

DAFTAR PUSTAKA

Abraham, S., Gebremeskel, M., & Ashenafi, S., 2015. Magnitude of chronic energy deficiency and its associated factors among women of reproductive age in the kunama population, Tigray, Ethiopia, in 2014. *BMC*

Achadi, 2007. *Gizi dan kesehatan masyarakat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Adhiyati, E., & Hakimi, M., 2013. *Hubungan pengetahuan dan asupan gizi terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung*. Tesis. Kesehatan Masyarakat. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Almatsier, S., 2007. *Penuntun diet*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

Almatsier, S., 2010. *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Almatsier, S., 2011. *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Albugis D., 2008. *Faktor-faktor yang mempengaruhi berat bayi lahir*. Penelitian. Jakarta

Alza, Y., 2015. Hubungan asupan energi dan paritas terhadap risiko kek pada ibu hamil di Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 4(1), hlm 59-68.

Anni, N., Hadju, V., & Yustini. 2013. Gambaran pola makan dan status KEK ibu hamil di Pesisir Tallo Kota Makassar. *JGMI*.

Ardianti, NP., Suantara, IM., Mataram, IK., 2018. Pola konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi kaitannya dengan kejadian kek pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Selat Kabupaten Karangasem. *Jurnal of Nutritional Science*, 7(3).

Arikunto, S., 2013. *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

2014. *Buku ajar ilmu gizi dalam daur kehidupan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.

g E. 2010. *Kebutuhan gizi ibu hamil*. IPB press kampus IPB Taman
ncana. Bogor.



Aprianti, A., 2009. *Hubungan asupan pola makanan asupan zat gizi dengan status gizi anak balita keluarga nelayan di Kelurahan Pontap Kecamatan Wara Timur Kota Palopo tahun 2009*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. UIN Alauddin Makassar, Makassar.

Ari, & Rusilanti, 2013. *Gizi terapan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Astrini, 2001. *Resiko ibu hamil yang kurang energi kronik*. Laporan Penelitian Gizi dan Makanan. Jakarta: Puspa Swara.

Astuti, HP., 2011. *Hubungan karakteristik ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen*. Skripsi. STIKes Kusuma Husada, Surakarta.

As'ad, M., 2002. *Psikologi industri: Seri ilmu sumber daya manusia*. Edisi 4. Yogyakarta: Liberty.

Azizah, A., & Adriani, M. 2017. Tingkat kecukupan energi protein pada ibu hamil trimester pertama dan kejadian kekurangan energi kronis. *Media Gizi Indonesia*, 12(1), hlm.21-26.

Azma, N., 2003. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ibu hamil risiko KEK di Kota Sukabumi*. Skripsi. FKM UI. Depok.

Bitew, FH, &Telake, DS., 2010. Undernutrition among women in Ethiopia. *Demographic and health Research*, hlm.77.

Berg, 2004. *Peranan gizi dalam pembangunan nasional (Zahara penerjemah)*. Jakarta: CV Rajawali.

BPS, 2019. *Kota makassar dalam angka 2019*. Makassar: Badan Pusat Statistik Kota Makassar.

BPS, 2019. *Provinsi Sulawesi selatan dalam angka 2019*. Makassar: Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan.

Cunningham, 2012. *Obstetri williams*. Jakarta: EGC.

Dafiu, TR., 2017. *Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada kehamilan di Kota Yogyakarta*. Skripsi. Jurusan Kebidanan. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Yogyakarta.

2010. *Nutrition & food: Gizi untuk keluarga*. Jakarta: PT Kompas Media santara.



- Dorfman, L., 2008. *Nutrition for exercise and sport performance*. In Mahan, L. K. & Stump, S. E. *Krause's Food and Nutrition Therapy 12th Edition*. Elseviere: 588-590. USA
- Dwicaksono, A., & Setiawan, D., 2013. *Monitoring kebijakan dan anggaran komitmen pemerintah Indonesia dalam kesehatan ibu*. Bandung: Inisiatif.
- Enoch, M., 1992. Status gizi ibu hamil dan berat bayi yang dilahirkan di 3 Puskesmas Cirebon. *Majalah Medika Juni*.
- Erma, SA, Nurhaedar, J, & Indriasari, R., 2013. Hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kabupaten Gowa tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Ernawati, 2012. Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi besi dengan kepatuhan mengonsumsi tablet besi di Puskesmas Karangdowo Klaten. *Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621*, vol. 5 (2), hlm.110-118.
- Fatma, 2009. *Gambaran pola makandan perilaku sehat ibu hamil di Depok*. Pusat Penelitian Keluarga Sejahtera. Universitas Indonesia (PUSKA UI) Depok Jawa Barat.
- Fitriana, DA., 2016. *Gizi seimbang ibu hamil*. Fakultas Kedokteran. Universitas Brawijaya, Malang. <http://gizi.fk.ub.ac.id/gizi-seimbang-ibu-hamil/> [diakses 10 Februari 2020]
- Fitriyaningsih., 2014. *Hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas TOMPobulu Kabupaten Gowa tahun 2014*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. UIN Alauddin Makassar, Makassar.
- Garrow, J, Webster, J, Madden, A, & Holdsworth, M., 2014. *Gizi & dietetika*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Gibson, RS., 2005. *Principle of nutritional assesment*. New York: Oxford University Press.
- Guyton, AC., Hall, JE., 2014. *Buku ajar fisiologi kedokteran*. Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Hendang, NP., 2010. Jurnal Keperawatan. *Hubungan tingkat pengetahuan pada gizi, pola makan, dan tingkat konsumsi energi dengan status gizi anak usia 2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Selogiri*, 1(1): 1-7.
2012. *Psikologi perkembangan anak*. Yogyakarta: Tugu Publisher.



