

**GAMBARAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI
KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI UPTD
PUSKESMAS PURING**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai
Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh
Febrilia Taufiqoh
NIM : A11801840

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

GAMBARAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS PURING

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai
Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh
Febrilia Taufiqoh
NIM : A11801840

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini Menyatakan Bahwa
Skripsi yang Berjudul

**"GAMBARAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)
PADA IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS PURING"**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 23 Juli 2022



HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)
PADA IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS PURING

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :
Febriela Taufiqoh
NIM : A11801840

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 19 Agustus 2022

Susunan Dewan Penguji

1. Dr. Hj. Hermyatun, M. Kep, Sp. Mat (Ketua) (.....)
2. Diah Astutiningrum, M. Kep (Anggota) (.....)
3. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat (Anggota) (.....)

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. Kep. MB., Ph.D

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan uji lolos plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 23 Juli 2022



(Febrilia Taufiqoh)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Febrilia Taufiqoh
TTL : Kebumen, 17 Februari 1999
Alamat : Weton-Wetan 01/01 Puring. Kab. Kebumen
No. HP : 088229873300
Email : febrilia012@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul: “ Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Puring”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong

Pada tanggal 11 Agustus 2022

Yang membuat pernyataan




(Febrilia Taufiqoh)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Febrilia Taufiqoh
NIM : A11801840
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

GAMBARAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)
PADA IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS PURING

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 11 Agustus 2022

Yang Menyatakan



(Febrilia Taufiqoh)

**Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, 23 Juli 2022**

Febrilia Taufiqoh¹⁾ Diah Astutiningrum²⁾ Eka Riyanti³⁾
febrilia012@gmail.com

ABSTRAK

GAMBARAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS PURING

Latar Belakang : Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan masalah pada ibu dan janin. Risiko dan komplikasi pada ibu antara lain anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, pendarahan, dan mudah terkena penyakit infeksi. Menurut penelitian ada beberapa karakteristik ibu yang mengalami KEK yaitu umur, graviditas, paritas dan jarak kehamilan.

Tujuan : Mengetahui gambaran kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Puring.

Metode: Metode penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survey. Populasi yang akan diambil dalam penelitian ini adalah 120 ibu hamil KEK. Penulis mengambil data dari 120 orang yang diambil secara *total sampling*. Instrument atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kohort, register ANC dan status pasien. Data dianalisis secara deskriptif.

Hasil : Karakteristik Kejadian KEK Ibu Hamil Berdasarkan Umur pada kategori tidak beresiko (20-35 tahun) (84.2%). Karakteristik Kejadian KEK Ibu Hamil Berdasarkan Graviditas pada kategori beresiko (Graviditas I dan graviditas \geq IV) (58.3%). Karakteristik Kejadian KEK Ibu Hamil Berdasarkan Paritas pada kategori tidak beresiko (1-4 anak) (99.2%). Karakteristik Kejadian KEK Ibu Hamil berdasarkan Jarak Kehamilan pada kategori beresiko (<2 tahun) (61.7%).

Kesimpulan: Didapatkan bahwa ibu hamil KEK berdasarkan umur tidak beresiko, berdasarkan graviditas beresiko, berdasarkan paritas tidak beresiko dan berdasarkan jarak kehamilan beresiko.

Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya : melakukan penelitian status gizi ibu hamil dengan faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian KEK.

Kata Kunci : *umur, graviditas, paritas, jarak kehamilan, KEK, ibu hamil.*

¹⁾ *Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Pembimbing I Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

³⁾ *Pembimbing II Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Undergraduate Nursing Study Program
Faculty of Health Science
University Muhammadiyah Gombong
Thesis, 23 Juli 2022

Febrilia Taufiqoh¹⁾ Diah Astutiningrum²⁾ Eka Riyanti³⁾
febrilia012@gmail.com

ABSTRACT

DESCRIPTION OF CHRONIC ENERGI DEFICIENCY (CED) TO PREGNANT WOMAN AT COMMUNITY HEALTH CENTER OF PURING

Background : Pregnant women with nutrition and health problems have an impact on the health and safety of mothers and babies as well as the quality of babies born. CED of pregnant women can cause problems for the mother and fetus. Risks and complication in the mother include anemia, maternal weight does not increase normally, bleeding and susceptibility to infectious diseases. According to research, there are several characteristics of mothers who experience CED namely age, gravidity, parity and gestational spacing.

Research objective : Knowledge of description CED to pregnant woman in Community Health Center of Puring.

Research Method : This research method is descriptive quantitative with a survey approach. The population to be taken in this study is 120 pregnant women CED. The author take data from 120 people who are taken by *total sampling*. Measuring instruments and tool used in this study were cohort, antenatal care registers and patient status. Data analysis using descriptively.

Research Result : The characteristics of the incidence woman based on age in the category not at risk (20-35 years) (84.2%). Characteristics of the incidence of CED pregnant woman based on gravidity in the risk category (Gravidity I and Gravidity \geq IV) (58.3%). Characteristics of the incidence of CED in pregnant women on parity in the category not at risk (1-4 children) (99.2%). Characteristics of the incidence of CED in pregnant women on the distance pregnancies in the risk category (<2 years) (61.7%).

Conclusion : It was found that pregnant women were based on age not as risk, based on gravidity at risk, based on the parity not as risk, based on the distance between pregnancies at risk.

Recommendations for future researchers : Conducting research on the nutritional status of pregnant women with other factors that influence the incidence of CED.

Keyword : age, gravidity, parity, gestational interval. CED, pregnant woman.

¹⁾ *Student Muhammadiyah University Gombong*

²⁾ *Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong*

³⁾ *Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullohhi wabarokatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Gambaran kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Puring” dengan sebaik-baiknya. Proposal ini penulis susun sebagai persyaratan untuk mencapai derajat sarjana S1 minat utama program studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan proposal ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, sehingga proposal ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Kedua orang tua, Ibu dan Bapak, serta Dafaira Chalista Putri yang selalu memberikan doa, perhatian, semangat dan dukungan, terima kasih
3. Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep Sp., Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.KMB, Ph. D, selaku Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Diah Astutiningrum, M. Kep, selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan proposal penelitian ini.
6. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan proposal penelitian ini.
7. Seluruh dosen dan staff Universitas Muhammadiyah Gombong yang banyak memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.
8. Kepala Puskesmas Puring yang telah memberikan ijin penelitian, terimakasih
9. Deni Aditiya Saputra yang telah senantiasa memberikan dukungan serta doa kepada penulis sehingga dapat penyelesaian skripsi ini.

