidikan, dan pengetahuan dengan pantang makan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode analitik dengan teknik analisis korelasional dan desain cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil TM I, II & III yang melakukan pemeriksaan di PKD Sukodono Tahunan Jepara Tahun 2026. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode sampel jenuh (total sampling), dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian dengan jumlah sampel 68 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik Chi-Square dengan tingkat signifikan  $\alpha=0,05$ . Jika uji chi-square tidak terpenuhi, maka analisis akan dialihkan menggunakan Uji Fisher's Exact.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan ibu hamil pantang makan di Desa Sukodono kecamatan Tahunan Kabupaten Jepara Tahun 2026

| No            | Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|---------------------|---------------|----------------|
| 1             | Baik                | 67            | 98,5           |
| 2             | Cukup               | 1             | 1,5            |
| 3             | Kurang              | 0             | 0,0            |
| <b>Jumlah</b> |                     | <b>68</b>     | <b>100</b>     |

Sumber : Data Primer diolah pada Tahun 2026

Berdasarkan table 1 diketahui bahwa dari 68 responden Ibu Hamil di PKD Sukodono Tahunan Jepara , Sebagian besar memiliki Tingkat pengetahuan yang baik mengenai gizi dan pantang makan, yaitu sebanyak 67 orang (98,5). Sementara itu hanya terdapat 1 orang responden (1,5%) yang memiliki Tingkat pengetahuan cukup, dan tidak ada responden (0,0%) yang memiliki Tingkat pengetahuan kurang.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap ibu hamil pantang makan di Desa Sukodono kecamatan Tahunan Kabupaten Jepara Tahun 2026

| No | Sikap ibu hamil                         | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|-----------------------------------------|---------------|----------------|
| 1  | Mendukung Pantang makan (skor > Median) | 46            | 67,6           |
| 2  | Tidak Mendukung                         | 22            | 32,4           |

| pantang makan<br>(Skor <Median) |    |       |
|---------------------------------|----|-------|
| Jumlah                          | 68 | 100,0 |

Sumber : Data Primer diolah pada Tahun 2026

Berdasarkan table 2 diketahui bahwa dari total 68 responden ibu hamil, Sebagian besar memiliki sikap mendukung (Tidak ikut pantang makan) yaitu sebanyak 46 responden (67,6%). Sementara itu, responden yang memiliki sikap tidak mendukung (masih ikut pantang makan ) adalah sebanyak 22 responden (32,4%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku ibu hamil pantang makan di Desa Sukodono kecamatan Tahunan Kabupaten Jepara Tahun 2026

| No            | Perilaku ibu hamil            | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|-------------------------------|---------------|----------------|
| 1             | MelakukanPantang makan        | 2             | 2.9            |
| 2             | Tidak Melakukan pantang makan | 66            | 97.1           |
| <b>Jumlah</b> |                               | <b>68</b>     | <b>100</b>     |

Sumber : Data Primer diolah pada Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa dari 68 responden ibu hamil, Sebagian besar responden tidak melakukan pantang makan yaitu sebanyak 66 orang (97.1%), sedangkan responden yang melakukan pantang makan hanya sebanyak 2 orang (2.9%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kekurangan Energi Kronis (KEK) ibu hamil pantang makan di Desa Sukodono kecamatan Tahunan Kabupaten Jepara Tahun 2026

| No            | Kekurangan Energi Kronik (KEK) | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|--------------------------------|---------------|----------------|
| 1             | KEK                            | 11            | 16,2           |
| 2             | Tidak KEK                      | 57            | 83,8           |
| <b>Jumlah</b> |                                | <b>68</b>     | <b>100</b>     |

Sumber : Data Primer diolah pada Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 68 responden ibu hamil di Desa Sukodono, Sebagian besar tidak mengalami kekurangan Energi kronis yaitu sebanyak 57 responden (83,8%). Sementara itu, responden yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) sebanyak 11 responden (16,2%).

**Tabel 5** Tabulasi silang Pengetahuan ibu hamil dengan risiko Energi kronis (KEK) di Desa Sukodono kecamatan Tahunan Kabupaten Jepara Tahun 2026

| Kurang Energi Kronis (KEK) |                           |     |      |           |       |       |       |         |
|----------------------------|---------------------------|-----|------|-----------|-------|-------|-------|---------|
| No                         | Pengetahuan pantang makan | KEK |      | Tidak KEK |       | Total |       | p-value |
|                            |                           | F   | %    | F         | %     | F     | %     |         |
| 1                          | Baik                      | 11  | 16,4 | 56        | 83.6  | 67    | 100.0 | 1,000*  |
| 2                          | Cukup                     | 0   | 0.0  | 1         | 100.0 | 1     | 100.0 |         |
| 3                          | Kurang                    | 0   | 0.0  | 0         | 0.0   | 0     | 0.0   |         |
|                            | Jumlah                    | 11  | 16.2 | 57        | 83.8  | 68    | 100.0 |         |

Sumber: Data Primer diolah pada Tahun 2026

\*Uji *Fisher's Exact Test*

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa dari 67 responden yang memiliki Tingkat pengetahuan baik tentang pantang makan, Sebagian kecil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) yaitu sebanyak 11 responden (16,4%), sedangkan Sebagian besar berada pada kategori tidak KEK yaitu sebanyak 56 responden (83,6%). Sementara itu dari 1 responden yang memiliki pengetahuan cukup, seluruhnya berada pada kategori tidak KEK yaitu sebanyak 1 responden (100,0%). Tidak ada responden yang memiliki Tingkat pengetahuan kurang dalam penelitian ini.