- Herlina, N, & Ginting, M., 2002. Lemak dan Minyak. *USU Digital Library*, hlm.1-7.
- Hidayati, F., 2011. *Hubungan antara pola konsumsi, penyakit infeksi dan pantang makanan terhadap risiko kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Tahun 2011*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Hutagalung, H., 2004. *Karbohidrat*. Sumatera Utara: Bagian Ilmu Gizi FK USU.
- Ilmiani, TK. 2019. *Hubungan pengetahuan gizi ibu hamil dengan peningkatan berat badan selama kehamilan di Puskesmas Bandar Lampung*. Skripsi. Universitas Lampung.
- Ilyas, E., 2004. Zat gizi pada atlet. *Majalah Gizi Medik Indonesia*, 5:4-8.
- Irawan, MA., 2007. Glukosa & metabolisme energi. Polton sports science & performance lab. *Jurnal Sport Science Brief*, Vol. 01.
- Irianto, & Waluyo., 2007. *Gizi dan pola hidup sehat*. Jakarta: CV. Yrama Widya.
- Kementrian Kesehatan RI, 2013. *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI, 2014. *Pedoman gizi seimbang*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI, 2017. *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2017*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI, 2018. *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI, 2018. *Profil kesehatan Indonesia: Angka kematian ibu di Indonesia per 100.000 kelahiran hidup*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI, 2019. *Angka kecukupan gizi yang dianjurkan bagi bangsa Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

an Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI, 2000. *Inventaris tanaman obat Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan dan kesejahteraan Sosial RI
 ektorat Gizi Masyarakat.



- Khaidar, 2005. *Hubungan kekurangan energi kronik pada ibu hamil dengan berat badan lahir bayi di wilayah Puskesmas Seyegan Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Klein, JI, Bennet, AS, Schebendach, J, Foltin, RW, Devlin, MJ, & Walsh, BT., 2009. *Project-based learning: Inspiring middle school student to engage in deep and active learning*. New York: NYC Department of Education.
- Kristiyanasari, W., 2010. *Gizi ibu hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Latif, U., Rahayu, A., Mansyur, S., 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (kek) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tosa Kota Tidore Kepulauan tahun 2018. *Jurnal Biosainstek*, 1(1).
- Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, 2018. *Buku panduan widya karya nasional pangan dan gizi*. Jakarta: LIPI Press.
- Lubis, Z., 2005. *Status gizi ibu hamil serta pengaruhnya terhadap bayi yang dilahirkan*. Pengantar Falsafah Sains (FFS 702) Program Pasca Sarjana S3 IPB November 2003. Bogor.
- Lubis, AL., Lubis, Z., Aritorang, E., 2015 . *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronik (kek) pada ibu hamil di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa tahun 2015*. diakses pada tanggal 03 Juni 2020 di <http://download.portalgaruda.org/article>
- Mahmudah, A. & Sigit, B., 2013. Hubungan antara asupan energi dan protein dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan*, 1(1).
- Mamuroh, L. Sukmawati, Widiasih, R., 2019. Pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama kehamilan pada salah satu desa di Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Batik*, 15(1), hlm.66-70.
- Manuaba, IAC, Bagus, I, & Gede, IB., 2010. *Ilmu kebidanan: Penyakit kandungan dan KB untuk pendidikan bidan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Marsedi, G, Widajanti, L, & Aruben, R., 2016. Hubungan sosial ekonomi dan asupan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjung Pinang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1).



- Masturah, 2013. *Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil pada masa kehamilan yang berkunjung ke Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Teuku Umar Meulaboh Aceh Barat, Aceh.
- Mitayani & Sartika, W., 2013. *Buku saku ilmu gizi*. Penerbit: Trans Info Media. Jakarta.
- Muliawati, S., 2012. Faktor penyebab ibu hamil kurang energi kronis di Puskesmas Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 3(3).
- Mulyaningrum, S. 2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di DKI Jakarta*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Murray, RK, Granner, DK, & Rodwell, VW., 2012. *Biokimia harper*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Moehji, S., 2003. *Ilmu gizi 2: Penanggulangan gizi buruk*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.
- Najoan, J, & Manampiring., 2011. Hubungan tingkat sosial ekonomi dengan KEK pada ibu hamil di keluarga Kompos Barat Kecamatan Singkil Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Sam ratulangi*, hlm.1-44.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. S., 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurkhasanah, S., 2013. *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian kek pada ibu hamil di Puskesmas Bambanglipuro Kabupaten Bantul*.
- Obai, Ondogo, & Wanyama. 2016. Prevalence of anemia and associated risk factors among pregnant women attending antenatal care in Gulu and Hoima Regional Hospital In Uganda. *Biomed Central Pregnancy and Childbirth*.
- Paath, Erna, F., Yuyun, R., Heryati, 2004. *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Jakarta: EGC.

nan, D., Laoh, J., Goni, A., 2013. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan status gizi selama kehamilan di Puskesmas Bahu Kota Manado. *E-nal Keperawatan (E-Kp)*, 1(1).



- Pramantara, IDP, Rahmawati, A, & Purba, M., 2012. Asupan zat gizi mikro dengan fungsi kognitif pada lanjut usia. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 8(1), hlm.195-201.
- Prasetyo, D., 2017. *Hubungan antara asupan zat gizi makro dengan risiko kurang energi kronik pada ibu hamil di Kecamatan Pontianak Utara tahun 2017*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah, Pontianak.
- Prawihardjo, S., 2008. *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Prawirohardjo, S., Saifuddin, T., Rachimhadi, & Wiknjosastro. 2002. *Ilmu Kebidanan. Ed 3, Cet. 6*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Proverawati, A, & Misaroh, S., 2011. *Ilmu gizi untuk keperawatan dan gizi kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwanti, I. Macfoedz, I., & Wahyuningsih. 2014. Pengetahuan tentang nutrisi berhubungan dengan status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta tahun 2012. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*, hlm.62-67.
- Purwitasari, D., 2009. *Buku ajar gizi dalam kesehatan reproduksi teori dan praktikum*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwoastuti, E., & Walyani, ES., 2015. *Perilaku softskill kesehatan: panduan untuk tenaga kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Buku Press.
- Puskesmas Sudiang, 2019. *Proporsi risiko KEK pada wanita hamil di Puskesmas Sudiang tahun 2019*. Makassar: Puskesmas Sudiang.
- Rahayu, IP., 2016. *Hubungan umur dan graviditas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Sulawesi Tenggara*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kendari.
- Rahayu, DT., & Sagita YD., 2019. Pola makan dan pendapatan keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil trimester II. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(1), hlm.7-18.
- Rahmaniar, A, Taslim, NA, & Bahar, B., 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Tampa Padang Kabupaten Tanjaja Sulawesi Barat. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2(2), hlm.98-103.