10. Teman-teman seperjuangan penulis dalam menempuh Tugas Akhir jenjang Sarjana Keperawatan yang ikut serta dalam memberikan bantuan, semangat serta saran untuk kelancaran Tugas Akhir ini.
11. Mbak Pipit terimakasih untuk dukungan, pengarahan dan selalu memberikan support terbaiknya.
12. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan semangat, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
13. Dan terimakasih kepada diri penulis sendiri karena sudah mampu berjuang dan menyelesaikan semua ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunannya. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum warrohmatullohi wabarakatuh

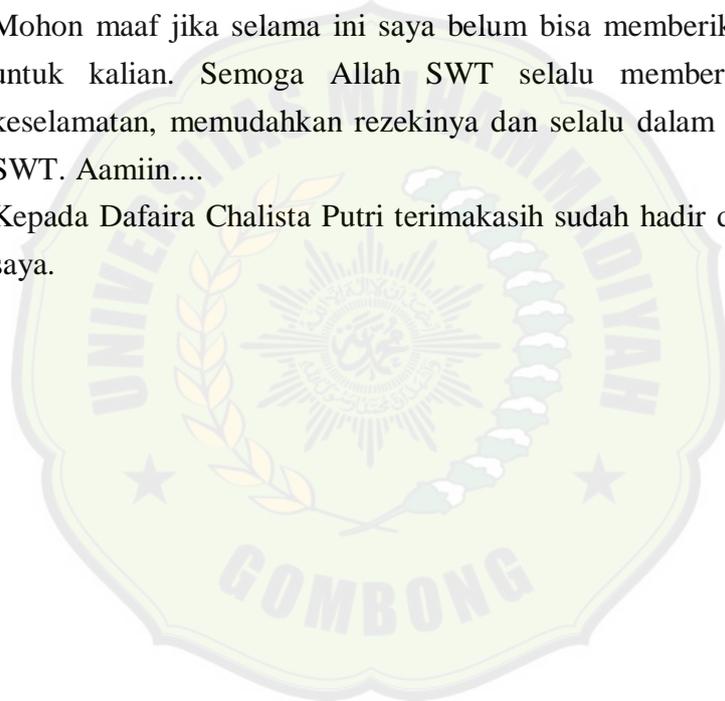
Gombong, 11 Agustus 2022

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan nikmat sehat, islam, iman dan taqwa sehingga dapat memberikan semangat untuk mengerjakan penyusunan skripsi ini, saya persembahkan skripsi ini kepada :

1. Kedua orang tua saya, ibu Lusirah dan bapak Pardiyo yang telah memberikan segalanya demi anaknya. Ucapan terimakasih ini tidak akan dapat menggantikan pengorbanan ibu dan bapak selama ini. Semoga pengorbanan yang telah kalian lakukan akan terbayar dikemudian hari. Mohon maaf jika selama ini saya belum bisa memberikan yang terbaik untuk kalian. Semoga Allah SWT selalu memberikan kesehatan, keselamatan, memudahkan rezekinya dan selalu dalam lindungan Allah SWT. Aamiin....
2. Kepada Dafaira Chalista Putri terimakasih sudah hadir dalam kehidupan saya.



HALAMAN MOTTO

“Only you can change your life. Nobody else can do it for you”

Orang lain ga akan bisa paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun ga ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	x
HALAMAN MOTO.....	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori	8
B. Kerangka Teori	22
C. Kerangka Konsep.....	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	24
A. Metode Penelitian.....	24
B. Populasi dan Sampel	24
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
D. Variabel Penelitian	25
E. Definisi Operasional.....	25
F. Instrumen Penelitian.....	26
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	26
H. Teknik Analisa Data.....	27
G. Etika Penelitian	28

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	30
A. Hasil Penelitian	30
B. Pembahasan	31
C. Keterbatasan Penelitian	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



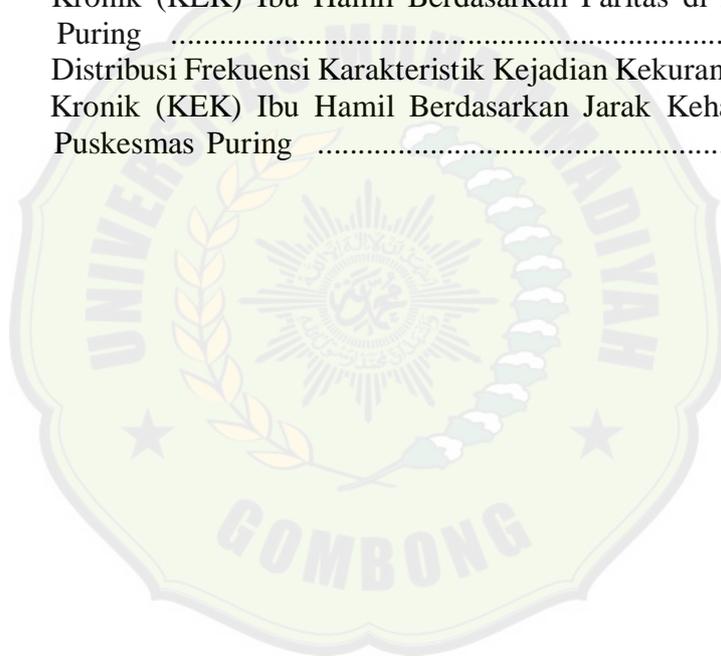
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1	Definisi Operasional	25
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Berdasarkan Umur di Puskesmas Puring	30
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Berdasarkan Graviditas di Puskesmas Puring	30
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Berdasarkan Paritas di Puskesmas Puring	31
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Berdasarkan Jarak Kehamilan di Puskesmas Puring	31



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan dari Universitas Muhammadiyah
Gombong

Lampiran 3 Balasan Surat Studi Pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kabupaten
Kebumen yang diteruskan ke Kepala Puskesmas Puring