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Fisher's Exact test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 1,000. Nilai *p-value* tersebut lebih besar dari pada nilai signifikansi  $\alpha$  ( $1,000 > 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang pantang makan dengan risiko kurang energi kronis (KEK) di Desa Sukodono, Kecamatan Tahunan, Kabupaten Jepara Tahun 2026.

**Tabel 6.** Tabulasi silang Sikap ibu hamil dengan risiko Kurang Energi kronis (KEK) di Desa Sukodono kecamatan Tahunan Kabupaten Jepara Tahun 2026

| No | Sikap pantang makan           | Kurang Energi Kronis (KEK) |      |           |      |       |       | p-value |
|----|-------------------------------|----------------------------|------|-----------|------|-------|-------|---------|
|    |                               | KEK                        |      | Tidak KEK |      | Total |       |         |
|    |                               | F                          | %    | F         | %    | F     | %     |         |
| 1  | Mendukung Pantang makan       | 4                          | 13.3 | 26        | 86.7 | 30    | 100.0 | 0,316*  |
| 2  | Tidak Mendukung pantang makan | 7                          | 18.4 | 31        | 81.6 | 38    | 100.0 |         |
|    | Jumlah                        | 11                         | 16.2 | 57        | 83.8 | 68    | 100.0 |         |

Sumber: Data Primer diolah pada Tahun 2026

\*Uji *Fisher's Exact Test*

Berdasarkan Tabel 6, menunjukkan bahwa dari 30 responden yang memiliki sikap mendukung pantang makan, Sebagian kecil mengalami risiko kurang energi kronis (KEK) yaitu sebanyak 4 responden (13,3%). Sedangkan Sebagian besar berada pada kategori tidak risiko KEK yaitu sebanyak 26 responden (86,7%). Sementara itu, dari 38 responden yang memiliki sikap tidak mendukung pantang makan, Sebagian kecil mengalami risiko KEK yaitu sebanyak 7 responden (18,4%), sedangkan sebagian besar berada pada kategori tidak risiko KEK yaitu sebanyak 31 responden (81,6%).

Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,316. Nilai *p-value* tersebut lebih besar daripada nilai signifikansi  $\alpha$  ( $0,316 > 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara sikap ibu hamil tentang pantang makan dengan risiko kurang energi kronis (KEK) di Desa Sukodono, Kecamatan Tahunan, Kabupaten Jepara Tahun 2026.

**Tabel 7.** Tabulasi silang Perilaku ibu hamil dengan risiko Kurang Energi kronis di Desa Sukodono kecamatan Tahunan Kabupaten Jepara Tahun 2026

| Sampel dengan Keselamatan Variabel dan Hasil Pengolahan Data Variabel 2020 |                         |                            |      |           |       |       |       |         |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------|------|-----------|-------|-------|-------|---------|
| No                                                                         | Perilaku pantang makan  | Kurang Energi Kronis (KEK) |      |           |       |       |       | p-value |
|                                                                            |                         | KEK                        |      | Tidak KEK |       | Total |       |         |
|                                                                            |                         | F                          | %    | F         | %     | F     | %     |         |
| 1                                                                          | Melakukan Pantang makan | 0                          | 0.0  | 2         | 100.0 | 2     | 100.0 | 1,000*  |
| 2                                                                          | Tidak Melakukan pantang | 11                         | 16.7 | 55        | 83.3  | 66    | 100.0 |         |
|                                                                            | Jumlah                  | 11                         | 16.2 | 57        | 83.8  | 68    | 100.0 |         |

Sumber : Data Primer diolah pada Tahun 2026

\*Uji *Fisher's Exact Test*

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 2 responden yang melakukan pantang makan, seluruhnya tidak mengalami KEK yaitu sebanyak 2 orang (100.0%). Sementara itu, dari 66 responden yang tidak melakukan pantang makan, terdapat 11 orang (16.7%) yang mengalami KEK dan 55 orang (83.3%) tidak mengalami KEK.

Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 1.000 ( $p > 0.05$ ). hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku pantang makan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Desa Sukodono Kecamatan Tahunan Kabupaten Jepara.

## PEMBAHASAN

### Tingkat Pengetahuan ibu tentang pantang makan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 mayoritas responden memiliki Tingkat pengetahuan yang baik mengenai perilaku pantang makan yaitu sebanyak 67 responden (98,5%), sedangkan responden dengan pengetahuan cukup hanya 1 responden (1,5%), dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang (0%).

Tingginya persentase Tingkat pengetahuan baik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa informasi mengenai pemenuhan gizi dan dampak negatif dari perilaku pantang makan (tabu makan) telah tersampaikan dengan baik. ini menunjukkan bahwa ibu hamil di Desa Sukodono, Kecamatan Tahunan, Kabupaten Jepara, telah terpapar informasi yang memadai mengenai gizi selama kehamilan dan dampak negatif dari kebiasaan pantang makan yang tidak rasional. Pengetahuan yang baik merupakan fondasi penting karena dapat memengaruhi pola pikir dan perilaku ibu dalam memilih asupan nutrisi yang optimal demi mencegah masalah gizi selama kehamilan.

