

# GAMBARAN UMUM KONSUMSI BISKUIT MT-BUMIL PADA IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DI KOTA PAREPARE TAHUN 2017

Yemima Clodio Allo<sup>1</sup>, Henrick Sampeangin<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Akademi Keperawatan Fatima Parepare

Email: yemimaclodiaallo@gmail.com

## ABSTRAK

Ibu hamil yang mengalami KEK akan berdampak terhadap kesehatan, keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Oleh sebab itu ibu hamil harus bisa menjaga pola makan dengan mengonsumsi makanan yang tinggi gizi untuk menjaga kelangsungan kesehatannya, serta diharapkan untuk patuh mengonsumsi makanan tambahan seperti biskuit MT-BUMIL. Karena Biskuit MT-BUMIL adalah makanan bergizi yang diperuntukkan bagi ibu hamil sebagai makanan tambahan guna mencukupi kebutuhan gizi. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran demografi ibu hamil KEK dan riwayat kepatuhan konsumsi biskuit MT-BUMIL. Penelitian dilakukan dengan desain deskriptif yang dilakukan pada 30 sampel ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK). Teknik pengumpulan data dengan menggunakan koesioner, observasi dan wawancara. Hasil penelitian antara lain ibu hamil mayoritas berumur 21-29 tahun yaitu sebanyak 16 responden (53,33%), latar belakang tingkat pendidikan responden paling banyak pada tingkat pendidikan tamat SLTP/SMP, yaitu 10 responden (33,33%), mayoritas ibu hamil tidak bekerja/ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 26 responden (86,67%), mayoritas responden menganut agama Islam, yaitu sebanyak 24 responden (80%), mayoritas adalah suku Bugis sebanyak 20 responden (66,67%), mayoritas responden memiliki berat badan 41-50 Kg, yaitu sebanyak 18 responden (60%), ukuran LILA ibu hamil mayoritas 21-23,5 cm yaitu sebanyak 28 responden (93,33%), mayoritas ibu hamil mengonsumsi biskuit MT-BUMIL setiap hari yaitu sebanyak 15 responden (50%), ibu hamil yang mengonsumsi biskuit MT-BUMIL < 5 keping perhari adalah 23 responden (76,67%), dan distribusi frekuensi responden ibu hamil yang patuh mengonsumsi biskuit MT-BUMIL yaitu sebanyak 13 responden (43,33%). Petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan memberikan penyuluhan tentang manfaat dan pentingnya biskuit-MT-BUMIL guna untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu hamil serta memberikan penyuluhan tentang makanan yang bergizi selama hamil.

Kata kunci : gambaran kepatuhan, demografi, riwayat konsumsi biskuit MT- BUMIL

## ABSTRACT

*Pregnant women who experience CEL will have an impact on the health, safety of mothers and babies and the quality of babies who are born. Therefore, pregnant women should be able to maintain the diet by consuming foods high in nutrition to maintain the continuity of health, and expected to obediently consume additional foods such as biscuits MT-BUMIL. Because biscuits MT-BUMIL is a nutritious food that is destined for pregnant women as an additional food to meet the nutritional needs. The purpose of this study is to determine the demographic picture of pregnant women CEL and history of compliance consumption of biscuits MT-BUMIL. The study was conducted with descriptive design conducted on 30 samples of pregnant women Chronic Energy Less (CEL). Technique of collecting data by using koesioner, observation and interview. The result of this research are pregnant women majority 21-29 years old, that is 16 respondents (53,33%), background of education level of respondent most at education level of junior high school/junior high, 10 respondents (33,33%), majority of pregnant women Not working / housewife, as many as 26 respondents (86.67%), the majority of respondents embraced Islam, as many as 24 respondents (80%), the majority is Bugis tribe as much as 20 respondents (66, 67%), the majority of respondents weighing 41-50 kg, that is 18 respondents (60%), LILA*

*size of pregnant women majority 21-23,5 cm that is 28 respondents (93,33%), majority of pregnant women consume biscuit MT-BUMIL every day as many as 15 respondents (50%), pregnant women who take biscuit MT-BUMIL <5 pieces per day is 23 respondents (76.67%), and frequency distribution of pregnant women who obediently consume MT-BUMIL biscuit is As many as 13 respondents (43,33%). Health workers are expected to improve health services to pregnant women and provide counseling about the benefits and importance of biscuits-MT-BUMIL in order to meet the nutritional needs of pregnant women and provide counseling about nutritious foods during pregnancy.*

*Keywords: description of compliance, demography, history of MT-BUMIL biscuit consumption*

## **PENDAHULUAN**

Biskuit MT-BUMIL adalah makanan bergizi yang diperuntukkan bagi ibu hamil sebagai makanan tambahan guna mencukupi kebutuhan gizi. Biskuit MT-BUMIL adalah salah satu jenis makanan tambahan ibu hamil yang terbuat dari terigu, lemak nabati tanpa hidrogenasi, gula, susu, telur, kacang-kacangan, buah kering, diperkaya dengan vitamin dan mineral, dengan atau tanpa penambahan Bahan Tambahan Pangan (BTP) sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Bahan pewarna sintetik, pengawet dan pemanis buatan tidak boleh dipergunakan. Semua bahan yang digunakan harus bermutu, bersih, aman dan sesuai untuk dikonsumsi ibu hamil. (Fadilah, Sitti, 2009). Tingkat pengetahuan dan pendidikan sangat mendukung ibu untuk lebih patuh dalam mengkonsumsi Biskuit MT-BUMIL, sehingga perlu dikaji mengenai tingkat pengetahuan dan pendidikan untuk meningkatkan kepatuhan. Karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola pikir seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka diharapkan lebih mudah mengerti dan mengetahui manfaat mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL. Kepatuhan mengkonsumsi Biskuit MT-BUMIL dapat diukur dari ketepatan jumlah yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi, dan frekuensi konsumsi per hari. Pemberian Biskuit MT-

BUMIL merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi kurang gizi pada ibu hamil, khususnya pada ibu hamil KEK.

