

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KERAGAMAN PANGAN, ASUPAN ENERGI  
DAN PROTEIN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI  
KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL**



**Oleh:**

**NI MADE JULISCA PRAMESTI ARMARA PUTRI**

**NIM. P07131217019**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI GIZI DAN DIETETIKA  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
DENPASAR  
2021**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KERAGAMAN PANGAN, ASUPAN ENERGI  
DAN PROTEIN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI  
KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Gizi dan Dietetika  
Program Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar**

**Oleh:**

**NI MADE JULISCA PRAMESTI ARMARA PUTRI**

**NIM. P07131217019**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI GIZI DAN DIETETIKA  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
DENPASAR  
2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN KERAGAMAN PANGAN, ASUPAN ENERGI  
DAN PROTEIN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI  
KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

**Pembimbing Utama,**

**Pembimbing Pendamping,**



**I Made Suarjana, SKM.M.Kes**  
NIP. 197209251998031002



**Ir. Desak Putu Sukraniti, M.Kes**  
NIP. 195912111982012001

**Mengetahui  
Ketua Jurusan Gizi**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar,**



**Dr. Ni Komang Wiardani, SST., M.Kes**  
NIP. 196703116 199003 2 002

**SKRIPSI DENGAN JUDUL:**

**HUBUNGAN KERAGAMAN PANGAN, ASUPAN ENERGI  
DAN PROTEIN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI  
KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : Senin**

**TANGGAL : 29 Maret 2021**

**TIM PENGUJI:**

1. Ida Ayu Eka Padmiari, SKM.M.Kes (Ketua) (.....)
2. A.A. Ngurah Kusumajaya, SP,MPH (Anggota I) (.....)
3. I Made Suarjana, SKM.M.Kes (Anggota II) (.....)

**Mengetahui  
Ketua Jurusan Gizi**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar,**



**Dr. Ni Komang Wiardani, SST., M.Kes**

**NIP. 196703116 199003 2 002**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Julisca Pramesti Armara Putri

NIM : P097131217019

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Jurusan : Gizi

Tahun Akademik : 2020/2021

Alamat : Jalan Gunung Sanghyang Gang Pajajaran No. 1,  
Padangsambian, Denpasar Barat

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Hubungan Keragaman Pangan, Asupan Energi dan Protein dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Maret 2021

Yang membuat pernyataan



(Ni Made Julisca Pramesti Armara Putri)

NIM. P07131217019

# HUBUNGAN KERAGAMAN PANGAN, ASUPAN ENERGI DAN PROTEIN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL

## ABSTRAK

Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan suatu kondisi kekurangan energi dan protein yang berlangsung menahun sehingga timbul gangguan kesehatan. Kebutuhan gizi dapat terpenuhi apabila mengkonsumsi makanan yang beragam. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan keragaman pangan, asupan energi dan protein dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian ini merupakan kajian pustaka yang mengumpulkan data terkait topik keragaman pangan, asupan energi dan protein dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Data dikumpulkan dari artikel *full-text* melalui database *Google scholar*, *ProQuest* dan *Research Gate* yang diterbitkan dalam 5 tahun terakhir. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Hasil kajian terhadap 10 artikel, menunjukkan prevalensi KEK pada ibu hamil berkisar antara 8.5%–70%. Keragaman pangan ibu hamil yang kurang beragam (<5/6 kelompok makanan) berkisar antara 2.4%–94.1%. Ibu hamil dengan asupan energi kurang (<80% AKG) berkisar antara 29.6%–97.6% dan asupan protein kurang (<80% AKG) berkisar antara 11.3%–95%. Berdasarkan hasil analisis terdapat hubungan keragaman pangan dengan kejadian KEK pada ibu hamil dan terdapat hubungan asupan energi dan protein dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Kata kunci : keragaman pangan, energi, protein, KEK

## RELATIONSHIP OF FOOD DIVERSITY, ENERGY AND PROTEIN INTAKE WITH CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (CED) IN PREGNANT WOMEN

### ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a condition of lack of energy and protein and take place continuously resulting in health problems. Nutritional needs can be met when consuming a variety of foods. This study aims to determine the relationship of food diversity, energy intake and protein with the incidence of CED in pregnant women. This study is a literature review that collects data related to the topic of food diversity, energy intake and protein with the incidence of CED in pregnant women. Data is collected from full-text articles through Google scholar, ProQuest and Research Gate databases published in the last 5 years. The data analysis used is descriptive analysis. The results of the study of 10 articles, showed the prevalence of CED in pregnant women ranged from 8.5%–70%. Low food diversity of pregnant women (< 5/6 food groups) ranged from 2.4%–94.1%. Pregnant women with inadequate energy intake (<80% RDA) ranged from 29.6%–97.6% and inadequate protein intake (<80% RDA) ranged from 11.3%–95%. Based on the results of the analysis, there is a relationship of food diversity with CED in pregnant women and there is a relationship of energy and protein intake with CED in pregnant women.

Keywords: food diversity, energy, protein, CED

## RINGKASAN PENELITIAN

### HUBUNGAN KERAGAMAN PANGAN, ASUPAN ENERGI DAN PROTEIN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL

Oleh : Ni Made Julisca Pramesti Armara Putri (P07131217019)

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan dimana ibu menderita kekurangan energi dan protein yang berlangsung menahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil (Demsu, 2018). Prevalensi kurang energi kronis pada ibu hamil berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia sebesar 17,3% sedangkan di Provinsi Bali prevalensi kurang energi kronis pada ibu hamil sebesar 13,8%. Hal tersebut masih menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil masih cenderung diatas target nasional. Kebutuhan gizi ibu hamil dapat terpenuhi apabila mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam.