Tingginya persentase Tingkat pengetahuan yang baik pada responden dalam penelitian ini sejalan dengan temuan Nurhasanah (2024), yang menjelaskan bahwa akses informasi yang memadai di era digital secara signifikan mengikis pemahaman keliru mengenai tabu makan pada ibu hamil. Pengetahuan yang komprehensif ini menjadi benteng utama ibu dalam menyaring mitos Kesehatan maternal. Selain itu, Hapsari dan martini (2026) juga menegaskan bahwa Tingkat pengetahuan gizi yang tinggi berkorelasi positif dengan kemampuan ibu hamil untuk menolak praktik pantang makan yang tidak rasional di lingkungan mereka. Dengan demikian, pemenuhan informasi gizi yang optimal di Desa Sukodono telah berhasil membentuk fondasi kognitif yang kuat bagi ibu hamil demi mencegah terjadi malnutrisi atau risiko kurang energi kronis (KEK) selama masa kehamilan, sebagaimana yang diuraikan oleh Hasanah dkk.(2025).

### Sikap ibu hamil terhadap pantang makan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 diketahui bahwa dari 68 responden, Sebagian besar ibu hamil memiliki sikap mendukung (tidak ikut pantang makan ) yaitu sebanyak 46 responden (67,7%). Sementara itu, responden yang memiliki sikap tidak mendukung (masih ikut pantang makan) adalah sebanyak 22 responden (32,4%).

Meskipun mayoritas pengetahuan responden berkategori baik, masih adanya ibu hamil yang bersikap mendukung pantang makan mengindikasikan kuatnya faktor tradisi atau kepercayaan lokal di lingkungan sekitar. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak selalu berbanding lurus dengan sikap yang rasional terhadap pantang makan, karena kepatuhan terhadap nasehat keluarga/adat seringkali mendominasi pembentukan sikap ibu hamil.

Kesenjangan antara tingkat pengetahuan yang baik dengan masih adanya 32,4% responden yang bersikap tidak mendukung (tetap ikut pantang makan) membuktikan bahwa ranah efektif ibu hamil sangat rentan terhadap intervensi eksternal. Temuan ini sejalan dengan kajian Laksono dan Wulandari (2021) yang menegaskan bahwa sikap maternal terhadap pembatasan konsumsi makanan tertentu seringkali terbentuk karena kuatnya internalisasi nilai-nilai adat tradisional sejak usia dini. Kondisi psikologis ibu hamil yang cenderung menghindari risiko bagi janinnya membuat mereka memilih bersikap patuh pada

pantang tersebut demi ketenangan keluarga. Oleh karena itu, Damayanti dan Hermasari (2023) menambahkan bahwa pembentukan sikap yang rasional tidak bisa dibebankan kepada ibu hamil sendirian. Diperlukan rekonstruksi persepsi kolektif di tingkat komunitas, mengingat tekanan sosial dari lingkungan sekitar dan anjuran dari keluarga senior terbukti lebih dominan dalam mengarahkan sikap personal ibu hamil dibandingkan informasi medis yang mereka terima, sebagaimana juga diuraikan dalam penelitian Fitriani dan Lestari (2024).

### **Perilaku ibu hamil terhadap pantang makan**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 didapatkan bahwa Sebagian besar responden tidak melakukan perilaku pantang makan yaitu sebanyak 66 orang (97,1%), sedangkan responden yang masih mempraktikkan perilaku pantang makan hanya sebanyak 2 orang (2,9%).

Perilaku merupakan bentuk Tindakan nyata dari seseorang yang dipengaruhi oleh dominan pengetahuan dan sikap sebelumnya. rendahnya persentase ibu hamil yang mempraktikkan pantang makan (2,9%) mengindikasikan bahwa mayoritas ibu hamil di desa Sukodono telah mengadopsi gaya hidup sehat yang selaras dengan prinsip pemenuhan gizi klinis modern. Hasil ini menunjukkan capaian yang sangat positif bagi derajat Kesehatan ibu hamil di Desa Sukodono. Perilaku tidak pantang makan ini sejalan dengan Tingkat pengetahuan ibu hamil yang mayoritas sudah berkategori baik (98,5%) pada tabel 4.1. rendahnya angka perilaku pantang makan (2,9%) membuktikan bahwa sebagian besar ibu hamil telah meninggalkan kebiasaan adat lama yang berpotensi merugikan pemenuhan gizi, serta lebih memilih untuk mengonsumsi makanan yang bervariasi demi Kesehatan janin dan dirinya sendiri.