Lampiran 4 Balasan Surat Studi Pendahuluan dari Puskesmas Puring

Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian dari Universitas Muhammadiyah Gombong

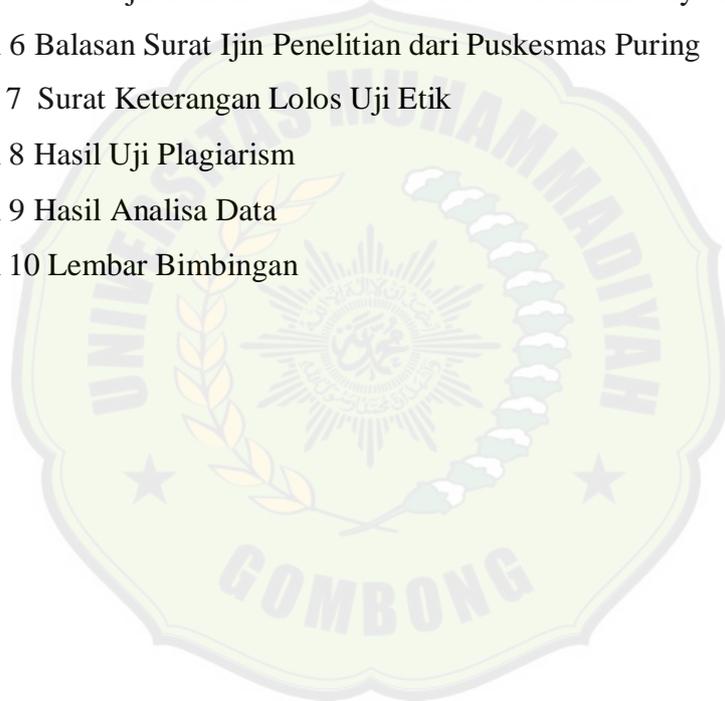
Lampiran 6 Balasan Surat Ijin Penelitian dari Puskesmas Puring

Lampiran 7 Surat Keterangan Lolos Uji Etik

Lampiran 8 Hasil Uji Plagiarism

Lampiran 9 Hasil Analisa Data

Lampiran 10 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan (Griffiths et al., 2020). Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama (Depkes RI, 2015). KEK adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) <23,5 cm, sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Kurang Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (bumil) (Irianto, 2014).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada tahun 2019 sebanyak (30,1%) dan terjadi kenaikan di tahun 2020 yaitu (35%), WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis. Kejadian kekurangan energi kronis di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah 15-47%. Hasil dari Riskesdas (2018), prevalensi KEK pada ibu hamil adalah sebanyak 17.3%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2020) prevalensi ibu hamil yang memiliki risiko KEK sebesar 27.2% sedangkan di Kabupaten Kebumen ibu hamil dengan KEK 10,7%.

KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan masalah pada ibu dan janin. Risiko dan komplikasi pada ibu antara lain anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, pendarahan, dan mudah terkena penyakit infeksi. Ibu hamil dengan KEK dapat berpengaruh terhadap proses pertumbuhan janin serta dapat menyebabkan keguguran, bayi berat lahir rendah (BBLR), kematian neonatal, anemia pada bayi dan asfiksia intra partum. Bayi yang lahir dalam kondisi BBLR mempunyai risiko gangguan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta mengalami kekurangan gizi (Zulaidah et al, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mayasari & Humune (2014) tentang kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil berdasarkan umur, paritas dan pendidikan di BPJ Enny Juniati Surabaya bahwa kekurangan energi kronik pada ibu hamil dipengaruhi oleh umur, paritas dan pendidikan. Dimana dengan umur yang produktif paritas tinggi dan pendidikan dasar maka proporsi kejadian KEK pada ibu hamil cukup tinggi (Mayasari & Humune, 2014).

Menurut penelitian ada beberapa karakteristik ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) yaitu usia, pendidikan dan juga paritas ibu. Usia ibu hamil sangat mempengaruhi keadaan status gizi hamil, semakin muda dan semakin tua usia seorang ibu yang sedang hamil maka akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Bagi masyarakat yang berpendidikan tinggi dan cukup tentang gizi maka banyak akan menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan (Fortuna et al., 2019).

Hasil penelitian Wulansari (2020) tentang ketahanan pangan rumah tangga dan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil suku anak dalam menunjukkan sebagian besar responden mengalami risiko KEK (67,7%). Sedangkan dalam penelitian Wachidah (2015) distribusi ibu hamil kurang energi kronis menunjukkan bahwa kelompok usia paling banyak adalah 20-35 tahun yakni sebanyak 73,6%, dimana pada usia tersebut adalah usia yang sudah matang dan siap untuk hamil. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta suami yang diberikan terhadap ibu hamil tersebut. Dari segi paritas paling banyak adalah primipara yaitu sebanyak 51,4%. Hal ini terjadi karena ada hubungan antara pengetahuan dan pengalaman pada ibu primipara dengan kejadian KEK. Hasil penelitian (Fathony & Nuriaty, 2021) menunjukkan Ibu hamil yang mengalami KEK mayoritas berumur 20-35 tahun (73,3%), berpendidikan Rendah yaitu SD dan SMP (65,2%), memiliki kadar Hemoglobin (Hb) normal atau tidak mengalami anemia (85,9%), dan periode kehamilan trimester 1 (61,5%).

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2014-2019 mengagendakan tentang pembangunan nasional dengan agenda pembangunan global. Upaya ini dilakukan dalam mengimplementasikan

program di bidang kesehatan yaitu Sustainable Development Goals (SDGs) yang pada indikator kedua dibahas tentang gizi masyarakat untuk menghilangkan kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan gizi yang baik. Karena sebagian penduduk dunia sekarang ini kekurangan pangan secara kronis dan tidak mampu mendapat pangan yang cukup. Jutaan anak-anak berusia bawah lima tahun (balita) di Indonesia, ibu hamil masih banyak yang mengalami kekurangan gizi kronis. (Kementrian PPN, 2018). Hasil penelitian Fauzul Hayat et al., (2021) tentang pemanfaatan pelayanan gizi oleh ibu hamil dengan Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) menunjukkan banyak ibu hamil dengan risiko KEK tidak memanfaatkan pelayanan gizi yaitu 66,2%.