Penelitian ini merupakan kajian pustaka (*literature review*) yang mengumpulkan data terkait topik keragaman pangan, asupan energi dan protein dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Data dikumpulkan dari artikel *full-text* melalui database *Google scholar*, *ProQuest* dan *Research Gate* yang diterbitkan dalam 5 tahun terakhir. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif.

Prevalensi KEK pada ibu hamil berkisar antara 8,5% hingga 70%. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian KEK ibu hamil berada diatas prevalensi KEK di Indonesia tahun 2018, yaitu sebesar 17,3%. Penelitian yang menggunakan sampel terbanyak adalah penelitian Tona Zema Diddana, (2019) yaitu sebanyak 604 ibu hamil dengan persentase sebesar 19,6% dimana secara umum ukuran sampel yang semakin besar akan memungkinkan dalam mencerminkan populasi. Prevalensi KEK yang tinggi dapat disebabkan oleh faktor langsung, yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi dan faktor tidak langsung, yaitu keragaman pangan, pengetahuan gizi, pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan pelayanan kesehatan.

Keragaman pangan pada ibu hamil pada beberapa artikel dari jurnal yang terkumpul diketahui bahwa keragaman pangan yang kurang berkisar antara 2,4%



hingga 94,1%. Keragaman pangan yang tergolong kurang beragam (kurang dari 5/6 kelompok makanan) masing tinggi. Hal ini dapat disebabkan oleh keadaan musim saat penelitian, pendidikan dan pengetahuan ibu.

Asupan energi pada ibu hamil pada beberapa artikel dari jurnal yang terkumpul diketahui bahwa asupan energi yang kurang berkisar antara 29,6% hingga 97,6%. Asupan protein pada ibu hamil pada beberapa artikel dari jurnal yang terkumpul diketahui bahwa asupan protein yang kurang berkisar antara 11,3% hingga 95%. Asupan energi dan protein kurang (lebih rendah dari <80% AKG) tergolong tinggi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, keragaman pangan, pendidikan, pengetahuan tentang gizi, pendapatan keluarga dan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis terdapat 4 artikel yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara keragaman pangan dengan kejadian KEK pada ibu hamil dan 1 artikel yang menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara keragaman pangan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil analisis terdapat 5 artikel yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara asupan energi dan protein dengan kejadian KEK pada ibu hamil dan 1 artikel yang menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara asupan energi dan protein dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Pengembangan penelitian selanjutnya dapat diperdalam lagi dengan menggambaran kejadian KEK yang lebih spesifik berdasarkan usia kehamilan sehingga dapat mengetahui tingkat risiko KEK berdasarkan usia kehamilan. Disarankan perlu adanya edukasi gizi pada ibu hamil berisiko KEK terkait pengetahuan pentingnya konsumsi pangan yang beragam untuk pemenuhan kebutuhan gizi ibu sehingga kebutuhan gizi dapat terpenuhi. Pemberian PMT berbasis pangan lokal dapat dilakukan untuk pemulihan gizi dan dukungan dari keluarga terutama suami juga dapat membantu ibu dalam melakukan perubahan pola makan menjadi lebih baik.

Daftar Bacaan : 35 (Tahun 2000 – 2021)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Keragaman Pangan, Asupan Energi dan Protein dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil” tepat pada waktunya. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak. Berkenaan dengan hal tersebut penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Bapak I Made Suarjana, SKM.M.Kes selaku pembimbing utama dan Ir. Desak Putu Sukraniti, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing penyusunan dan penulisan skripsi ini.
2. Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberi kesempatan untuk menyusun skripsi ini.
3. Ketua Jurusan Gizi, Ketua Program Studi Gizi dan Dietetika dan seluruh staff Jurusan Gizi yang telah memberikan dukungan moril kepada penulis sehingga penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. Orang tua dan keluarga serta semua teman yang selalu memberikan doa, masukan dan dukungan semangat dalam pembuatan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi masih banyak terdapat kekurangan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.

Denpasar, Maret 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>RINGKASAN PENELITIAN</b> .....	viii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	x
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	6
A. KEK Ibu Hamil .....	6
B. Asupan Makan .....	10
C. Keragaman Pangan .....	13
D. Hubungan Keragaman Pangan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil .....	16
E. Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil .....	17
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b> .....	19
A. Kerangka Konsep .....	19
B. Variabel Penelitian .....	20
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....	21
A. Jenis Penelitian.....	21
B. Topik dan Lingkup Bahasan .....	21

C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	21
D. Jumlah Pustaka yang Dikaji .....	22
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	22
F. Analisis Data .....	23
G. Etika Penelitian .....	23
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>24</b>
A. Hasil .....	24
B. Pembahasan.....	28
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>39</b>
A. Simpulan .....	39
B. Saran.....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>41</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>45</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Nomor</b>	<b>Halaman</b>
1. Distribusi Kejadian KEK pada Ibu Hamil .....	25
2. Distribusi Keragaman Pangan Ibu Hamil .....	26
3. Distribusi Asupan Energi dan Protein Ibu Hamil .....	27
4. Hubungan Keragaman Pangan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil .....	27
5. Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil .....	28
6. Daftar Artikel Hasil Pencarian .....	45