Gizi sangatlah penting bagi ibu hamil, oleh karena itu upaya meningkatkan kualitas SDM seharusnya dimulai sedini mungkin sejak janin dalam kandungan. Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas SDM di masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan sejak masa janin dalam kandungan. Ibu hamil adalah salah satu kelompok yang paling rawan terhadap masalah gizi. Masalah gizi yang dialami ibu hamil sebelum atau selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung.

Sebagai data awal di Kota Parepare tahun 2017 ditemui masalah gizi yang terjadi yaitu ibu hamil yang menderita KEK (Lingkar Lengan Atas < 23,5 cm) yaitu sekitar 24 orang. Di Indonesia pada tahun 2004 ditemui ibu hamil KEK sekitar 24,2%, dan pada tahun 2014 sekitar 16,5% (Dep.Kes.RI, 2014). Masalah gizi ini tidak hanya menyangkut aspek kesehatan saja, melainkan aspek-aspek terkait yang lain seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, tingkat penghasilan keluarga dan sebagainya. Oleh sebab itu, penanganan atau perbaikan gizi sebagai upaya terapi tidak

hanya diarahkan kepada gangguan gizi atau kesehatan saja, melainkan juga kearah bidang-bidang yang lain misalnya pemberian makanan tambahan, perbaikan ekonomi keluarga, dan peningkatan pengetahuan.

Dari 24 sampel ibu hamil KEK sebagai studi awal di Kota Parepare di dapatkan 66% yang patuh mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL 5 keping perhari. Banyak ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronis kemungkinan besar dipengaruhi oleh kurangnya kepatuhan terhadap konsumsi gizi serta kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya gizi yang baik selama hamil. Oleh karena itu melalui masalah tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Umum Kepatuhan Konsumsi Biskuit MT-BUMIL Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) Di Kota Parepare Tahun 2017.”

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena yang lainnya.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil KEK di Kota Parepare yang berjumlah 24 orang.

Sampel dalam penelitian ini di ambil secara acak di 6 wilayah Puskesmas Kota Pare-

pare yaitu ibu hamil KEK yang telah mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL.

### **Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Parepare, dengan obyek penelitian difokuskan pada ibu hamil KEK. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2017 di 6 wilayah puskesmas Kota Parepare (Puskesmas Lumpue, Lompoe, Lakessi, Lapadde, Cempae dan Madising).

### **Alat dan Cara Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan dengan koesioner yang memuat pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan kepatuhan konsumsi biskuit MT-BUMIL.

Teknik pengumpulan data dilaksanakan dengan cara wawancara, observasi partisipatif bebas dimana peneliti melakukan pertemuan langsung dengan ibu hamil KEK.

### **Teknik Analisis Data**

Teknik analisa yang digunakan yaitu analisa univariat dimana analisa ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi kejadian dalam bentuk presentase atau proporsi yang disajikan dalam bentuk tabel. Analisa ini bertujuan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

#### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan karakteristik variabel yang diteliti. Karakteristik yang diteliti antara lain adalah data demografi yang terdiri dari umur, pendidi-

kan, pekerjaan, agama, suku, ukuran LILA, dan berat badan. Sedangkan data riwayat kepatuhan konsumsi biskuit MT-BUMIL yaitu kepatuhan ibu hamil KEK dalam mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL, alasan tidak patuh mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL, jumlah keping yang di konsumsi setiap hari, dan jumlah hari konsumsi bisuit MT-BUMIL dalam seminggu.

## 2. Gambaran Karakteristik Demografi

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Kota Parepare Tahun 2017

No.	Umur	n	%
1	≤ 20 tahun	10	33,34
2	21-29 tahun	16	53,33
3	≤ 30 tahun	4	13,33
<b>Jumlah</b>		30	100

*Sumber Data: Responden dari hasil wawancara*

Bila dilihat dari tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden mayoritas 21-29 tahun yaitu sebanyak 16 responden (53,33%) dan minoritas responden berumur ≤30 tahun yaitu 4 responden (13,33%).

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Kota Parepare Tahun 2017

No.	Pendidikan	n	%
1	Tamat SD	5	16,67
2	Tamat SLTP	10	33,33
3	Tamat SLTA	9	30
4	Tamat Perguruan Tinggi	6	20
<b>Jumlah</b>		30	100

*Sumber Data: Responden dari hasil wawancara*

Tabel 2 memberikan gambaran bahwa tingkat pendidikan ibu mayoritas tamat SLTP/ SMP yaitu 10 responden (33,33%) dan yang paling sedikit adalah tamat SD yaitu 5 responden (16,67%).