Dampak Kurang Energi Kronis (KEK) terhadap janin diantaranya beresiko terjadinya proses pertumbuhan janin terhambat, keguguran atau abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Oktaviani et al., 2020).

Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh terhadap perkembangan janin yang dikandungnya. Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu sehingga kebutuhan gizi ibu harus tetap terpenuhi. Asupan energi dan protein tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK) (Kemenkes RI, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2021 di Puskesmas Puring menunjukkan jumlah ibu hamil pada bulan Januari - Desember 2020 sebanyak 947 ibu hamil dan yang mengalami KEK sebanyak 9 orang. Jumlah ibu hamil tahun 2021 dari bulan Januari - November 964 ibu hamil dan yang mengalami KEK sebanyak 120 orang. Hal ini berarti pada tahun 2021 terjadi peningkatan jumlah ibu hamil yang mengalami KEK. Hasil wawancara kepada petugas puskesmas menyatakan bahwa faktor penyebab KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Puring adalah pola konsumsi makanan. Dari wawancara lima ibu hamil yang mengalami KEK, 2 diantaranya

memiliki ukuran LiLA dibawah 20 cm, dan 3 diantaranya memiliki ukuran LiLA diatas 20 cm. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Puring.

B. Rumusan Masalah

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2021 di Puskesmas Puring menunjukkan jumlah ibu hamil pada tahun 2020 sebanyak 947 ibu hamil dan yang mengalami KEK sebanyak 9 orang. Jumlah ibu hamil tahun 2021 dari bulan Januari - November 964 ibu hamil dan yang mengalami KEK sebanyak 120 orang. Hal ini menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terjadi peningkatan jumlah ibu hamil yang mengalami KEK. Hasil wawancara kepada 5 ibu hamil yang mengalami KEK, 2 diantaranya memiliki ukuran LiLA dibawah 20 cm, dan 3 diantaranya memiliki ukuran LiLA diatas 20 cm. Masalah tersebut apabila tidak diatasi dapat menyebabkan resiko dan komplikasi seperti anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi. Berdasarkan uraian diatas penulis merasa perlu melakukan penelitian dengan judul “Gambaran kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Puring”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) ibu hamil di Puskesmas Puring.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) ibu hamil berdasarkan umur di Puskesmas Puring
- b. Mengetahui kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) ibu hamil berdasarkan graviditas di Puskesmas Puring
- c. Mengetahui kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) ibu hamil berdasarkan paritas di Puskesmas Puring

- d. Mengetahui kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) ibu hamil berdasarkan jarak kehamilan di Puskesmas Puring

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat diharapkan menjadi gambaran untuk mengetahui kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) ibu hamil

2. Manfaat Praktis

a. Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi tentang status gizi ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) sehingga petugas kesehatan dapat meningkatkan program pemerintah untuk menurunkan angka kejadian ibu hamil yang mengalami KEK.

b. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai masukan dan bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian pada status gizi ibu hamil.

c. Ibu Hamil

Hasil penelitian bermanfaat sebagai informasi untuk mengetahui tentang status gizi ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
Hayat (2019)	Peran dukungan suami dan faktor lainnya terhadap pemanfaatan pelayanan gizi oleh ibu hamil dengan Risiko	Metode penelitian ini menggunakan penelitian cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 66,2% ibu hamil yang dengan risiko KEK tidak memanfaatkan pelayanan gizi di klinik gizi. Perilaku pemanfaatan	Persamaan dari penelitian ini yaitu tema Risiko Kurang Energi Kronis (KEK). sedangkan perbedaan

	Kurang Energi Kronis (KEK)		pelayanan gizi pada ibu hamil dengan risiko KEK paling dominan dipengaruhi oleh dukungan (OR=6,31; 95% CI: 2,633-15,138). Selain itu perilaku ini dipengaruhi faktor lainnya yaitu kebutuhan (need) (OR=5,22; 95% CI: 1,608-16,926) dan pendapatan keluarga (OR=2,48; 95% CI: 1,061-5,814).	dari penelitian ini yaitu peneliti lebih fokus untuk kejadian KEK ibu hamil ditempat penelitian dengan menggunakan metode survey dan perbedaan yang lainnya yaitu pada tempat dan waktu penelitian.
Wulansari (2020)	Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil Suku Anak Dalam Desa Bungku Kabupaten Batanghari	Penelitian ini menggunakan desain cross sectional study dengan menggunakan total sampling yaitu sebanyak 31 orang ibu hamil. Alat ukur menggunakan kuisisioner dan KEK diukur dengan menggunakan pita LiLA dan asupan energi diukur dengan menggunakan recall 2x24 jam. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat (spearman test)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami risiko KEK (67,7%). Sebanyak 45,2% rumah tangga mengalami kurang pangan. Sebagian besar responden yang mengalami kurang pangan juga memiliki risiko KEK 28,8%. Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan antara ketahanan pangan dan risiko KEK (P<0.05).	Persamaan pada penelitian ini yaitu tema Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan. Sedangkan Perbedaan pada penelitian ini yaitu peneliti menggunakan metode survey menggunakan Variabel yang digunakan 2 variabel sedangkan penulis menggunakan satu variabel sedangkan perbedaan yang lainnya yaitu tempat dan waktu penelitian.
Fathony (2021)	Gambaran kejadian kekurangan energi kronis (kek) pada ibu hamil di	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Sampel secara purposive	Hasil penelitian menunjukkan Ibu hamil yang mengalami KEK mayoritas berumur 20-35 tahun	Persamaan pada penelitian ini yaitu tema Risiko Kekurangan

puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin	sampling yang diambil dari data PWS KIA tahun 2018 yaitu 135 orang ibu hamil KEK	(73,3%), berpendidikan Rendah yaitu SD dan SMP (65,2%), memiliki kadar Hemoglobin (Hb) normal atau tidak mengalami anemia (85,9%), dan pada periode kehamilan trimester 1 (61,5%).	Energi Kronis (KEK) Sedangkan Perbedaan pada penelitian ini yaitu pengukuran karakteristik ibu hamil KEK berdasarkan umur, graviditas, paritas, jarak kehamilan, perbedaannya yang lainnya yaitu tempat dan waktu.
--	---	--	---