- Rizkah, & Mahmudiono. 2017. Hubungan anatara umur, graviditas, dan status pekerjaan dengan kejadian KEK dan anemia pada ibu hamil. *Amerta Nutr*, hlm.72-79.
- Rozenek, R., Ward, P., Long, S., & Garhammer, J., 2002. Effects of high calorie supplements on body composition and muscular strenght following resistance training. *J. Sports Med. Phys. Fitness*, 4(2), hlm.340-347.
- Saraswati, dkk. 1998. *Resiko ibu hamil KEK dan anemia untuk melahirkan bayi dengan BBLR*. Penelitian Gizi dan Makanan. Jilid 21. Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi. Dekes RI. Bogor.
- Saifuddin, AB., 2009. *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: YBPS.
- Santoso, S., 2009. *Kesehatan dan gizi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sekartika, R., 2013. *Validasi implementasi pelayanan terpadu pada wanita periode prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Sediaoetama, AD., 2008. *Ilmu gizi untuk mahasiswa dan profesi*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Setyasih, 2012. *Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan di BPM Haryanti Annas Singosari Mojosongo Boyolali Tahun 2012*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada, Surakarta.
- Simarmata, M., 2008. *Hubungan pola konsumsi, ketersediaan pangan, pengetahuan gizi dan status kesehatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kabupaten Simalungun Medan*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Sirajuddin, & Kamera, G., 2014. Analisis hubungan pengeluaran, asupan protein, dan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada wanita dewasa di Sumatera Selatan. *Jurnal Media Gizi Pangan*. <http://jurnalmediagizipangan.com> [diakses 25 Desember 2019]
- Suhardjo, 2009. *Perencanaan pangan dan gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sukmawati. 2012. *Hubungan antara pengetahuan dan sikap dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar*. Skripsi. UIN Alauddin Makassar.

ingsih, H., 2011. *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta: Graha u.



- Supariasa, IDN, Bakri, B, & Fajar, I. 2017. *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC.
- Surasih, H., 2005. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Kabupaten Banjarnegara tahun 2005*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Septiana. 2010. Hubungan antara pola pemberian makanan pendampingasi (mp-asi) dan status gizi balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen yogyakarta. *KESMAS*, 4(2), hlm.76-143.
- Soekirman, 2000. *Ilmu gizi & aplikasinya untuk keluarga dan masyarakat*. Jakarta: Ditjen Pendidikan Tinggi Depdiknas RI.
- Soetjiningsih, 2012. *ASI petunjuk untuk tenaga kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Syahnimar, L., 2004. *Analisis risiko kekurangan energi kronis (KEK) dan faktor-faktor yang berhubungan pada wanita usia subur (WUS) di Kabupaten Lampung Barat tahun 2004*. Skripsi. FKM UI. Depok.
- Syukur, NA. 2016. Faktor-faktor yang menyebabkan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo kota samarinda. *Mahakam Midwifery Journal*, 1(1), hlm. 38-45.
- Unicef. 1998. *The state of the world's children*. Oxford University press: Oxford.
- Wahyudi, AS., Suarilah, I., Mumpuningtias, ED., & Astutik, MF., 2016. Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemenuhan gizi selama kehamilan melalui promosi kesehatan. *Jurnal INJEC*, hlm.178-186.
- Wahyuni, S., 2008. *Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan status gizi ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Colomadu II Karanganyar*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Wati, L, Ernalia, Y, & Haslinda, L., 2014. Hubungan pengetahuan mengenai gizi, pendapatan keluarga, dan infestasi soil transmitted helminths dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di daerah pesisir Sungai Siak Pekanbaru. *JOM*, 1(2).
- Wawan, A, & Dewi, 2010. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

11. *Pola asuh makan*. Jakarta: EGC.



- Wijayanti, IT., 2019. Pola makan ibu hamil yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronik (KEK) di Puskesmas Gabus I Kabupaten Pati. *Jurnal Smart Kebidanan*, 6(1), hlm. 5-9.
- World Health Organization, 2007. *Women and health: Today's evidence, tomorrow agenda*. Chapter 4. Geneva: World Health Organization, p. 27-47.
- World Health Organization, 2010. *Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: Interpretation guide*. Geneva: World health Organization.
- World Health Organization, 2015. *Maternal mortality: Reproduction health and research*. Geneva: World Health Organization.
- Yuliani, E., 2002. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko KEK pada ibu hamil di Kabupaten Bogor tahun 2002*. Skripsi. FKM UI. Depok.
- Yulastuti, E., 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. *Jurnal An Nadaa*, 1(2), hlm.72-76.



LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Penelitian

LEMBAR INFORMASI PENELITIAN (*INFORMED CONSENT FORM*) HUBUNGAN ANTARA POLA KONSUMSI DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUDIANG KOTA MAKASSAR

Perkenalkan saya Wahyuni Nurqadriyani Bustan, mahasiswa S1 Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, akan melakukan penelitian mengenai **“Hubungan antara Pola Konsumsi dan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola konsumsi dan pengetahuan gizi dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data mengenai pola konsumsi, pengetahuan gizi, dan Kurang Energi Kronik (KEK) dengan sasaran ibu hamil yang terpilih di wilayah kerja Puskesmas Sudiang.

Tahapan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam penelitian ini antara lain:

1. Pemeriksaan antropometri yaitu pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) untuk mengetahui ibu hamil tersebut mengalami risiko KEK atau tidak.
2. Wawancara dan pengisian kuesioner berupa karakteristik ibu hamil, pola konsumsi pangan dalam sebulan terakhir dan pengetahuan terkait gizi.