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Kota Parepare Tahun 2017

No.	Pekerjaan	n	%
1	Ibu Rumah Tangga	26	86,67
2	PNS	1	3,33
3	Karyawan Swasta	3	10
<b>Jumlah</b>		30	100

*Sumber Data: Responden dari hasil wawancara*

Tabel 3 memberikan gambaran bahwa mayoritas responden tidak bekerja/ibu rumah tangga yaitu sebanyak 26 responden (86,67%) dan hanya 1 responden (3,33%) yang bekerja sebagai PNS.

**Tabel 4** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Kota Parepare Tahun 2017

No.	Pekerjaan	n	%
1	Wiraswasta	19	63,33
2	PNS	2	6,67
3	Buruh	9	30
<b>Jumlah</b>		30	100

*Sumber Data : Responden dari hasil wawancara*

Tabel 4 memberikan gambaran bahwa mayoritas suami ibu hamil KEK bekerja sebagai Wiraswasta yaitu sebanyak 19 responden

(63,33%) dan yang paling sedikit adalah PNS yaitu hanya 2 responden (6,67%).

**Tabel 5** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Agama Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Kota Parepare Tahun 2017

No.	Agama	n	%
1	Khatolik	4	13,33
2	Kristen	2	6,67
3	Islam	24	80
	<b>Jumlah</b>	30	100

*Sumber Data: Responden dari hasil wawancara*

Tabel 5 memberikan gambaran berdasarkan agama, mayoritas responden beragama Islam sebanyak 24 responden (80%) dan hanya 2 responden (6,67%) yang beragama Kristen.

**Tabel 6** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Suku Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Kota Parepare Tahun 2017

No.	Suku	n	%
1	Bugis	20	66,67
2	Toraja	3	10
3	Mandar	1	3,33
4	Dll	6	20
	<b>Jumlah</b>	30	100

*Sumber Data: Responden dari hasil wawancara*

Tabel 6 memberikan gambaran bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan suku, mayoritas adalah suku Bugis sebanyak 20 (66,67%) dan frekuensi terendah adalah suku Mandar yaitu hanya 1 responden (3,33%).

**Tabel 7** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Pada Ibu Hamil Kurang

Energi Kronis (KEK) di Kota Parepare Tahun 2017

No.	Berat Badan	n	%
1	31-40	7	23,33
2	41-50	18	60
3	51-60	5	6,67
	<b>Jumlah</b>	30	100

*Sumber Data: Responden dari hasil observasi*

Pada tabel 7 menunjukkan keadaan berat badan bahwa dari 30 ibu hamil KEK, mayoritas ibu memiliki berat badan 41-50 kg yaitu sebanyak 18 responden (60%) sedangkan yang memiliki berat badan 51-60 kg hanya 5 responden (6,67%).

**Tabel 8** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ukuran LILA Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Kota Parepare Tahun 2017

No.	LILA	n	%
1	19-20 cm	2	6,67
2	21-23,5 cm	28	93,33
	<b>Jumlah</b>	30	100

*Sumber Data: Responden dari hasil observasi*

Pada tabel 8 menunjukkan ukuran LILA bahwa dari 30 ibu hamil KEK, mayoritas ibu memiliki ukuran LILA 21-23,5 cm yaitu sebanyak 28 responden (93,33%) sedangkan yang memiliki ukuran LILA 19-20 cm hanya 2 responden (6,67%).

4. Gambaran Riwayat Kepatuhan Konsumsi Biskuit MT-BUMIL Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Kota Parepare Tahun 2017

**Tabel 9** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Ibu Hamil KEK dalam Mengonsumsi Biskuit MT-BUMIL

No.	Kepatuhan	n	%
1	Sangat patuh	2	6,67
2	Patuh	13	43,33
3	Tidak Patuh	15	50
	<b>Jumlah</b>	30	100

Sumber Data: Responden dari hasil wawancara

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan kepatuhan ibu hamil KEK dalam mengonsumsi Biskuit MT-BUMIL di 6 wilayah Puskesmas Parepare yang patuh sebanyak 13 responden (43,33%), 2 responden (6,67%) yang sangat patuh mengonsumsi biskuit MT-BUMIL, yang tidak patuh sebanyak 15 responden (50%).

**Tabel 10** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Alasan Tidak Patuh Mengonsumsi Biskuit MT-BUMIL Pada Ibu Hamil KEK di Kota Parepare Tahun 2017

No.	Alasan	n	%
1	Tidak suka rasanya	5	16,67
2	Bosan	4	13,33
3	Tidak suka aromanya	3	10
4	Terlalu manis	2	6,67
5	Mual dan muntah	1	3,33
6	Patuh	15	50
	<b>Jumlah</b>	30	100

Sumber Data: Responden dari hasil wawancara

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan alasan ibu hamil KEK yang tidak patuh mengonsumsi biskuit MT-BUMIL, dimana mayoritas responden mengatakan tidak suka rasa dari biskuit MT-BUMIL yaitu sebanyak 5 responden (16,67%), dan hanya 1 responden (3,33%)

mengatakan mual dan muntah jika mengonsumsi biskuit MT-BUMIL.

**Tabel 11** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Hari Konsumsi Biskuit MT-BUMIL Pada Ibu Hamil KEK di Kota Parepare Tahun 2017

No.	Jumlah hari	n	%
1	7 hari	15	50
2	4-6 hari	3	10
3	1-3 hari	12	40
	<b>Jumlah</b>	30	100

Sumber Data: Responden dari hasil wawancara

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan kepatuhan ibu hamil KEK dalam mengonsumsi biskuit MT-BUMIL sesuai dengan jumlah hari konsumsi biskuit MT-BUMIL dalam satu minggu, mayoritas responden mengonsumsi biskuit MT-BUMIL setiap hari/7 hari yaitu sebanyak 15 responden (50%), dan minoritas responden mengonsumsi biskuit MT-BUMIL 4-6 hari yaitu 3 responden (10%).