DAFTAR PUSTAKA

- Astried Eka Candra Fortuna, Eka Candra Fortuna and Waryana, and Joko, Susilo (2019) *Kajian Karakteristik Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul*. skripsi thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Almatsier, S. 2014. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Berg, Allan. 1986. *Faktor Gizi* terjemahan oleh Sedia Utama. Jakarta.
- Depkes. RI (2015). *Pedoman Penanggulangan Ibu Hamil Kekurangan EnergiKronis*. Jakarta: Depkes
- Ernawati, A. (2018). Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Relationship Age and Occupational Status With Chronic. *Jurnal Litbang, XIV(1)*, 27–37.
- Fathony, Z., & Nuriaty, R. S. (2021). GAMBARAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PEKAUMAN KOTA BANJARMASIN. *5(1)*, 54–57.
- Fauzul Hayat, Arifiati, N., & Permatasari, T. A. E. (2021). Peran Dukungan Suami Dan Faktor Lainnya Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Gizi Oleh Ibu Hamil Dengan Risiko Kurang Energi Kronis (Kek). *Angewandte Chemie International Edition, 6(11)*, 951–952., 5, 2013–2015.
- Fortuna, A. E. C., Waryana, & Susilo, J. (2019). KAJIAN KARAKTERISTIK KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
- Griffiths, L. J., Johnson, R. D., Broadhurst, K., Bedston, S., Cusworth, L., Ford, D. V., & John, A. (2020). Maternal Health, Pregnancy and Birth Outcomes for Women Involved in Care Proceedings in Wales: A Linked Data Study. *BMC Pregnancy and Childbirth, 20(1)*, 1–13. doi: 10.1186/s12884-020-03370-4
- Helena, 2013. Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama dan Pola Makan dalam pemenuhan Gizi. www.repository.usu.ac.id.
- Hermina Humune. (2014). Kejadian Kurang EnergiKronis Pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Paritas, Dan Pendidikan. *JurnalGriya Husada Vol 1 No 2. Surabaya : Akademi Kebidanan Griya Husada*.

- Hidayat, A.A. 2007, *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*, Penerbit Salemba Medika
- Hidayat, A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan* (A. Suslia & T. Utami, eds.). Penerbit Salemba Medika.
- Indrasari, N. (2016). Faktor resiko pada kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 8(2), 114-123. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/152>
- Ilahi, R. K. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.29241/jmk.v3i1.85>
- Irianto, Koes. (2014). *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung:Alfabeta.
- Judarwanto, Widodo. 2005. *Distribusi Malnutrisi Menurut Sosial Budaya*
- Kartini. (2017). *RISIKO PENYAKIT INFEKSI TERHADAP KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI*. 9.
- Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2014). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional.
- Kementerian RI (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Jakarta: Kementerian RI.
- Manuaba, IBG. 2017. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB; Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Mayasari, A. T., & Humune, H. (2014). Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Paritas, Dan Pendidikan. *Akademi Kebidanan Griya Husada*.
- Nazir, Moh. (2013). *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Notoatmodjo, S. 2011. Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* : Jakarta : SalembaMedika.
- Nursalam. (2014). Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika
- Oktaviani, E., Waryana, & Rahmawati, A. (2020). PENGARUH KEK PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BBLR DI PUSKESMAS RONGKOP GUNUNGKIDUL PADA TAHUN 2020. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 25(1), 1–9.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jss.2014.12.010>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.03.034>
<https://www.iiste.org/Journals/index.php/JPID/article/viewFile/19288/19711>
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.678.6911&rep=rep1&type=pdf>
- Paath, E.F., 2005, Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi, Jakarta: EGC
- Rini, R. F., Herutomo, T., & Haryanto, I. (2017). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS JATILUHUR PURWAKARTA TAHUN 2017*. 36–43.
- Siti Khadija Pratiwi, P. (2018). *HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA DAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUUWATU KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2018* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari). <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/>
- Soekirman. 2008. Ilmu Gizi dan Aplikasinya. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional.
- Suherman, M., & Venna, N. (2019). GAMBARAN FAKTOR YANG MENYEBABKAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKALAKSANA KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2019.
- Sugiyono.(2011). Metode Penelitian Pendidikan. Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alfabeta.

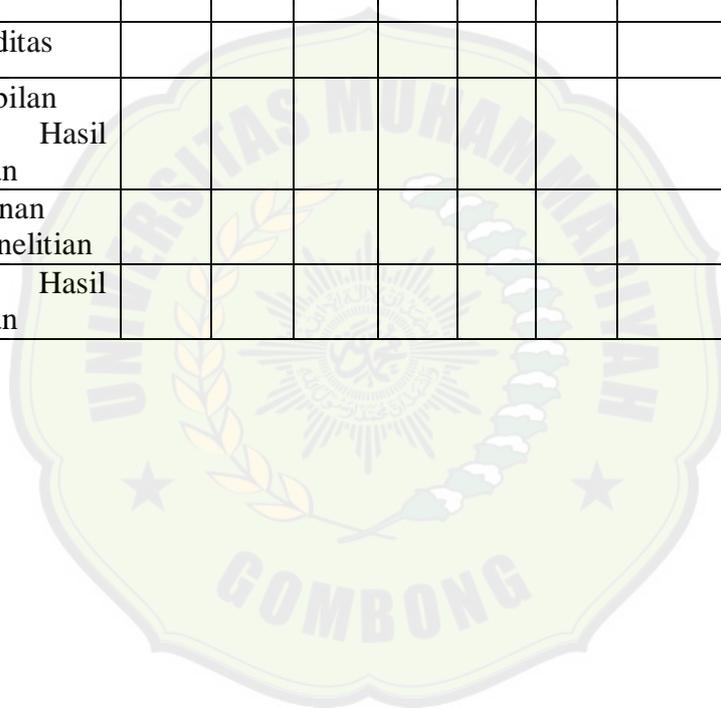
- Supariasa, I. (2012). Pendidikan & konsultasi gizi. EGC.
- Taba, J. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil di Puskesmas Anggalomoare Kabupaten Konawe Tahun 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Tiffani, W. F., Rifai, M., Studi, P., Pemerintahan, I., Karawang, U. S., Daya, S., & Berencana, K. (2020). Implementasi Program Keluarga Berencana (Kb) Dalam Upaya Menekan Pertumbuhan Penduduk Di Kelurahan. *Jurnal Imiah Ilmu Administrasi*, 7(3), 525–540.
- Tim Pusdiklat Pengembangan Sumber Daya Manusia. (2018). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2014-2019*. 1882(C), 1–5.
- Veronika, H., Lubis, S. N., & Sirait, B. (2021). ANALISIS KONSUMSI RUMAH TANGGA RAWAN PANGAN DI KOTA MEDAN. 4(1), 1–23.
- Wachidah Umi. (2015). *Karakteristik Umur dan Paritas Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Kelayanan Timur Tahun 2015*. At: stikessarimulia.ac.id
- Widati, S., Gunawan, I. M. A., & Waryana. (2017). *RISIKO KEK IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS KOKAP I KABUPATEN KULON PROGO*. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/223/>
- Wulansari, A. (2020). Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil Suku Anak dalam Desa Bungku Kabupaten Batanghari. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 92. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.190>
- Zulaidah, H.S., Kandarina, I., Hakimi, M. (2014). Pengaruh pemberian makan tambahan (PMT) pada ibu hamil terhadap berat lahir bayi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Vol. 11, No. 2