Kesadaran ibu hamil untuk beralih mengonsumsi makanan yang bervariasi ini merupakan indikator penting dalam pemenuhan status gizi prenatal. Perilaku positif tersebut sejalan dengan temuan Nurhasanah dkk. (2024), yang menjelaskan bahwa penurunan kebiasaan pantang makan secara langsung berkontribusi pada terpenuhinya kecukupan energi harian ibu hamil. Hasanah dkk. (2025) menegaskan bahwa keragaman pangan yang dikonsumsi oleh ibu tanpa adanya hambatan mitos budaya terbukti efektif dalam meminimalkan risiko gangguan kehamilan, seperti kekurangan energi kronis (KEK). Perilaku sehat yang sudah terbentuk di Desa Sukodono ini esensial untuk dipertahankan, karena pembatasan makanan yang tidak rasional selama masa gestasi terbukti membawa dampak jangka Panjang berupa risiko stunting pada balita dikemudian hari, sebagaimana yang diperingatkan oleh Yulianti dkk. (2023).

### **Risiko kurang energi kronis (KEK)**

Berdasarkan data penelitian pada tabel 4.4, mayoritas ibu hamil di Desa Sukodono tidak mengalami KEK, yaitu sebanyak 57 responden (83,8%). Namun demikian, masih terdapat 11 responden (16,2%) yang mengalami risiko KEK.

Angka risiko KEK sebesar 16,2% ini tetap memerlukan perhatian serius. Kondisi KEK pada ibu hamil ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) berada di bawah angka standar minimal, yaitu kurang dari 23,5. penelitian ini merefleksikan bahwa tubuh mengalami ketidakseimbangan asupan energi dan protein yang berlangsung dalam jangka waktu menahun atau kronis (Kementerian Kesehatan RI, 2024). munculnya persentase KEK sebesar

16,2% di Desa Sukodono memperlihatkan bahwa pemenuhan gizi makro pra-nikah maupun selama hamil masih menjadi tantangan Kesehatan yang nyata ditingkat komunitas, meskipun secara epidemiologi angka ini berada dibawah ambang batas kedaruratan Masyarakat berat berdasarkan parameter global (World Health Organization, 2022).

Jika dikaitkan dengan hasil tabel 4.3 sebelumnya (Dimana hanya ada 2 orang atau 2,9% yang melakukan pantang makan), maka dapat dianalisis bahwa kejadian KEK pada 11 ibu hamil di Desa Sukodono Sebagian besar bukan disebabkan oleh budaya pantang makan. Melainkan faktor -faktor lain. hal ini karena jumlah ibu hamil yang mengalami KEK (11 orang) jauh lebih banyak dari pada ibu yang melakukan pantang makan (2 orang). Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun ibu hamil sudah tidak lagi membatasi makanan karena mitos, kualitas dan kuantitas porsi makan harian mereka kemungkinan besar belum memenuhi standar gizi seimbang, atau terdapat faktor infeksi/penyakit penyerta yang mengganggu penyerapan nutrisi.

Keberadaan ibu hamil yang mengalami KEK membutuhkan respons intervensi yang cepat karena status gizi maternal berkorelasi linier terhadap luaran kelahiran bayi (birth outcomes). Kebijakan nasional menegaskan bahwa pemberian dukungan nutrisi intensif wajib diberikan secara terstruktur melalui skema pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan berbasis pangan lokal yang padat zat besi dan protein hewani, minimal selama 90 hingga 120 hari berturut-turut (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Intervensi berbasis pangan lokal ini krusial dijalankan guna mengejar ketertinggalan berat badan ibu, menekan komplikasi perdarahan persalinan, serta memutuskan rantai generasi stunting sejak dari dalam Rahim.

Meskipun mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada kategori tidak mengalami KEK. Keberadaan 16.2% responden yang mengalami resiko kek menegaskan bahwa intervensi gizi spesifik di tingkat desa masih sangat krusial untuk mencegah dampak buruk bagi ibu maupun janin. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasanah dkk. (2025) yang menyatakan bahwa kejadian KEK pada ibu hamil berkaitan erat dengan adanya pantangan konsumsi makanan kaya nutrisi akibat faktor kepercayaan lokal yang memicu defisit energi harian. Lebih lanjut, Nurhasanah dkk. (2024) menjabarkan bahwa ukuran LILA yang berada dibawah angka 23,5 cm merupakan indikator klinis utama bahwa tubuh ibu mengalami ketidakseimbangan asupan zat gizi makro yang telah berlangsung lama. Kondisi defisit gizi yang menahun ini diperparah jika pola konsumsi harian ibu dipengaruhi oleh adat atau mitos pangan yang keliru, sebagaimana ditekankan oleh Raehan dkk. (2025). Oleh karena itu Rahmawati dkk. (2025) mengingatkan perlunya penguatan edukasi gizi sejak masa pra-nikah agar ibu hamil mampu membangun sikap yang rasional dalam mengonsumsi makanan tinggi makronutrien tanpa terhambat oleh dogma budaya lokal.

#### **Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang pantang makan dengan risiko KEK**

Berdasarkan hasil penelitian dari analisis tabulasi silang pada tabel 4.5, dari 67 responden yang berpengetahuan baik, terdapat 11 responden (16,4%) yang mengalami risiko KEK dan 56 responden (83,6%) berada pada kondisi tidak KEK. Sementara itu, 1 responden yang memiliki pengetahuan cukup berada dalam kondisi tidak KEK (100%). Data ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan ibu hamil tergolong baik, risiko KEK tetap dapat terjadi. Hal ini mengindikasikan bahwa status gizi (KEK) ibu hamil tidak hanya ditentukan

secara tunggal oleh pengetahuan kognitif mengenai makan pantangan, melainkan dipengaruhi oleh multi faktor lain seperti Tingkat pendapatan keluarga, ketersediaan pangan di rumah tangga, serta beban kerja fisik ibu. Menurut (World Health Organization, 2022), pengetahuan yang baik merupakan Langkah awal dalam pembentukan perilaku Kesehatan, namun Keputusan pemenuhan nutrisi di Tingkat rumah tangga sangat dipengaruhi oleh variabel eksternal lainnya.