**Tabel 12** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Keping Yang di Konsumsi Setiap Hari Pada Ibu Hamil KEK di Kota Parepare Tahun 2017

No.	Jumlah Keping per hari	n	%
1	<5 keping	23	76,67
2	>5 keping	7	23,33
	<b>Jumlah</b>	30	100

Sumber Data: Responden dari hasil wawancara

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa mayoritas responden dilihat dari kepatuhan ibu hamil hamil KEK dalam mengonsumsi biskuit MT-BUMIL di 6 wilayah Puskesmas

Kota Parepare, sesuai jumlah keping perhari yaitu < 5 keping perhari sebanyak 23 responden (76,67%), dan yang mengkonsumsi > 5 keping perhari yaitu 7 responden (23,33%).

**Tabel 13** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Makanan Tambahan Pengganti Pada Ibu Hamil KEK di Kota Parepare Tahun 2017

No.	Makanan Tambahan Pengganti	n	%
1	Ada	0	0
2	Tidak Ada	30	100
<b>Jumlah</b>		30	100%

Sumber Data: Responden dari hasil wawancara

Berdasarkan tabel 13 memberikan gambaran tentang makanan tambahan pengganti, dimana semua responden tidak pernah mengkonsumsi makanan tambahan pengganti.

5. Gambaran Antara Kepatuhan Konsumsi Biskuit MT-BUMIL Dengan Data Demografi

**Tabel 14** Gambaran Kepatuhan Konsumsi Biskuit MT-BUMIL Terkait Dengan Umur Ibu Hamil KEK di Kota Parepare Tahun 2017

No	Keterangan	Sangat Patuh		Patuh		Tidak patuh		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	≤ 20 Tahun	1	3,33	4	13,33	5	16,67	10	33,33
2	21-29 Tahun	1	3,33	6	20	9	30	16	53,33
3	≥ 30 Tahun	0	0	3	10	1	3,33	4	13,33
<b>Jumlah</b>		2	6,67	13	43,33	15	50	30	100

Sumber Data: Responden dari hasil wawancara

Tabel 14 memberikan gambaran bahwa responden yang sangat patuh berumur 21-29 responden 1 orang (3,33%), dan yang patuh berumur 21-29 tahun 6 responden (20%), begitupun dengan tidak patuh berumur

21-29 tahun yaitu sekitar 9 responden (30%).

**Tabel 15** Gambaran Kepatuhan Konsumsi Biskuit MT-BUMIL Terkait Dengan Pendidikan Ibu Hamil KEK di Kota Parepare Tahun 2017

No	Keterangan	Sangat Patuh		Patuh		Tidak patuh		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	SD	2	6,67	3	10	0	0	5	16,67
2	SLTP/SMP	0	0	4	13,33	6	20	10	33,33
3	SLTA/SMA	0	0	4	13,33	5	16,67	9	30
4	PERGURUAN TINGGI	0	0	2	6,67	4	13,33	6	20
<b>Jumlah</b>		2	6,67	13	43,33	15	50	30	100

Sumber Data: Responden dari hasil wawancara

Tabel 15 memberikan gambaran tentang hubungan antara kepatuhan konsumsi biskuit MT-BUMIL dengan pendidikan responden dimana responden yang sangat patuh adalah tamat SD 2 responden (6,67%), patuh perguruan tinggi yaitu sekitar 2 responden (6,67%), dan yang tidak patuh mayoritas tamat SLTP yaitu 6 responden (20%).

**Tabel 16** Gambaran Kepatuhan Konsumsi Biskuit MT-BUMIL Terkait Dengan Pekerjaan Ibu Hamil KEK di Kota Parepare Tahun 2017

No	Keterangan	Sangat Patuh		Patuh		Tidak patuh		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	IRT	2	6,67	12	40	12	40	26	86,67
2	PNS	0	0	0	0	1	3,33	1	3,33
3	Karyawan Swasta	0	0	1	7,70	2	6,67	3	10
<b>Jumlah</b>		2	6,67	13	43,33	15	50	30	100

Sumber Data: Responden dari hasil wawancara

Tabel 16 menunjukkan bahwa yang sangat patuh mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL adalah responden yang tidak bekerja/ibu rumah tangga 2 responden (6,67%), dan yang patuh juga tidak bekerja/ibu rumah tangga yaitu 12 responden (40%), begitupun dengan yang tidak patuh yaitu ibu yang tidak bekerja/ibu rumah tangga yaitu 12 responden (40%).

**Tabel 17** Gambaran Kepatuhan Konsumsi Biskuit MT-BUMIL Terkait Dengan Suku Ibu Hamil KEK di Kota Parepare Tahun 2017

No	Keterangan	Sangat Patuh		Patuh		Tidak patuh		jumlah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Bugis	2	6,67	8	26,66	10	33,33	20	66,67
2	Toraja	0	0	3	10	0	0	3	10
3	Mandar	0	0	0	0	1	3,33	1	3,33
4	DII	0	0	2	6,67	4	13,34	6	20
<b>Jumlah</b>		2	6,67	13	43,33	15	50	30	100%

Sumber Data: Responden dari hasil wawancara

Tabel 17 dapat diketahui tentang hubungan antara kepatuhan konsumsi biskuit MT-BUMIL dengan suku, dimana responden yang sangat patuh adalah suku Bugis yaitu 2 responden (6,67%), dan yang patuh juga suku Bugis yaitu 8 responden (26,66%) begitupun dengan yang tidak patuh yaitu suku Bugis sekitar 10 responden (33,33%).