Wawancara kuesioner dan pengukuran LiLA akan memerlukan waktu kurang lebih 20 menit/orang, sehingga hal ini cukup menyita waktu responden. Oleh karena itu, kami meminta kesediaan waktu dan persetujuan responden untuk mengikuti prosedur selama penelitian.

Partisipasi responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak memaksa, sehingga responden dapat menolak atau mengundurkan diri jika tidak bersedia. Semua informasi wawancara dan pengukuran yang responden berikan kepada kami akan dijaga kerahasiaannya sehingga kejujuran responden dalam menjawab kuesioner ini akan sangat kami hargai. Untuk keterangan lebih lanjut, Anda dapat menghubungi kontak peneliti **Wahyuni Nurqadriyani Bustan: 0812-560403**. Atas kesediaan dan partisipasinya, kami ucapkan terima kasih. Jika Anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden, silahkan mengisi lembar persetujuan yang telah disiapkan.



Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Tanggal lahir/umur :

Alamat :

No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul “**Hubungan antara Pola Konsumsi dan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar**”, maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat di kemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.



Makassar, 2020

Responden

(_____)

Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Wahyuni Nurqadriyani Bustan

Alamat : Jalan Mannuruki Raya No 48 Kec. Tamalate, Makassar 90221

Tlp/HP : 082344360403

Email : wahyuninurqadriyanibustan@gmail.com



Optimization Software:
www.balesio.com

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

1. Data Demografi dan Karakteristik Responden

A. Keterangan Tempat & Rumah Tangga																				
A.1	Desa/Kelurahan																			
A.2	RW/RT																			
A.3	No. Urut Sampel Rumah Tangga																			
A.4	Nama Kepala Rumah Tangga																			
A.5	Pekerjaan Kepala Keluarga																			
A.6	Jumlah Anggota Keluarga																			
A.7	Jumlah Anak																			
A.8	Alamat Rumah																			
A.9	Pendapatan Keluarga																			
B. Identitas Diri																				
B.1	Nama Responden																			
B.2	Umur (tahun)																			
B.3	Usia Kehamilan																			
B.4	Kehamilan yang ke-																			
B.5	Pendidikan terakhir ibu																			
B.6	Pekerjaan ibu																			
B.7	Penyakit yang pernah diderita																			
B.8	Ukuran LiLA																			
<table><tbody><tr><td>Tingkat Pendidikan Terakhir</td><td>Jenis Pekerjaan Utama</td></tr><tr><td>1= Tidak tamat sekolah</td><td>1= PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD</td></tr><tr><td>2= Tidak tamat SD</td><td>2= Pegawai Swasta</td></tr><tr><td>3= Tamat SD</td><td>3= Wiraswasta/pedagang</td></tr><tr><td>4= Tamat SLTP</td><td>4= Petani</td></tr><tr><td>5= Tamat SLTA</td><td>5= Nelayan</td></tr><tr><td>6= Tamat PT</td><td>6= Buruh</td></tr><tr><td></td><td>7= IRT</td></tr><tr><td></td><td>8= Dan lain-lain</td></tr></tbody></table>			Tingkat Pendidikan Terakhir	Jenis Pekerjaan Utama	1= Tidak tamat sekolah	1= PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	2= Tidak tamat SD	2= Pegawai Swasta	3= Tamat SD	3= Wiraswasta/pedagang	4= Tamat SLTP	4= Petani	5= Tamat SLTA	5= Nelayan	6= Tamat PT	6= Buruh		7= IRT		8= Dan lain-lain
Tingkat Pendidikan Terakhir	Jenis Pekerjaan Utama																			
1= Tidak tamat sekolah	1= PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD																			
2= Tidak tamat SD	2= Pegawai Swasta																			
3= Tamat SD	3= Wiraswasta/pedagang																			
4= Tamat SLTP	4= Petani																			
5= Tamat SLTA	5= Nelayan																			
6= Tamat PT	6= Buruh																			
	7= IRT																			
	8= Dan lain-lain																			



2. Kuesioner Pola Konsumsi

FORMULIR FREKUENSI MAKANAN

SQ-FFQ (SEMI QUANTITATIVE FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE)

HUBUNGAN ANTARA POLA KONSUMSI DAN PENGETAHUAN GIZI

DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL

DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUDIANG KOTA MAKASSAR

No	Nama Makanan	Berat (g)	Porsi	Frekuensi				Porsi			Rata-rata	Berat
				x/H	X/M	x/B	Tdk Prnh	K	S	B	x/H	g/H
Makanan Pokok												
1.	Nasi putih	200	1 prg sdg									
2.	Nasi merah	200	1 prg sdg									
3.	Nasi goreng	200	1 prg sdg									
4.	Nasi kuning	200	1 prg sdg									
5.	Roti tawar	30	2 iris									
6.	Mi instan	80	1 bks									
7.	Kentang	50	4 bh kcl									
Lauk Pauk												
1.	Daging sapi	35	1 ptg sdg									
2.	Hati sapi	50	1 ptg sdg									
3.	Daging ayam	45	1 ptg sdg									
4.	Hati ayam	35	1 bh sdg									
5.	Telur (telur ayam, telur bebek, dll)	55	1 btr									
6.	Ikan laut (ikan layang, cakalang, bandeng, dll)	45	1/3 ekor									
7.	Ikan air tawar (ikan mujair, mas, lele, dll)	45	1/3 ekor									
	...ng segar	35	4 ekor sdg									
	...iting	30	1 ekor									
	...so	170	10 bj sdg									
	...s	50	½ ptg									



12.	Ikan kering	20	11 ekor									
13.	Ikan teri kering	15	2 sdm									
14.	Tahu	110	1 ptg bsr									
15.	Tempe	50	2 ptg sdg									
16.	Kacang-kacangan (kacang hijau, kacang merah, kacang tanah, dll)	25	2 ½ sdm									
17.	Lainnya											
Sayuran												
1.	Sayuran gol. A (ketimun, tomat, selada, dll)	50	3 iris									
2.	Sayuran gol. B (bayam, kol, kangkung, buncis, daun kacang panjang, terong, labu siam, kacang panjang, pare, jagung, sawi, rebung, taoge, daun kelor, wortel)	50	1 prg									
3.	Sayuran gol. C (daun singkong, kacang panjang, wortel, dll)	50	1 prg									
Buah												
	Apokat	50	½ buah									
	Lemon	75	½ buah									