LAMPIRAN

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN PROPOSAL dan
HASIL PENELITIAN**

No	Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agst
1.	Penentuan tema		■										
2.	Penyusunan Proposal		■	■	■	■	■						
3.	Ujian Proposal							■					
4.	Uji Etik								■	■			
5.	Uji Validitas									■			
6.	Pengambilan Data Hasil Penelitian										■	■	
7.	Penyusunan Hasil Penelitian										■	■	
8.	Ujian Hasil Penelitian											■	■





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 552.1/IV.3.LPPM/A/XI/2021 Gombong, 10 November 2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

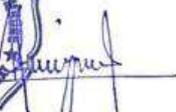
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan
Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Febrilia Taufiqoh
NIM : A11801840
Judul Penelitian : Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu
Hamil
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Ketua LPPM
Muhammadiyah Gombong

Arnika Dwi Asti, M.Kep



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN**

Jalan H.M. Sarbini Nomor 27 Kebumen Telp. (0287) 381572 Fax (0287)-384873
email: dinkes_kebumen@yahoo.com
website: www.kesehatan.kebumenkab.go.id Kode Pos 54316

Kebumen, 17 November 2021

Nomor : 070/10503
Sifat : Biasa
Lampiran :
Perihal : Jawaban Permohonan Izin

Kepada
Yth. Ketua LPPM Universitas
Muhammadiyah Gombong
di Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor 552.1/IV.3.LPPM/A/XI/2021 tanggal 10 November 2021 hal Permohonan Izin, bersama ini disampaikan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen pada dasarnya tidak keberatan dan memberikan izin kepada :

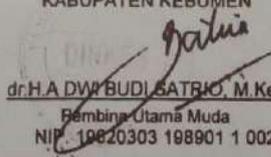
Nama : Febrilia Taufiqoh
NIM : A11801840
Program Studi : Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil

Untuk melaksanakan kegiatan izin studi pendahuluan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Menyerahkan hasil tes Swab antigen atau PCR pada awal kegiatan ke lokasi kegiatan
2. Jangka waktu kegiatan adalah Bulan November - Desember 2021
3. Pelaksanaan kegiatan tidak mengganggu tugas pokok/pelayanan instansi
4. Melibatkan dan berkoordinasi dengan pelaksana program
5. Mengumpulkan laporan hasil ke instansi tempat pelaksanaan kegiatan

Demikian untuk menjadikan perhatian dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEBUMEN


dr.H.A DWI BUDI SATRIO, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19820303 198901 1 002

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Puring



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS PURING

Jl. Petanahan No. 19 Sitiadi Puring Kebumen
Telp. (0287) 6655155 e-mail : puzkpurink@gmail.com
Kode Pos 54383

Puring, 09 Februari 2022

Nomor : 070/263/2022 Kepada
Sifat : Biasa Yth. Kepala LPPM
Lampiran : - Universitas Muhammadiyah Gombong
Perihal : Jawaban Permohonan di
Ijin Studi Pendahuluan GOMBONG

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat nomor 552.1/IV.3.LPPM/A/XI/2021 tanggal 17 Nopember 2021 yang kami terima tanggal 07 Februari 2022 tentang Permohonan Ijin Studi Pendahuluan atas nama Febrilia Taufiqoh; Puskesmas kami tidak keberatan untuk penelitian dalam rangka Penyusunan Skripsi tugas akhir mahasiswa dengan ketentuan :

1. Melibatkan dan berkoordinasi dengan Penanggungjawab Gizi dan atau penanggungjawab KIA yang ditunjuk guna pengambilan data.
2. Pelaksanaan pengambilan data tidak mengganggu tugas pokok / pelayanan Puskesmas Puring.
3. Mengumpulkan dan atau melaporkan data hasil penelitian sebagai pertanggungjawaban pengambilan data.
4. Mengikuti kaidah dan kode etik pengambilan data penelitian

Demikian untuk menjadikan perhatian dan atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Kepala Puskesmas Puring
Kasubag TU
PUSKESMAS
PURING
MCS Susdyono, AmdKL
NIP 197911162008011004



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 364.1/TV.3.LPPM/A/VI/2022
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 10 Juni 2022

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Puring
Di Puskesmas Puring

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

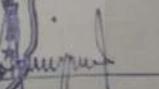
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Febrilia Taufiqoh
NIM : A11801840
Judul Penelitian : Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Puring
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Arnika Dwi Asti, M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS PURING

Jl. Petanahan No. 19 Sitiadi Puring Kebumen
Telp. (0287) 6655155 e-mail : puzkpurink@gmail.com
Kode Pos 54383

Puring, 27 Juli 2022

Nomor : 071/1104/2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Keterangan Kegiatan
 : Hasil Penelitian

Kepada
Yth. Kepala LPPM Universitas
Muhammadiyah Gombong
di
GOMBONG

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat nomor 384.1/IV.3.LPPM/A/VI/2022 tanggal 13 Juni 2022 tentang Ijin Penelitian atas nama Febrilia Taufiqoh yang diterima tanggal 15 Juni 2022 dengan judul penelitian Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas puring; dapat dibuatkan keterangan sebagai berikut :

1. Saat pelaksanaan pengambilan data sudah melibatkan dan berkoordinasi dengan bagian Nutrisionis dan bagian Rekam Medis yang ditunjuk guna pengambilan data.
2. Saat pelaksanaan pengambilan data tidak mengganggu tugas pokok / pelayanan di Puskesmas Puring.
3. Telah mengumpulkan dan atau melaporkan data hasil penelitian sebagai pertanggungjawaban pengambilan data.
4. Telah mengikuti kaidah dan kode etik pengambilan data penelitian

Demikian untuk menjadikan perhatian dan atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih. Terhitung tanggal diatas maka ijin penelitian dan pengambilan data dianggap selesai.