## Pembahasan

### 1. Gambaran Karakteristik Demografi

#### a. Umur

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa subjek penelitian mayoritas adalah pada umur 21-29 tahun sebanyak 16 responden (53,33%) dan yang berumur < 20 tahun yaitu 10 respon-

den (33,34) serta hanya 4 responden (13,33%) yang berumur  $\geq 30$  tahun. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara usia terhadap kejadian KEK. Semakin muda atau semakin tua seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Atika dan Siti, 2009;)

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Efrinita (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan KEK. Terdapat ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun sebanyak 18% di wilayah penelitian. Usia kurang dari 20 tahun merupakan ibu hamil yang beresiko dan dikhawatirkan pasokan gizi terutama protein untuk janin kurang.

#### b. Pendidikan

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa latar belakang pendidikan tamat SLTP/SMP yaitu sekitar 10 responden (33,33%). Semakin tinggi tingkat pendidikan yang diterima seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan dan wawasan.

Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu sehingga perbedaan tingkat pendidikan mengakibatkan perbedaan pengetahuan responden. Hal tersebut didukung oleh penelitian dari Sahar (2010) bahwa pendidikan pada



hakikatnya berfungsi sebagai sarana pemberdayaan individu untuk meningkatkan pengetahuan dalam rangka pengembangan potensi diri.

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkatkan (Notoatmodjo, 2003). Pendidikan ibu sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan gizi dan semakin diperhitungkan jenis serta jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi (Sediaoetama, 2002). Ibu yang mempunyai pengetahuan nutrisi akan memilih makanan yang lebih bergizi daripada yang kurang bergizi (Mulyono Joyomartono, 2004; 98). Hal tersebut selaras dengan penelitian Siti (2004) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan status gizi ibu hamil.

#### c. Pekerjaan

Mayoritas responden yang tidak bekerja/ibu rumah tangga yaitu sebanyak 26 responden (86,67%). Menurut penelitian dari Purbadewi (2013), ibu hamil yang tidak berkerja berarti tidak mempunyai penghasilan sendiri untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan menjadi tanggung jawab suami. Dengan kata lain ibu yang tidak bekerja cenderung lebih berat beban ekonomi keluarga, kondisi demikian berpengaruh terhadap gizi ibu hamil.

Menurut Arisman ibu yang tidak bekerja atau IRT (Ibu rumah tangga) justru banyak yang mengalami kejadian KEK, karena tidak memiliki waktu untuk memenuhi energi yang diperlukan, selain tidak memiliki akses info yang banyak karena sedikitnya waktu dan be-

ban kerja yang dikerjakan sehari-hari sangat banyak seperti harus mengerjakan pekerjaan rumah sendiri, mengurus rumah, mengurus anak dan suami, sehingga beban kerja yang dilakukan oleh ibu hamil sangat mempengaruhi kebutuhan gizi yang dikonsumsi (Arisman, 2010).

Hasil ini sesuai dengan penelitian Mahirawati (2014) menunjukkan bahwa risiko kejadian KEK lebih banyak dijumpai pada ibu hamil yang tidak bekerja. Ini didukung penelitian Surasih (2005), dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan keadaan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Kabupaten Banjarnegara tahun 2005, menunjukkan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kabupaten Banjarnegara tahun 2005.

#### d. Pekerjaan Suami

Mayoritas suami ibu hamil KEK bekerja sebagai Wiraswasta yaitu sebanyak 19 responden (63,33%) dan yang paling sedikit adalah PNS yaitu hanya 2 responden (6,67%).

Beberapa studi menunjukkan pekerjaan suami menentukan berapa besar pendapatan yang diperoleh setiap bulan dan daya beli keluarga untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Penelitian ini menunjukkan hubungan bermakna antara pekerjaan suami dan pendapatan per bulan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Keadaan ini menyimpulkan bahwa proporsi ibu hamil KEK lebih banyak pada ibu yang mempunyai suami dengan pendapatan kurang dari 1 juta per bulan. Sejalan dengan temuan Amirullah (2006), yang menyatakan bahwa ada hubungan nyata antara pendapatan suami dengan risiko KEK pada ibu hamil, semakin tinggi tingkat pendapatan suami maka

status gizi ibu hamil cenderung lebih baik sehingga lebih kecil kemungkinannya untuk berisiko KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang berasal dari status sosial ekonomi rendah.

e. Suku

Mayoritas responden bersuku Bugis, yaitu sebanyak 20 responden (66,67%). Dari hasil wawancara dengan responden suku Bugis, ia mengatakan bahwa masyarakat Bugis mempunyai beberapa pantangan makanan saat hamil.

Pantang makanan adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat budaya (Marsetya & Kartasapetra, 2002:11). Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil pernah dilakukan oleh Rahmaniar (2011) dengan hasil bahwa pada faktor pantang makanan ada hubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK).