3.	Jambu	100	1 bh sdg									
4.	Jeruk	150	1 bh sdg									
5.	Kedondong	100	1 bh sdg									
6.	Mangga	90	½ bh sdg									
7.	Pepaya	110	1 ptg sdg									
8.	Rambutan	75	5 buah									
9.	Semangka	180	2 ptg sdg									
10.	Anggur	125	11 buah									
11.	Pir	85	½ buah									
12.	Pisang	50	1 buah									
13.	Salak	80	1 buah									
14.	Durian	35	3 biji									
15.	Langsat	75	5 buah									
16.	Lainnya											
Minuman												
1.	Susu bubuk	10	1 sdm									
2.	Susu cair kemasan	200	1 gls									
3.	Susu kental manis	10	1 sdm									
4.	Teh	20	1 ktg									
5.	Kopi	200	1 gls									
6.	Minuman berkarbonasi	200	1 gls									
7.	Sirup	200	1 gls									
8.	Suplemen Vit C	500 mg	1 tablet									
9.	Suplemen TTD		1 tablet									



3. Kuesioner Pengetahuan Gizi

PETUNJUK UMUM

1. Bacalah pernyataan di bawah ini dengan teliti dan pilihlah satu jawaban dengan memberi tanda (✓) pada huruf **B** (Benar) bila pernyataan dianggap benar dan huruf **S** (Salah) bila pernyataan dianggap salah.
2. Anda dimohon menjawab pernyataan ini dengan jujur, apa adanya, sesuai dengan yang diketahui tanpa bertanya kepada orang lain.
3. Jawaban yang anda berikan sangat kami hargai dan kerahasiaan anda akan kami jaga sebaik-baiknya.

No	Pernyataan	Tanggapan	
		B	S
Kurang Energi Kronik (KEK)			
1	Kurang Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana wanita menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil.		
2	Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) dapat digunakan untuk mengetahui risiko KEK (Kurang Energi Kronik).		
3	Pola makan yang baik akan menyebabkan terjadinya Kurang Energi Kronik pada wanita.		
4	Wanita yang menderita Kurang Energi Kronik lebih mudah terserang penyakit daripada wanita yang sehat.		
5	Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil tidak berisiko tinggi pada saat persalinan.		
6	Kurang Energi Kronik pada ibu hamil menyebabkan bayi yang dilahirkan mengalami berat badan dibawah 2,5 kilogram.		
Antenatal Care (ANC)			
7	Pemeriksaan kehamilan ibu bertujuan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.		
8	Ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya secara rutin dapat melahirkan bayi yang tidak sehat.		
9	Walaupun pemeriksaan kehamilan dilakukan kurang dari 4 kali, keadaan ibu hamil dapat dipantau sendiri oleh ibu hamil.		
10	Penimbangan berat badan pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan dilakukan untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan janin.		
11	Komplikasi pada kehamilan dapat terjadi karena kurangnya ibu melakukan pemeriksaan kesehatan.		
	Penerimaan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil adalah salah satu pencegahan terjadinya Kurang Energi Kronik.		



Pola Konsumsi			
13	Porsi makan pada ibu yang harus dikonsumsi selama hamil adalah tergantung selera ibu hamil.		
14	Pola makan wanita yang seimbang sebelum dan selama hamil adalah makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah dan susu.		
15	Makanan yang harus dihindari selama hamil adalah makanan yang mengandung pengawet.		
16	Kekurangan asupan protein tidak berdampak buruk bagi janin dalam kandungan.		
17	Makanan yang bersumber dari karbohidrat adalah nasi, ubi, jagung, roti.		
18	Makanan yang banyak mengandung zat besi adalah daun singkong dan ubi.		
19	Sayur dan buah banyak mengandung protein dan lemak.		
20	Makanan sumber protein adalah telur, ikan, ayam, tempe dan tahu.		



Lampiran 4. Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan Gizi

KUESIONER HUBUNGAN POLA KONSUMSI DAN PENGETAHUAN GIZI
DENGAN KERJADIAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUDIANG KOTA MAKASSAR

No.	Jawaban	No.	Jawaban
1.	B	11.	B
2.	B	12.	B
3.	S	13.	S
4.	B	14.	B
5.	S	15.	B
6.	B	16.	S
7.	B	17.	B
8.	S	18.	S
9.	S	19.	S
10.	B	20.	B



Lampiran 5. Hasil Analisis SPSS

HASIL ANALISIS SPSS

1. Karakteristik Ibu Hamil

Desa/Kelurahan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pai	36	34.6	34.6	34.6
	Bakung	12	11.5	11.5	46.2
	Sudiang	56	53.8	53.8	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Desa/Kelurahan * Ukuran LILA Crosstabulation					
			Ukuran LILA		Total
			KEK (< 23.5 cm)	Tidak KEK (≥ 23.5 cm)	
Desa/Kelurahan	Pai	Count	7	29	36
		% within Desa/Kelurahan	19.4%	80.6%	100.0%
	Bakung	Count	1	10	11
		% within Desa/Kelurahan	9.1%	90.9%	100.0%
	Sudiang	Count	19	38	57
		% within Desa/Kelurahan	33.3%	66.7%	100.0%
Total	Count	27	77	104	
	% within Desa/Kelurahan	26.0%	74.0%	100.0%	



Pekerjaan KK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak bekerja	1	1.0	1.0	1.0
PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	12	11.5	11.5	12.5
Pegawai swasta	38	36.5	36.5	49.0
Wiraswasta/pedagang	19	18.3	18.3	67.3
Buruh	16	15.4	15.4	82.7
Lainnya	18	17.3	17.3	100.0
Total	104	100.0	100.0	