Kasubag TU Puskesmas Puring

Hery Sulistyono, S.Tr.KL
NIP. 197911162008011004



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 11113000220

Nomor : 132.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2022



Peneliti Utama
Principal In Investigator

Febriela Taufiqoh

Nama Institusi
Name of The Institution

KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"GAMBARAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI
KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS
PURING"

"DESCRIPTION OF THE INCIDENCE OF CHRONIC
ENERGY DEFICIENCY (KEK) IN PREGNANT WOMEN AT
THE UPTD PUSKESMAS PURING"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Juni 2022 sampai dengan tanggal 10 September 2022.

This declaration of ethics applies during the period June 10, 2022 until September 10, 2022

June 10, 2022
Professor and Chairperson,

Ning Iswati, M. Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

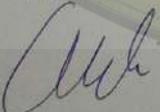
Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Gambaran kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di UPTD
Puskesmas Puring
Nama : Febrilia Taufiqoh
NIM : A11801840
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 21%

Gombong, 22 Juli 2022

Pustakawan

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


(Aulia Rahmahyanti U.I/P)


(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Febrilia Taufiqoh

NIM : A11801840

Pembimbing : Diah Astutiningrum, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
13/10 2021	Tema + Judul		
15/10 2021	Acc Judul		
25/12 2021	Konsul bab I		
28/1 2022	Revisi bab I + Konsul bab II		
25/02 2022	Revisi bab II + Konsul bab III		
16/03 2022	Revisi bab III + Acc		
24/4 2022	Acc revisi Seminar Proposal		

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

(Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp. Kep.MB, Ph.D)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Febrilia Taufiqoh
NIM : A11801840
Pembimbing : Diah Astutiningrum, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
18 Juli 2022	Konsul bab 4		
19 Juli 2022	Konsul bab 5		
22 Juli 2022	Revisi bab 4		
23 Juli 2022	Revisi bab 5 + Acc		

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

(Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp. Kep.MB, Ph.D)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Febrilia Taufiqoh
NIM : A11801840
Pembimbing : Eka Riyanti, M. Kep. Sp. Kep.Mat

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
15/10 2021	Tema + Judul		
22/10 2021	Acc Judul		
08/01 2022	Konsul bab I		
16/02 2022	Revisi bab I + Konsul BAB II		
28/02 2022	Revisi bab II + Konsul bab 3		
15/02 2022	revisi bab III		
18/03 2022	Acc		
24/04 2022	Acc ^{revisi} Seminar Proposal		

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

(Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp. Kep.MB, Ph.D)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Febrilia Taufiqoh
NIM : A11801840
Pembimbing : Eka Riyanti, M. Kep. Sp. Kep.Mat

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
13 Juli 2022	Konsul bab 4		
18 Juli 2022	Revisi bab 4 +Konsul bab 5		
19 Juli 2022	Revisi bab 4 dan 5		
22 Juli 2022	Cek Turoritin 21 %		
23 Juli 2022	Acc		
24 Agustus 22	Acc Revisi Seminar Hasil.		

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep.MB, Ph.D)

No.	LiLA	Umur			Graviditas			Paritas			Jarak Kehamilan		
		Tahun	Kategori	Kode	Keterangan	Kategori	Kode	Keterangan	Kategori	Kode	Tahun	Kategori	Kode
1	23 cm	21	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
2	23 cm	32	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	6	Tidak Beresiko	0
3	23 cm	23	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	15	Tidak Beresiko	0
4	21,5 cm	19	Beresiko	1	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
5	23 cm	26	Tidak Beresiko	0	G3	Tidak Beresiko	0	P1/A1	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
6	22cm	24	Tidak Beresiko	0	G3	Tidak Beresiko	0	P1/A1	Tidak Beresiko	0	3	Tidak Beresiko	0
7	23 cm	24	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P0/A1	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
8	21 cm	25	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
9	22 cm	36	Beresiko	1	G4	Beresiko	1	P2/A1	Tidak Beresiko	0	8	Tidak Beresiko	0
10	22 cm	28	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
11	22,4 cm	21	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
12	22,5 cm	22	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
13	22 cm	21	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	3	Tidak Beresiko	0
14	23 cm	29	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P0/A1	Tidak Beresiko	0	1	Beresiko	1
15	21 cm	32	Tidak Beresiko	0	G3	Tidak Beresiko	0	P2	Tidak Beresiko	0	8	Tidak Beresiko	0
16	21 cm	27	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
17	21 cm	23	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
18	21 cm	39	Beresiko	1	G7	Beresiko	1	P6	Beresiko	1	6	Tidak Beresiko	0
19	22 cm	34	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	12	Tidak Beresiko	0
20	23,5 cm	31	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	3	Tidak Beresiko	0
21	21,1 cm	24	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
22	22 cm	24	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
23	22,5 cm	21	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
24	22 cm	22	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
25	21 cm	29	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
26	23,1 cm	25	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	7	Tidak Beresiko	0
27	21,5 cm	28	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	6	Tidak Beresiko	0
28	18 cm	28	Tidak Beresiko	0	G3	Tidak Beresiko	0	P2	Tidak Beresiko	0	4	Tidak Beresiko	0
29	23 cm	23	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	6	Tidak Beresiko	0
30	23 cm	39	Beresiko	1	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	7	Tidak Beresiko	0
31	22,5 cm	19	Beresiko	1	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
32	23 cm	20	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
33	23,1 cm	32	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	4	Tidak Beresiko	0
34	23 cm	20	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
35	22 cm	32	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	11	Tidak Beresiko	0
36	23 cm	22	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
37	22 cm	26	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	3	Tidak Beresiko	0
38	23 cm	20	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
39	23 cm	28	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
40	17,4 cm	25	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	3	Tidak Beresiko	0
41	23,1 cm	19	Beresiko	1	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
42	21,5 cm	23	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
43	21 cm	21	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
44	21 cm	21	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
45	21 cm	24	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
46	23,3 cm	23	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
47	19 cm	21	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
48	21,5 cm	24	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P0/A1	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
49	22 cm	28	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	3	Tidak Beresiko	0
50	23 cm	33	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	8	Tidak Beresiko	0
51	22 cm	28	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	2,5	Tidak Beresiko	0
52	19 cm	25	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
53	21,5 cm	24	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
54	21 cm	25	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
55	23 cm	25	Tidak Beresiko	0	G1	Beresiko	1	P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1
56	23 cm	26	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	2	Tidak Beresiko	0
57	24 cm	24	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	2	Tidak Beresiko	0
58	23,1 cm	32	Tidak Beresiko	0	G3	Tidak Beresiko	0	P2	Tidak Beresiko	0	4,5	Tidak Beresiko	0
59	22 cm	34	Tidak Beresiko	0	G3	Tidak Beresiko	0	P2	Tidak Beresiko	0	3	Tidak Beresiko	0
60	23 cm	27	Tidak Beresiko	0	G2	Tidak Beresiko	0	P1	Tidak Beresiko	0	2	Tidak Beresiko	0