Pengetahuan yang baik merupakan langkah awal dalam pembentukan perilaku Kesehatan, namun tingkat pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh faktor eksternal lainnya. Dimana terdapat 16,4% responden berpengetahuan baik namun tetap mengalami risiko KEK mengindikasikan bahwa pengetahuan teoritis tidak selalu linier dengan status biologis tubuh. Fenomena ini sejalan dengan argument Hapsari dan Martini (2026) yang menjelaskan bahwa pemahaman kognitif mengenai sering kali terbentur oleh daya beli riil atau kemampuan finansial keluarga dalam menyediakan bahan pangan berkualitas secara konsisten. Lebih lanjut Nurhasanah dkk. (2024) menjabarkan dalam analisis tabulasi serupa bahwa keberadaan ibu hamil yang tetap beresiko KEK meskipun memiliki pengetahuan yang mumpuni umumnya dipicu oleh ketidakseimbangan beban kerja fisik harian yang tidak diimbangi dengan jumlah kalori yang masuk. Faktor multi-dimensi sebagai ketersediaan pangan di rumah tangga serta pola distribusi makanan dalam keluarga juga memegang peranan krusial, seperti yang dikaji oleh Raehan dkk. (2025) oleh karena itu, tingkat pengetahuan yang baik baru dapat efektif menekan angka risiko KEK apabila didukung oleh stabilitas ekonomi mikro dan pengikis tradisi pembatasan pangan secara kolektif di tingkat rumah tangga, sebagaimana ditegaskan dalam penelitian Hasanah dkk. (2025).

#### **Hubungan sikap ibu hamil tentang pantang makan dengan resiko kurang energi kronis (KEK)**

Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang pada Tabel 4.6, diketahui bahwa dari 30 responden yang memiliki sikap mendukung pantang makan, sebagian kecil mengalami risiko Kurang Energi Kronis (KEK) yaitu sebanyak 4 responden (13,3%), sedangkan sebagian besar berada pada kategori tidak risiko KEK yaitu sebanyak 26 responden (86,7%). Di sisi lain, dari 38 responden yang memiliki sikap tidak mendukung pantang makan, terdapat 7 responden (18,4%) yang mengalami risiko KEK dan 31 responden (81,6%) tidak mengalami risiko KEK.

Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,316. Nilai *p-value* tersebut lebih besar daripada nilai signifikansi  $\alpha$  (0,05), yang berarti  $H_0$  diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa **tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil mengenai pantang makan dengan risiko Kurang Energi Kronis (KEK)** di Desa Sukodono, Kecamatan Tahunan, Kabupaten Jepara Tahun 2026.

Secara teoritis, sikap pantang makan pada ibu hamil sering kali dikaitkan dengan penurunan asupan nutrisi yang dapat memicu kejadian KEK. Budaya tabu makanan tertentu (seperti menghindari ikan, telur, atau daging karena mitos tertentu) dapat membatasi variasi zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Namun, pada penelitian ini, persentase kejadian KEK justru sedikit lebih tinggi pada kelompok ibu yang tidak mendukung pantang makan (18,4%) dibandingkan dengan kelompok yang mendukung pantang makan (13,3%), meskipun secara

statistik perbedaan ini tidak bermakna. Tidak adanya hubungan yang signifikan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor pembawa (*confounding factors*) yang tidak diteliti secara mendalam atau adanya homogenitas karakteristik responden, antara lain:

- a. **Ketersediaan dan Akses Pangan:** Meskipun seorang ibu mendukung sikap pantang makan terhadap jenis makanan tertentu (misalnya jenis ikan tertentu), jika akses dan daya beli keluarga terhadap jenis pangan pengganti lainnya (seperti daging ayam, tahu, tempe, susu) sangat baik, maka kecukupan energi dan protein makronutrien sehari-hari tetap dapat terpenuhi dengan baik sehingga tidak jatuh ke dalam kondisi KEK.
- b. **Efektivitas Praktik Pantang Makan:** Sikap "mendukung" belum tentu sepenuhnya termanifestasi dalam perilaku nyata sehari-hari secara ketat. Ibu hamil mungkin menyetujui adanya pantangan secara adat, namun dalam realisasinya tetap mengonsumsi makanan tersebut secara sembunyi-sembunyi atau dalam porsi kecil demi kesehatan janinnya.
- c. **Faktor Dominan Lain Penyebab KEK:** Kejadian KEK pada ibu hamil bersifat multifaktorial. Selain faktor pola makan atau pantangan, KEK sangat dipengaruhi oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat, usia ibu saat hamil (terlalu muda atau terlalu tua), paritas (jumlah anak), riwayat penyakit infeksi kronis, serta beban kerja fisik ibu hamil yang berlebihan. Faktor-faktor eksternal tersebut diduga memiliki kontribusi yang jauh lebih kuat terhadap status KEK ibu hamil di Desa Sukodono dibandingkan sekadar faktor sikap terhadap pantang makan.

Hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan ini sejalan dengan temuan Rahmawati dkk. (2025), yang menyatakan bahwa sikap positif atau negatif seorang ibu hamil terhadap pantangan makanan tidak serta-merta langsung mengubah status biologis LILA mereka secara instan jika asupan kalori pengganti harian tetap terpenuhi dengan baik.

Tidak signifikannya uji statistik ini juga memperkuat teori dari Damayanti dan Hermasari (2023) yang mengemukakan bahwa ranah efektif (sikap) sering kali bias ditingkat komunitas ; seorang ibu mungkin menyatakan sikap mendukung mitos demi menghormati norma keluarga senior, namun dalam realitas perilakunya didapur, mereka tetap mengonsumsi nutrisi yang dibutuhkan secara sembunyi-sembunyi. Pengaruh *confounding factors* seperti tingkat pendapatan yang cukup membeli pangan alternatif atau adanya program pembagaan makanan tambahan (PMT) di Desa Sukodono diduga kuat mengaburkan dampak negatif dari sikap ibu yang mendukung pantang makan, sebagaimana diuraikan pula oleh Fitriani dan Lestari (2024).

#### **Hubungan perilaku ibu hamil pantang makan dengan resiko kurang energi kronis (KEK)**

Mengingat jumlah responden yang melakukan pantang makan sangat sedikit, yaitu hanya 2 orang (2,9%), maka secara deskriptif dapat diasumsikan bahwa perilaku pantang makan bukan merupakan faktor utama pemicu tingginya angka resiko KEK (16,2% atau 11 orang) di PKD Sukodono. Sebagian besar dari 11 ibu hamil yang mengalami KEK kemungkinan besar justru berasal dari kelompok 66 ibu hamil yang tidak melakukan pantang makan. Hal ini memperkuat dugaan bahwa defisit energi kronis pada ibu hamil di wilayah

penelitian lebih didominasi oleh faktor lain di luar aspek pantangan budaya, seperti daya beli pangan, pola konsumsi harian yang kurang seimbang, atau faktor klinis kehamilan lainnya.

Secara teoritis budaya pantang makan (*food taboos*) kerap dikaitkan dengan penurunan status gizi karena membatasi asupan zat gizi makro yang krusial bagi ibu dan janin. (Miele et al., 2021).

Fakta deskriptif ini menunjukkan bahwa rendahnya keterlibatan ibu hamil dalam praktik pantangan panga lokal menjadi indikator keberhasilan penetrasi edukasi Kesehatan maternal di PKD Sukodono. Kondisi ini selaras dengan temuan Norhasanah dkk. (2024) yang mengemukakan bahwa Ketika berlaku pantang makan sudah bukan lagi menjadi norma dominan di suatu wilayah, maka variabilitas dan kecukupan energi harian ibu hamil cenderung lebih stabil.

Oleh karena itu, tingginya angka risiko KEK pada Sebagian besar responden dalam penelitian ini dipastikan berakar dari determinan Kesehatan lain diluar aspek budaya. Sebagaimana dijabarkan oleh Raehan dkk. (2025), faktor multi-dimensi seperti manajemen pola konsumsi rumah tangga yang kurang seimbang serta keterbatasan daya beli terhadap pangan bergizi (*poverty-related malnutrition*) jauh lebih signifikan memicu penurunan ukuran LILA ibu secara kronis.

Tidak adanya korelasi langsung dari perilaku pantang makan ini juga memperkuat study dari Hasanah dkk. (2025) yang mengingatkan bahwa pemenuhan gizi makro yang buruk ditingkat komunitas urban-suburban saat ini lebih banyak didorong oleh ketahanan pangan keluarga dari pada kepatuhan terhadap mitos tabu. Dengan demikian, seperti ditegaskan oleh Yulianti dkk. (2023), kebijakan penanganan KEK kedepan harus dialihkan fokusnya pada peningkatan kapasitas ekonomi keluarga dan stabilisasi distribusi panga lokal, alih-alih hanya berfokus pada kampanye anti-mitos makanan tabu.

### **Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa penelitian mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil pantang makan dengan resiko kurang energi kronis (KEK) ini telah diupayakan berjalan sesuai dengan prosedur ilmiah. Meskipun hasil penelitian menunjukkan Tidak ada hubungan yang signifikan, terdapat beberapa keterbatasan kontekstual yang dapat memengaruhi hasil dan perlu menjadi perhatian untuk peneliti selanjutnya:

#### **1. Ukuran sampel kecil dan sebaran Data *Unbalanced* (tidak seimbang)**

Jumlah sampel sebanyak 68 responden tergolong relatif kecil untuk mendeteksi kekuatan hubungan antarvariabel secara bivariat. Selain itu, sebaran data yang tidak merata (misalnya, sangat sedikit ibu hamil yang mengalami KEK atau sangat sedikit yang benar-benar mempraktikkan pantang makan ekstrem) menyebabkan nilai harapan pada sel tabel kontingensi kurang dari 5. Kondisi ini menuntut penggunaan *Fisher's Exact Test* yang meskipun akurat untuk sampel kecil, memiliki kekuatan uji (*statistical power*) yang lebih rendah untuk mendeteksi hubungan yang sebenarnya ada di populasi yang lebih luas.