Beberapa pola pantang makanan hanya dianut oleh suatu golongan masyarakat atau oleh bagian yang lebih besar dari penduduk. Pola lain hanya berlaku untuk kelompok dalam suatu penduduk tertentu dan pada waktu tertentu. Bila pola pantangan berlaku bagi seluruh penduduk dan sepanjang hidupnya, kekurangan zat gizi cenderung tidak akan berkembang seperti jika pantangan itu hanya berlaku bagi sekelompok masyarakat tertentu selama satu tahap dalam siklusnya.

Upaya yang perlu dilakukan oleh petugas kesehatan untuk menanggulangi kejadian pantang makanan adalah dengan memberikan pengertian serta penyuluhan dengan sebaik-baiknya, bahwa pantangan makanan yang

mengandung gizi dapat menyebabkan gizi ibu hamil terganggu. Perbaikan gizi untuk ibu hamil dengan KEK adalah dengan memperbanyak konsumsi jenis makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi, mie dan kentang, dan mengandung protein seperti protein hewani yaitu: daging, ikan, ayam, telur dan sumber protein nabati yaitu: tempe, tahu, dan kacang-kacangan.

f. Agama

Mayoritas ibu hamil menganut agama Islam, yaitu sebanyak 20 responden (66,67%). Karakteristik ini hanya untuk melihat gambaran demografi responden.

g. Berat Badan

Mayoritas ibu hamil memiliki berat badan 41-50 kg yaitu sebanyak 18 responden (60%). Berat badan yang rendah atau kurang adalah salah satu tanda dan gejala dari Kurang Energi Kronis (KEK), dimana jika berat badan ibu sebelum hamil < 42 kg, dan berat badan ibu pada kehamilan trimester III < 45 kg. Pertambahan berat badan yang normal pada ibu hamil yaitu pada trimester I (1-3 bulan) berat badan akan bertambah 1-2 kg, pada trimester II (4-6 bulan) akan bertambah 3-4 kg, dan pada trimester III (7-9 bulan) bertambah sekitar 5-6 kg. Jadi kenaikan berat badan yang normal selama hamil berkisar 10-12 kg.

h. Ukuran LILA

Dari 30 ibu hamil KEK, mayoritas memiliki ukuran LILA 21-23,5 cm yaitu sebanyak 28 responden (93,33%) dan 2 responden (6,67%) yang memiliki ukuran LILA 19-20 cm. Pengukuran LILA adalah salah satu cara yang digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil. Apabila ukuran ini rendah atau kecil, menunjukkan keadaan gizi kurang akibat

kekurangan energi dan protein yang diderita (Arisman, 2009).

Lingkar Lengan Atas (LILA) mencerminkan tumbuh kembang jaringan lemak dan otot yang tidak dipengaruhi banyak oleh cairan tubuh. Pengukuran ini berguna untuk skrining malnutrisi protein yang biasanya digunakan oleh DepKes untuk mendeteksi ibu hamil dengan resiko melahirkan BBLR bila LILA < 23,5 cm (Wirjatmadi B, 2007).

## 2. **Gambaran riwayat konsumsi biskuit MT-BUMIL**

### a. **Kepatuhan Ibu Hamil KEK dalam Mengonsumsi Biskuit MT-BUMIL**

Distribusi frekuensi responden ibu hamil yang patuh mengonsumsi biskuit MT-BUMIL yaitu sebanyak 13 responden (43,33%). Hasil penelitian ini masih sangat jauh dari apa yang penulis harapkan, karena banyak responden yang tidak patuh mengonsumsi biskuit MT-BUMIL, yang disebabkan misalnya pengetahuan responden tentang biskuit MT-BUMIL. Karena tingkat pengetahuan ibu hamil tentang biskuit MT-BUMIL yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi biskuit MT-BUMIL. Kurangnya pengetahuan dapat menjadi faktor yang bisa mempengaruhi kepatuhan seseorang. Hal ini dapat terjadi karena masyarakat kurang mampu dalam menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang biskuit MT-BUMIL, maka akan semakin patuh dalam mengonsumsi biskuit MT-BUMIL. Ibu hamil yang berpengetahuan rendah tentang biskuit MT-BUMIL akan berperilaku kurang patuh terhadap konsumsi biskuit MT-

BUMIL serta dalam pemilihan makanan.

### b. **Alasan tidak patuh mengonsumsi biskuit MT-BUMIL**

Mayoritas ibu hamil KEK yang tidak patuh dalam mengonsumsi biskuit MT-BUMIL karena alasan tidak menyukai rasa biskuit MT-BUMIL yaitu sekitar 5 responden (16,67%). Dari hasil wawancara dengan beberapa responden lainnya yang tidak setiap hari mengonsumsi biskuit MT-BUMIL, penulis mendapatkan banyak alasan dari responden seperti terlalu manis, bosan, *sandwich*-nya tidak enak, tidak suka baunya, dan mual muntah jika mengonsumsi biskuit MT-BUMIL.

### c. **Jumlah hari konsumsi biskuit MT-BUMIL dalam seminggu**

Mayoritas ibu hamil mengonsumsi biskuit MT-BUMIL setiap hari, yaitu sebanyak 15 responden (50%). Dari hasil wawancara dengan ibu hamil yang tidak mengonsumsi biskuit MT-BUMIL setiap hari, didapatkan banyak alasan seperti yang tertulis pada bagian di atas (b).