Pekerjaan KK * Ukuran LILA Crosstabulation

			Ukuran LILA		Total
			KEK (< 23.5 cm)	Tidak KEK (≥ 23.5 cm)	
Pekerjaan KK	Tidak bekerja	Count	0	1	1
		% within Pekerjaan KK	0.0%	100.0%	100.0%
	PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	Count	1	11	12
		% within Pekerjaan KK	8.3%	91.7%	100.0%
	Pegawai swasta	Count	14	24	38
		% within Pekerjaan KK	36.8%	63.2%	100.0%
	Wiraswasta/pedagang	Count	2	17	19
		% within Pekerjaan KK	10.5%	89.5%	100.0%
	Buruh	Count	5	11	16
		% within Pekerjaan KK	31.3%	68.8%	100.0%
	Lainnya	Count	5	13	18
		% within Pekerjaan KK	27.8%	72.2%	100.0%
	Total	Count	27	77	104
		% within Pekerjaan KK	26.0%	74.0%	100.0%



Jumlah Anggota Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<4 orang	60	57.7	57.7	57.7
	≥4 orang	44	42.3	42.3	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Jumlah Anggota Keluarga * Ukuran LILA Crosstabulation

			Ukuran LILA		Total
			KEK (< 23.5 cm)	Tidak KEK (≥ 23.5 cm)	
Jumlah Anggota Keluarga	<4	Count	16	44	60
		% within Jumlah Anggota Keluarga	26.7%	73.3%	100.0%
	≥4	Count	11	33	44
		% within Jumlah Anggota Keluarga	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	27	77	104
		% within Jumlah Anggota Keluarga	26.0%	74.0%	100.0%

Umur (Tahun)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	9	8.7	8.7	8.7
	20-35 tahun	84	80.8	80.8	89.4
	> 35 tahun	11	10.6	10.6	100.0
	Total	104	100.0	100.0	



Umur (Tahun) * Ukuran LILA Crosstabulation

			Ukuran LILA		Total
			KEK (< 23.5 cm)	Tidak KEK (≥ 23.5 cm)	
Umur (Tahun)	< 20 tahun	Count	5	4	9
		% within Umur (Tahun)	55.6%	44.4%	100.0%
	20-35 tahun	Count	20	64	84
		% within Umur (Tahun)	23.8%	76.2%	100.0%
	> 35 tahun	Count	2	9	11
		% within Umur (Tahun)	18.2%	81.8%	100.0%
Total	Count	27	77	104	
	% within Umur (Tahun)	26.0%	74.0%	100.0%	

Usia Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Trimester II (13-27 minggu)	60	57.7	57.7	57.7
	Trimester III (28-41 minggu)	44	42.3	42.3	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Usia Kehamilan * Ukuran LILA Crosstabulation

			Ukuran LILA		Total
			KEK (< 23.5 cm)	Tidak KEK (≥ 23.5 cm)	
Usia Kehamilan	Trimester II (14-27 minggu)	Count	14	46	60
		% within Usia Kehamilan	23.3%	76.7%	100.0%
	Trimester III (28-41 minggu)	Count	13	31	44
		% within Usia Kehamilan	29.5%	70.5%	100.0%
Total		Count	27	77	104
		% within Usia Kehamilan	26.0%	74.0%	100.0%



Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tamat SD	2	1.9	1.9	1.9
	tamat SLTP	16	15.4	15.4	17.3
	tamat SLTA	48	46.2	46.2	63.5
	tamat PT	38	36.5	36.5	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir * Ukuran LILA Crosstabulation

			Ukuran LILA		Total
				Tidak KEK (≥	
			KEK (< 23.5 cm)	23.5 cm)	
Pendidikan Terakhir	tamat SD	Count	1	1	2
		% within Pendidikan Terakhir	50.0%	50.0%	100.0%
	tamat SLTP	Count	3	13	16
		% within Pendidikan Terakhir	18.8%	81.3%	100.0%
	tamat SLTA	Count	13	35	48
		% within Pendidikan Terakhir	27.1%	72.9%	100.0%
	tamat PT	Count	10	28	38
		% within Pendidikan Terakhir	26.3%	73.7%	100.0%
Total		Count	27	77	104
		% within Pendidikan Terakhir	26.0%	74.0%	100.0%



Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	8	7.7	7.7	7.7
	Pegawai swasta	8	7.7	7.7	15.4
	Wiraswasta/pedagang	3	2.9	2.9	18.3
	Buruh	1	1.0	1.0	19.2
	Ibu Rumah Tangga	75	72.1	72.1	91.3
	Lainnya	9	8.7	8.7	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu * Ukuran LILA Crosstabulation

			Ukuran LILA		Total
			KEK (< 23.5 cm)	Tidak KEK (≥ 23.5 cm)	
Pekerjaan Ibu	PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	Count	0	8	8
		% within Pekerjaan Ibu	0.0%	100.0%	100.0%
	Pegawai swasta	Count	3	5	8
		% within Pekerjaan Ibu	37.5%	62.5%	100.0%
	Wiraswasta/pedagang	Count	0	3	3
		% within Pekerjaan Ibu	0.0%	100.0%	100.0%
	Buruh	Count	0	1	1
		% within Pekerjaan Ibu	0.0%	100.0%	100.0%
	Ibu Rumah Tangga	Count	21	54	75
		% within Pekerjaan Ibu	28.0%	72.0%	100.0%
	Lainnya	Count	3	6	9
		% within Pekerjaan Ibu	33.3%	66.7%	100.0%
	Total	Count	27	77	104
		% within Pekerjaan Ibu	26.0%	74.0%	100.0%



Pendapatan Keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid $\geq$ Rp. 2.941.270	68	65.4	65.4	65.4
$<$ Rp. 2.941.270	36	34.6	34.6	100.0
Total	104	100.0	100.0	