#### **2. Keterbatasan Desain *Cross-Sectional* dalam Menentukan Validitas Durasi**

Desain *cross-sectional* hanya mengambil data pengetahuan, sikap, perilaku, dan status KEK (melalui pengukuran LiLA) dalam satu waktu yang sama. Desain ini tidak mampu menggambarkan **dimensi waktu**. Status KEK (Kurang Energi Kronis) terbentuk akibat

kekurangan gizi menahun (kronis), sementara perilaku pantang makan mungkin baru dilakukan selama masa kehamilan berjalan (beberapa minggu atau bulan), sehingga dampaknya belum langsung memermanenkan penurunan lingkaran lengan atas (LiLA) responden saat diukur.

3. Komponen Zat Gizi

Penelitian ini tidak mengukur total asupan kalori harian (*Total Energy Intake*) responden secara kuantitatif. Ibu hamil yang melakukan pantang terhadap makanan tertentu (misalnya menghindari ikan laut karena mitos) kemungkinan besar melakukan **substitusi atau kompensasi** dengan meningkatkan konsumsi sumber protein atau kalori lain (seperti telur, tahu, atau tempe) yang secara nilai gizi mampu mencegah mereka jatuh ke dalam kondisi KEK.

4. Potensi **Information Bias (Recall Bias** dan **Social Desirability Bias)**

Instrumen kuesioner untuk mengukur sikap dan perilaku pantang makan bergantung penuh pada kejujuran dan daya ingat responden. Ibu hamil mungkin cenderung memberikan jawaban yang "normatif" atau sesuai dengan saran petugas kesehatan (*social desirability bias*), atau tidak mengingat dengan pasti frekuensi pantang makanan yang mereka lakukan (*recall bias*), sehingga data perilaku yang didapatkan kurang mencerminkan realitas sehari-hari.

5. Ada variabel yang tidak diukur pengaruh variabel luar (Faktor perancu)

Terdapat beberapa variabel luar yang tidak dikendalikan dalam penelitian ini namun memiliki kontribusi besar terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di PKD Sukodono Tahunan Jepara. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor ekonomi (pendapatan keluarga dan daya beli pangan), kondisi lingkungan tempat tinggal yang memengaruhi aksesibilitas terhadap bahan makanan segar, serta faktor medis lainnya seperti Riwayat penyakit infeksi, paritas dan jarak kehamilan ibu. Faktor ekonomi yang rendah dapat membatasi ibu untuk melakukan substitusi makanan bergizi meskipun mereka tidak mempraktikkan pantang makan.

## SIMPULAN

Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai gizi dan pantang makan, sebanyak 67 responden, serta 46 responden memiliki sikap mendukung untuk tidak melakukan pantang makan. Hampir seluruh ibu hamil menunjukkan perilaku aman dengan tidak melakukan pantang makan, yaitu sebanyak 66 responden. Sebagian besar ibu hamil tidak mengalami KEK, yaitu 57 responden, sedangkan 11 responden mengalami KEK. Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku pantang makan dengan risiko KEK. Kejadian KEK lebih cenderung dipicu oleh multi-faktor eksternal.

## DAFTAR PUSTAKA

Adam, Zavera, D'Arc, J., Ratuela, Ellen, & Jeineke. (2022). Tingkat Pengetahuan Tentang Pemenuhan Gizi Selama Masa Kehamilan. *Indonesian Journal Of Public Health And Community Medicine*, 3(1), 6.

- Aeni, W. N., Purbasary, E. K., & Rahayu, P. (2024). Bima Nursing Journal Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu. *Bima Nursing Journal*, Vol.5 No.2(2), 137–144.
- Anggreni, D. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. STIKES Majapahit Mojokerto.
- Damayanti, K. E., & Hermasari, B. K. (2023). Faktor Penentu Sikap Ibu Hamil Terhadap Budaya Pantang Makan Di Tingkat Komunitas. *Smart Medical Journal*.
- Di, K. E. K., Puskesmas, W., Tahun, P., Sinaga, E. E., Fauzianty, A., Sianturi, N. C., Yustina, T., Julita, T., Laoli, H. M., & Manik, R. (2025). *DAN SIKAP PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan*.
- Dinkes Jawa Tengah. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023. Semarang: Dinkes Jateng
- Dr Meitria Syahadatina Noor, M., Muhammad Irwan Setiawan, Mk., Andini Octaviana Putri, Mg., Hadrianti Lasari, Mk. H., Ranindy Qadrinnisa, M., Muhammad Ilham, S., Siti Yasmina Lu, S., Sari Nur, Lu, & Zaliha Devia Lestari Muhammad Hashfi Abdurrahman, S. (2021). *Buku Ajar Kekurangan Energi Kronik (KEK) Disusun Oleh (Vol. 1)*.
- Fitriani, A., & Lestari, Y. (2024). Sikap Dan Perilaku Ibu Hamil Dalam Menghadapi Mitos Makan Tabu Di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*.
- Gaspersz, E., Picauly, I., & Sinaga, M. (2020). Hubungan Faktor Pola Konsumsi, Riwayat Penyakit Infeksi, Dan Personal Hygiene Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Timur Tengah Utara. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, Ginting, J. A., & Ella Nurlaella Hadi. (2023). Faktor Sosial Budaya Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(1), 43–50. <https://doi.org/10.56338/Mppki.V6i1.2911>
- Goals, S. D. (2025). *World Health Statistics 2025*.
- Hardiyanti, S., & Utama, R. P. (2024). Faktor-Faktor Penyebab Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Uekuli. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 7, 139–145. <https://bemj.ejournal.id/BEMJ/Article/View/164/132>
- Hapsari, D., & Martini, S. (2026). Hubungan Pengetahuan Tentang KEK Dengan Perilaku Pantang Makan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Pawangan 1. Tscbid: *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Hasanah, U., Dkk. (2025). Kepercayaan Pantang Makan Dan Keragaman Pangan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil. *Planary Healt: Jurnal Kesehatan Paripurna*.
- Hidayat. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis. Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irawati, S. N. (2020). Hubungan Anemia Dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan*, 1–16.