### d. **Jumlah keping per hari**

Banyak dari responden yang tidak menghabiskan 1 bungkus atau 5 keping biskuit MT-BUMIL karena berbagai alasan tertentu seperti yang tertera di bagian (b), dari hasil penelitian ini responden yang mengonsumsi biskuit MT-BUMIL < 5 keping per hari ada 23 responden (76,67%), padahal yang seharusnya di habiskan 5 keping per hari untuk dapat memperoleh manfaat dari biskuit MT-BUMIL. Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR:899/Menkes/SK/X/2009 tentang Spesifikasi Teknis Makanan Tambahan Ibu Hamil, mengatakan bahwa biskuit Makanan Tambahan Ibu Hamil (MT-

BUMIL) adalah makanan bergizi yang diperuntukkan bagi ibu hamil guna untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu hamil khususnya bagi ibu hamil kurang energi kronis (KEK).

e. Makanan tambahan pengganti

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden tidak pernah mengonsumsi makanan tambahan pengganti. Makanan tambahan adalah sejumlah makanan yang digunakan untuk menambah gizi seseorang.

Dari hasil wawancara dengan semua responden, rata-rata responden mengatakan bahwa tidak terbiasa dalam mengonsumsi makanan tambahan selama hamil, dan ada juga yang mengatakan bahwa tidak memiliki cukup uang untuk membeli makanan tambahan.

### 3. Gambaran Antara Kepatuhan Konsumsi Biskuit MT-BUMIL Dengan Data Demografi

a. Hubungan antara kepatuhan dengan umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang sangat patuh berumur < 20 tahun yaitu 1 responden (3,33%) sama dengan responden yang berumur 21-29 responden 1 orang (3,33%), dan yang yang patuh berumur 21-29 tahun 6 responden (20%).

Menurut Evin, 2009 usia berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Usia seseorang secara garis besar menjadi indikator dalam setiap mengambil keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya, dengan semakin bertambahnya usia maka dalam menerima sebuah instruksi dan dalam melaksanakan suatu prosedur akan semakin bertanggungjawab dan berpengalaman. Semakin

cukup umur seseorang akan semakin matang dalam berfikir dan bertindak.

b. Hubungan antara kepatuhan dengan pendidikan

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang sangat patuh adalah tamat SD 2 responden (6,67%), patuh perguruan tinggi yaitu sekitar 2 responden (6,67%), dan yang tidak patuh tamat SLTP yaitu 6 responden (20%).

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan kurang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi biskuit MT-BUMIL, karena mayoritas responden yang sangat patuh dan yang patuh adalah tamat SD, sedangkan yang tidak patuh mayoritas tamat SLTA dan perguruan tinggi.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Enny Suswati pada tahun 2006 dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru” yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan hanya sedikit mempengaruhi kepatuhan.

Hasil penelitian ini kurang sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bello (2011) yang berjudul “AIDS Patient’s Adherence to Antiretroviral Therapy in Sobi Specialist Hospital, Ilorin, Nigeria”. Hasil analisis menunjukkan bahwa salah satu faktor utama yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam melakukan pengobatan ARV adalah rendahnya tingkat pendidikan pasien.

Dalam penelitian Hannan, didapatkan bahwa responden yang patuh mayoritas perguruan tinggi yaitu sebesar 66,7% dan yang memiliki tingkat kepatuhan terendah yaitu re-

sponden yang tidak tamat SD dimana hanya memiliki tingkat kepatuhan sebesar 4,8%. Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin patuh dalam mengikuti pengobatan

c. Hubungan antara kepatuhan dengan pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang sangat patuh mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL adalah responden yang tidak bekerja/ibu rumah tangga 2 responden (6,67%), dan yang patuh juga tidak bekerja/ibu rumah tangga yaitu 12 responden (40%), begitupun dengan yang tidak patuh yaitu ibu yang tidak bekerja/ibu rumah tangga yaitu 12 responden (40%).

Menurut penelitian Martoni (2012) pekerjaan bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien. Berbicara mengenai pekerjaan yaitu berbicara tentang tingkat kesibukan dan status ekonomi responden, pekerjaan tidak merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan.

Dalam penelitian Reynold R.Ubra tahun 2012 dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Minum ARV Pada Pasien HIV Di Kabupaten Mimika Papua” didapatkan bahwa hubungan antara faktor pekerjaan dengan kepatuhan sangat kecil.

d. Hubungan antara kepatuhan dengan suku

Dari hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa responden yang sangat patuh adalah suku Bugis yaitu 2 responden (6,67%). Masyarakat Bugis dikenal sebagai masyarakat yang menyukai makanan yang manis, dilihat

dari makanan asli orang Bugis sebagian besar sangat manis. Sehingga dalam penelitian ini penulis menarik kesimpulan bahwa suku dapat mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL, karena biskuit MT-BUMIL memiliki rasa yang manis.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Reynold R.Ubra tahun 2012 yang mengatakan bahwa ada hubungan antara suku dengan tingkat kepatuhan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, pengolahan dan analisis disertai pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ibu hamil KEK mayoritas berumur 21-29 tahun yaitu sebanyak 16 responden (53,33%)
2. Latar belakang tingkat pendidikan responden paling banyak pada tingkat pendidikan tamat SLTP/SMP, yaitu 10 responden (33,33%).
3. Mayoritas ibu hamil KEK tidak bekerja/ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 26 responden (86,67%).
4. Suami responden mayoritas bekerja sebagai Wiraswasta yaitu sebanyak 19 responden (63,33%).
5. Mayoritas ibu hamil KEK menganut agama Islam, yaitu sebanyak 24 responden (80%).
6. Umumnya distribusi frekuensi responden berdasarkan suku, mayoritas adalah suku Bugis sebanyak 20 responden (66,67%).
7. Mayoritas ibu hamil KEK memiliki be-