Pendapatan Keluarga * Ukuran LILA Crosstabulation

			Ukuran LILA		Total
			KEK ($<$ 23.5 cm)	Tidak KEK ($\geq$ 23.5 cm)	
Pendapatan Keluarga $\geq$ Rp. 2.941.270	Count		20	48	68
	% within Pendapatan Keluarga		29.4%	70.6%	100.0%
$<$ Rp. 2.941.270	Count		7	29	36
	% within Pendapatan Keluarga		19.4%	80.6%	100.0%
Total	Count		27	77	104
	% within Pendapatan Keluarga		26.0%	74.0%	100.0%

Ukuran LILA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KEK ($<$ 23.5 cm)	27	26.0	26.0	26.0
Tidak KEK ($\geq$ 23.5 cm)	77	74.0	74.0	100.0
Total	104	100.0	100.0	



2. Analisis Frekuensi dan Uji Hubungan Pola Konsumsi dengan Kurang Energi Kronik (KEK)

a) Jumlah Asupan

1) Distribusi Frekuensi Jumlah Asupan Makanan

Frequency Table

		Energi			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	kurang	53	51.0	51.0	51.0
	baik	51	49.0	49.0	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Energi * Kejadian KEK

Crosstab					
			Kejadian KEK		Total
			KEK	Tidak KEK	
Energi	kurang	Count	21	27	48
		% within Energi	43.8%	56.3%	100.0%
	baik	Count	6	50	56
		% within Energi	10.7%	89.3%	100.0%
Total		Count	27	77	104
		% within Energi	26.0%	74.0%	100.0%

Frequency Table

		Protein			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	kurang	46	44.2	44.2	44.2
	baik	38	36.5	36.5	80.8
	lebih	20	19.2	19.2	100.0
	total	104	100.0	100.0	



Protein * Kejadian KEK

Crosstab

			Kejadian KEK		Total
			KEK	Tidak KEK	
Protein	kurang	Count	19	25	44
		% within Protein	43.2%	56.8%	100.0%
	baik	Count	8	52	60
		% within Protein	13.3%	86.7%	100.0%
Total		Count	27	77	104
		% within Protein	26.0%	74.0%	100.0%

Frequency Table

Lemak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	77	74.0	74.0	74.0
	baik	25	24.0	24.0	98.1
	lebih	2	1.9	1.9	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Lemak * Kejadian KEK

Crosstab

			Kejadian KEK		Total
			KEK	Tidak KEK	
Lemak	kurang	Count	23	52	75
		% within Lemak	30.7%	69.3%	100.0%
	baik	Count	4	25	29
		% within Lemak	13.8%	86.2%	100.0%
Total		Count	27	77	104
		% within Lemak	26.0%	74.0%	100.0%



Frequency Table

		Karbohidrat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	52	50.0	50.0	50.0
	baik	47	45.2	45.2	95.2
	lebih	5	4.8	4.8	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Karbohidrat * Kejadian KEK

Crosstab					
			Kejadian KEK		Total
			KEK	Tidak KEK	
Karbohidrat	kurang	Count	20	29	49
		% within Karbohidrat	40.8%	59.2%	100.0%
	baik	Count	7	48	55
		% within Karbohidrat	12.7%	87.3%	100.0%
Total		Count	27	77	104
		% within Karbohidrat	26.0%	74.0%	100.0%

2) Uji Hubungan Jumlah Asupan Makanan dengan Kejadian KEK

Energi * Kejadian KEK

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	25.291 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	23.091	1	.000		
Likelihood Ratio	28.933	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear Association	25.048	1	.000		
Cases	104				



a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.24.

b. Computed only for a 2x2 table

Protein * Kejadian KEK

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.640 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	17.114	2	.000
Linear-by-Linear Association	12.995	1	.000
N of Valid Cases	104		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.19.

Lemak * Kejadian KEK

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.593 ^a	2	.037
Likelihood Ratio	8.101	2	.017
Linear-by-Linear Association	6.322	1	.012
N of Valid Cases	104		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .52.

Karbohidrat * Kejadian KEK

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.229 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	20.358	2	.000
Linear Association	16.800	1	.000
Cases	104		



Optimization Software:
www.balesio.com

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.30.

b) Frekuensi Makanan

1) Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan

Makanan Pokok * Kejadian KEK

Crosstab

			Kejadian KEK		Total
			KEK	Tidak KEK	
Makanan Pokok	Jarang	Count	0	1	1
		% within Makanan Pokok	0.0%	100.0%	100.0%
	Kadang-kadang	Count	2	5	7
		% within Makanan Pokok	28.6%	71.4%	100.0%
	Sering	Count	25	71	96
		% within Makanan Pokok	26.0%	74.0%	100.0%
Total	Count	27	77	104	
	% within Makanan Pokok	26.0%	74.0%	100.0%	

Lauk Pauk * Kejadian KEK

Crosstab

			Kejadian KEK		Total
			KEK	Tidak KEK	
Lauk Pauk	Jarang	Count	2	23	25
		% within Lauk Pauk	8.0%	92.0%	100.0%
	Kadang-kadang	Count	24	46	70
		% within Lauk Pauk	34.3%	65.7%	100.0%
	Sering	Count	1	8	9
		% within Lauk Pauk	11.1%	88.9%	100.0%
Total	Count	27	77	104	
	% within Lauk Pauk	26.0%	74.0%	100.0%	



Sayuran * Kejadian KEK

Crosstab

			Kejadian KEK		Total
			KEK	Tidak KEK	
Sayuran	Jarang	Count	2	2	4
		% within Sayuran	50.0%	50.0%	100.0%
	Kadang-kadang	Count	6	9	15
		% within Sayuran	40.0%	60.0%	100.0%
	Sering	Count	19	66	85
		% within Sayuran	22.4%	77.6%	100.0%
Total	Count	27	77	104	
	% within Sayuran	26.0%	74.0%	100.0%	

Buah-buahan * Kejadian KEK

Crosstab

			Kejadian KEK		Total
			KEK	Tidak KEK	
Buah-buahan	Jarang	Count	23	69	92
		% within Buah-buahan	25.0%	75.0%	100.0%
	Kadang-kadang	Count	3	8	11
		% within Buah-buahan	27.3%	72.7%	100.0%
	Sering	Count	1	0	1
		% within Buah-buahan	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	27	77	104	
	% within Buah-buahan	26.0%	74.0%	100.0%	