- Jannah, M., & Nadimin. (2021). Riwayat Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Dan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makasar*, 16(2), 343–352.
- Jurnal Anestesi - Volume.3 Nomor. 2 Tahun 2025
- Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran Volume. 3 Nomor. 2 Tahun 2025
- Jurnal Berita Kesehatan : Jurnal Kesehatan, Vol. 18 No. 1 (Juli, 2025)
- Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora, 5(2), April-Juni 2024: 268-279
- Jurnal Pengabdian Masyarakat Santa Elisabeth (JPMSE) (2026) Volume 1, Nomor 1, Pp 28-32
- Kusumastuti, T., Putri, D. P., Eliza, C. P., Hanifah, A. N., & Nurchandra, F. (2023). Kek Pada Ibu Hamil: Faktor Risiko Dan Dampak. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2719–2726.
- Laksono, A. D., & Wulandari, R. D. (2021). Pantangan Makanan Pada Etnis Dan Budaya Tradisional Di Indonesia: Tinjauan Pengaruh Sikap Maternal. *Amerta Nutrition*.
- Mahmudian, A. A., Dian Aby Restanty, & Sugijati, S. (2021). Hubungan KEK Dengan Anemia Gravidarum Pada Ibu Riwayat BBLR. *ARTERI. Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), 80–85.
- Montessori, Y. (2022). UMUM DAERAH ADE MOHAMMAD DJOEN Berdasarkan Data World Health. *Journal Of Midwifery And Health Administration Research*, 2(2), 65–72.
- Notoatmodjo, S. (2017). Promosi Kesehatan Teori Dan Ilmu Jakarta :Rineka Cipta. Perilaku.
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan Dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. *Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia*,
- Nurhasanah, Verawati, B., & Harmia, E. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Pantang Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil. *Plenary Health: Jurnal Kesehatan Paripurna*.
- Penguasaan, T., Proses, K., & Dalam, S. (2020). Hubungan Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Bojonegoro. *Jurnal Borneo Cendekia*, 3(2), 778–783.
- Purnami, A. A. (2016). Pemberian Makanan Tambahan. [https://aipvogi.org/WContent/Uploads/2025/03/V13\\_20\\_03\\_2025\\_KDT\\_ISBN\\_Edit\\_Juknis\\_PMT\\_Lokal\\_2025\\_Ampiran\\_Kepdirjen.Pdf](https://aipvogi.org/WContent/Uploads/2025/03/V13_20_03_2025_KDT_ISBN_Edit_Juknis_PMT_Lokal_2025_Ampiran_Kepdirjen.Pdf), 4, 2016.
- Purwanti, F. R., & Dewi, S. (2025). (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuwarasan Kabupaten Kebumen. *Jurnal Berita Kesehatan*, 17(1), 236(1), Retrieved From <https://Ww>
- Raehan, Diana, S. A., Novianti, T., & Handayani, S. (2025). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian KEK Pada Ibu Hamil. *Jurnal Publikasi Gizi Dan Kesehatan*.
- Rahayu. (2021). Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Dengan Akupresure Li4 Sp6 Untuk Nyeri Persalinan Di PMB Yanyan Mulyani. *Universitas Bhakti Kencana*.
- Rahmawati, E., Dkk. (2025). Analisis Hubungan Variabel Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Akibat Perilaku Pantang Makan. *Ensiklopedia Of Journal*.
- Sari, S. N. (2024). *Vimed+Vol+1+No.+2+April+2024+Hal+39-45-1. 1(2)*.
- Sdgs. (2024). *The Sustainable Development Goals Extended Report 2024. April*.

- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Alfabeta.
- Wijayanti, I. T. (2019). Pola Makan Ibu Hamil Yang Mempengaruhi Kejadian Kek Di Puskesmas Gabus I Kabupaten Pati. Jurnal SMART Kebidanan, 6(1), <https://doi.org/10.34310/Sjkb.V6i1.226>
- Yurinda, C., & Wahtini, S. (2020). Literature Riview Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 1, 59.
- Yulianti, A., Pratiwi, A. R., & Khairani, M. D. (2023). Faktor Risiko Pengetahuan Gizi, Pantang Makan Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Jurnal Gizi Aisyah.