- rat badan 41-50 kg, yaitu sebanyak 18 responden (60%).
8. Ukuran LILA ibu hamil mayoritas 21-23,5 cm yaitu sebanyak 28 responden (93,33%).
  9. Berdasarkan distribusi frekuensi responden ibu hamil yang patuh mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL yaitu 13 responden (43,33%).
  10. Mayoritas ibu hamil KEK yang tidak patuh mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL memiliki alasan yaitu tidak suka rasa dari biskuit MT-BUMIL yaitu 5 responden (16,67%).
  11. Mayoritas ibu hamil KEK mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL setiap hari yaitu sebanyak 15 responden (50%).
  12. Mayoritas ibu hamil KEK mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL < 5 keping perhari yaitu 23 responden (76,67%).
  13. Semua ibu hamil tidak pernah mengkonsumsi makanan tambahan pengganti.
  14. Mayoritas responden yang sangat patuh berumur 21-29 responden 1 orang (3,33%).
  15. Semua responden yang sangat patuh adalah tamat SD 2 responden (6,67%).
  16. Mayoritas responden yang patuh adalah responden yang tidak bekerja/ ibu rumah tangga yaitu 12 responden (40%).
  17. Mayoritas responden yang sangat patuh adalah suku Bugis yaitu 2 responden (6,67%)
- dalam mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL, ada beberapa hal yang direkomendasikan antara lain:
1. Bagi Pusat Kesehatan  
Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan masukan bagi pusat kesehatan untuk menyusun kembali program tentang Spesifikasi Teknis Makanan Tambahan Ibu Hamil.
  2. Bagi Ibu Hamil  
Bagi ibu hamil diharapkan untuk meningkatkan kepatuhan dalam mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL dan meningkatkan mengkonsumsi makanan yang bergizi selama hamil untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi.
  3. Bagi Ilmu Keperawatan  
Bagi ilmu keperawatan diharapkan untuk memberikan informasi kepada ibu hamil tentang manfaat biskuit MT-BUMIL dan pentingnya biskuit MT-BUMIL untuk ibu hamil sehingga dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL.
  4. Bagi Petugas Puskesmas/Posyandu
    - a. Melakukan konseling pada penderita KEK agar kejadian BBLR dan nilai apgar rendah yang disebabkan oleh KEK dapat dicegah, serta melakukan kunjungan rumah pada setiap ibu hamil KEK untuk mengobservasi ibu hamil serta memberikan penyuluhan tentang manfaat dari biskuit MT-BUMIL serta makanan bergizi yang penting selama masa kehamilan.
    - b. Menyarankan kepada penderita KEK untuk memperhatikan dan

## Saran

Berdasarkan penelitian tentang kepatuhan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)

berusaha mengaplikasikan hasil konseling dengan tenaga kesehatan dalam kehidupan sehari-hari, seperti melakukan usaha untuk menambah berat badan dengan makan-makanan yang bergizi dan patuh dalam mengkonsumsi biskuit MT-BUMIL.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya, seperti mengetahui faktor-faktor yang lebih dominan yang mempengaruhi ibu hamil dalam mengonsumsi biskuit MT-BUMIL.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, Ridwan. 2014. Determinan Kesehatan Ibu dan Anak. CV. Trans Info Media. Jakarta Timur
- Agni Hadi Pratiwi. 2012. Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dan Anemia Saat Kehamilan Terhadap Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dan Nilai Apar. Jember
- Budiarni, Widya dan Hertanto Wahyu Subagio. 2012. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil. *Journal of Nutrition College* Volume 1 No.1 Hal. 1-10.
- Dorland, W, A. Newman, 2002. Kamus kedokteran. EGC. Jakarta.
- Fadilah, Sitti. 2009. Spesifikasi teknis makanan tambahan anak balita 2-5 tahun dan ibu hamil. Jakarta
- Handayani, Sri, Budianingrum, Suci. 2013. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Wedi Klaten. Klaten
- Hudan, Akhmad. 2013. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten Periode Januari 2013. Jakarta
- Kautshar. 2013. Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) di Puskesmas Bara-Baraya. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanudin Makasar. Makassar
- Kusharisupeni dan Endang, L.A. 2000. Determinan dan Prediktor Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR): Telaah Literatur: Kumpulan Makalah Diskusi Pakar Bidang Gizi Tentang ASI, MP-ASI, Antropometri dan BBLR
- Maulana. 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta: Buku Kedokteran. EGC
- Notoatmojo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2003. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka : Jakarta
- Saryono. 2013. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta
- Seksi Gizi Subdir Bina Yankes, 2009. Mencegah Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dengan gizi seimbang.

- Sri Purwaningsih, Marlia, Akhmadi. 2006. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe. JIK; 01 : 02.
- Ubra, Reynold. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Minum ARV Pada Pasien HIV di Kabupaten Mimika-Provinsi Papua Tahun 2012. Depok  
<http://www.sarjanaku.com/2012/06/teori-kepatuhan-compliance-theory.html>  
<https://helohealth.com/kek-gangguan-gizi-saat-hamil/>  
<http://coba-dibaca.blogspot.co.id/2016/10/landasan-teori-kekurangan-energi-kronik.html>