Minuman & Suplemen * Kejadian KEK

Crosstab

			Kejadian KEK		Total
			KEK	Tidak KEK	
Minuman & Suplemen	Jarang	Count	5	28	33
		% within Minuman & Suplemen	15.2%	84.8%	100.0%
	Kadang-kadang	Count	20	44	64
		% within Minuman & Suplemen	31.3%	68.8%	100.0%
	Sering	Count	2	5	7
		% within Minuman & Suplemen	28.6%	71.4%	100.0%
Total		Count	27	77	104
		% within Minuman & Suplemen	26.0%	74.0%	100.0%

2) Uji Hubungan Frekuensi Makanan dengan Kejadian KEK

Makanan Pokok * Kejadian KEK

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.376 ^a	2	.829
Likelihood Ratio	.626	2	.731
Linear-by-Linear Association	.057	1	.811
N of Valid Cases	104		

50.0%) have expected count less than 5. The minimum count is .26.



Lauk Pauk * Kejadian KEK

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.752 ^a	2	.021
Likelihood Ratio	8.887	2	.012
Linear-by-Linear Association	1.625	1	.202
N of Valid Cases	104		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.34.

Sayuran * Kejadian KEK

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.316 ^a	2	.190
Likelihood Ratio	3.049	2	.218
Linear-by-Linear Association	3.227	1	.072
N of Valid Cases	104		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.04.

Buah-buahan * Kejadian KEK

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.906 ^a	2	.234
Likelihood Ratio	2.751	2	.253
Linear-by-Linear Association	1.017	1	.313
N of Valid Cases	104		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .26.



Minuman & Suplemen * Kejadian KEK

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.962 ^a	2	.227
Likelihood Ratio	3.166	2	.205
Linear-by-Linear Association	2.163	1	.141
N of Valid Cases	104		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.82.

3. Pengetahuan Gizi

1) Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi

Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	4	3.8	3.8	3.8
Cukup	38	36.5	36.5	40.4
Baik	62	59.6	59.6	100.0
Total	104	100.0	100.0	



Pengetahuan Gizi Ibu Hamil * Kejadian KEK Crosstabulation

Pengetahuan Gizi Ibu Hamil * Kejadian KEK Crosstabulation

			Kejadian KEK		Total
			KEK	Tidak KEK	
Pengetahuan Gizi Ibu Hamil	Kurang	Count	2	2	4
		% within Pengetahuan Gizi Ibu Hamil	50.0%	50.0%	100.0%
	Cukup	Count	19	19	38
		% within Pengetahuan Gizi Ibu Hamil	50.0%	50.0%	100.0%
	Baik	Count	6	56	62
		% within Pengetahuan Gizi Ibu Hamil	9.7%	90.3%	100.0%
Total		Count	27	77	104
		% within Pengetahuan Gizi Ibu Hamil	26.0%	74.0%	100.0%

2) Uji Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian KEK

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.180 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	21.464	2	.000
Linear-by-Linear Association	18.720	1	.000
N of Valid Cases	104		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.04.



Lampiran 6. Surat Izin Penelitian


PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

1 2 0 2 0 1 0 3 0 0 1 0 4 5

Nomor : 1123/S.01/PTSP/2020
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 1931/UN4.14/PL.00.00/2020 tanggal 19 Februari 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : WAHYUNI NURQADRIYANI BUSTAN
Nomor Pokok : K21116507
Program Studi : Ilmu Gizi
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" HUBUNGAN ANTARA POLA KONSUMSI DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUDIANG KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari Tgl. 01 Maret s/d 01 Mei 2020

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 20 Februari 2020

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI SULAWESI SELATAN
Melalui Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu


A.n. YAMIN, SE., MS.
Nip : 19610513 199002 1 002

Keterangan Yth
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. Peninggal

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://mnpdp.sulawesi.go.id> Email : ptsp@sulawesi.go.id
Makassar 90231



Lampiran 7. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR PUSKESMAS SUDIANG

Jl. Goa Ria KM 18 Kel. Pai, Kec. Biringkanaya, Kota Makassar 90241
Telp. 0411-4832266, email: puskesmassudiang9@gmail.com



SURAT KETERANGAN

No : 012 /PKM-SDG/VII/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **dr. H. Anwar Umar, M. Kes**
NIP : 19631005 200012 1 003
Jabatan : Kepala Puskesmas Sudiang
Unit Kerja : Puskesmas Sudiang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Wahyuni Nurqadriyani Bustan
NIM : K21116507

Telah melakukan penelitian di Puskesmas Sudiang pada tanggal 1 Maret s/d 27 Juni 2020 dengan judul penelitian " HUBUNGAN ANTARA POLA KONSUMSI DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUDIANG ".

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Makassar, 13 Juli 2020

Kepala Puskesmas Sudiang

dr. H. Anwar Umar, M. Kes
NIP 19631005 200012 1 003



Lampiran 8. Foto-Foto Kegiatan Penelitian

DOKUMENTASI KEGIATAN



Wawancara responden dengan menggunakan kuesioner



Wawancara responden dengan menggunakan kuesioner



Pengukuran lingkaran lengan atas responden



Wawancara dengan responden menggunakan kuesioner



RIWAYAT HIDUP PENELITI



Nama : Wahyuni Nurqadriyani Bustan
Tempat, Tanggal Lahir : Ternate, 12 Januari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Golongan Darah : A
Alamat : Jln. Manuuruki Raya No.48
Nomor HP : 082344360403
Email : wahyuninurqadriyanibustan@gmail.com

Riwayat Pendidikan

- SD Inpres BTN Maliaro (2005-2007)
- SDN 265 Bintarore (2007-2010)
- SMPN 2 Bulukumba (2010-2013)
- SMAN 1 Bulukumba (2013-2016)
- Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin (2016-2020)