No.	LiLA	Umur			Graviditas			Paritas			Jarak Kehamilan		
		Tahun	Kategori	Kode	Keterangan	Kategori	Kode	Keterangan	Kategori	Kode	Tahun	Kategori	Kode
61	23 cm	37	Beresiko	1 G3	Tidak Beresiko	0 P2	Tidak Beresiko	0	6,5	Tidak Beresiko	0		
62	22 cm	23	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	28	Tidak Beresiko	0		
63	21 cm	28	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	6	Tidak Beresiko	0		
64	23 cm	25	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
65	21,5 cm	24	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P0/A1	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
66	22 cm	28	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	7	Tidak Beresiko	0		
67	20,5 cm	29	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
68	23 cm	34	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
69	22 cm	27	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
70	22,6 cm	31	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	1,5	Beresiko	1		
71	23 cm	20	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
72	21 cm	21	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
73	23 cm	24	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
74	22,3 cm	23	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P0/A1	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
75	23 cm	22	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
76	23 cm	23	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
77	22 cm	32	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	7	Tidak Beresiko	0		
78	23 cm	42	Beresiko	1 G3	Tidak Beresiko	0 P2	Tidak Beresiko	0	4	Tidak Beresiko	0		
79	21 cm	22	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
80	22 cm	37	Beresiko	1 G2	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	7	Tidak Beresiko	0		
81	22 cm	40	Beresiko	1 G5	Beresiko	1 P3/A1	Tidak Beresiko	0	5	Tidak Beresiko	0		
82	19,5 cm	23	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
83	19,5 cm	28	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
84	22 cm	39	Beresiko	1 G4	Beresiko	1 P1/A2	Tidak Beresiko	0	6	Tidak Beresiko	0		
85	21 cm	27	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
86	22 cm	39	Beresiko	1 G3	Tidak Beresiko	0 P2	Tidak Beresiko	0	13	Tidak Beresiko	0		
87	21 cm	32	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	7	Tidak Beresiko	0		
88	22 cm	27	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
89	22,5 cm	23	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
90	22,5 cm	22	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
91	22 cm	31	Tidak Beresiko	0 G3	Tidak Beresiko	0 P2	Tidak Beresiko	0	1	Beresiko	1		
92	23,5 cm	35	Tidak Beresiko	0 G4	Beresiko	1 P2/A1	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
93	23 cm	20	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
94	22 cm	19	Beresiko	1 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
95	20 cm	17	Beresiko	1 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
96	21 cm	23	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
97	22,5 cm	36	Beresiko	1 G4	Beresiko	1 P2/A1	Tidak Beresiko	0	2,5	Tidak Beresiko	0		
98	20 cm	30	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
99	20 cm	16	Beresiko	1 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
100	21 cm	23	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
101	20 cm	32	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
102	20 cm	22	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
103	22,5 cm	36	Beresiko	1 G4	Beresiko	1 P2	Tidak Beresiko	0	2,5	Tidak Beresiko	0		
104	23 cm	26	Tidak Beresiko	0 G3	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	5	Tidak Beresiko	0		
105	21 cm	25	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
106	23 cm	24	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P0/A1	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
107	22 cm	32	Tidak Beresiko	0 G3	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	4	Tidak Beresiko	0		
108	22 cm	21	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	3	Tidak Beresiko	0		
109	22 cm	24	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
110	23 cm	20	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
111	22 cm	18	Beresiko	1 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
112	22,5 cm	31	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	4	Tidak Beresiko	0		
113	23 cm	37	Beresiko	1 G3	Tidak Beresiko	0 P2	Tidak Beresiko	0	2	Tidak Beresiko	0		
114	20 cm	20	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
115	23 cm	28	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
116	22 cm	21	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
117	22 cm	24	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	2	Tidak Beresiko	0		
118	19 cm	23	Tidak Beresiko	0 G1	Beresiko	1 P0	Tidak Beresiko	0	0	Beresiko	1		
119	21,5 cm	24	Tidak Beresiko	0 G2	Tidak Beresiko	0 P1	Tidak Beresiko	0	2	Tidak Beresiko	0		
120	22 cm	31	Tidak Beresiko	0 G3	Tidak Beresiko	0 P2	Tidak Beresiko	0	1	Beresiko	1		

Frequencies

		Statistics			
		Umur	Graviditas	Paritas	Jarak Kehamilan
N	Valid	120	120	120	120
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Beresiko	101	84.2	84.2	84.2
	Beresiko	19	15.8	15.8	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

		Graviditas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Beresiko	50	41.7	41.7	41.7
	Beresiko	70	58.3	58.3	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

		Paritas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Beresiko	119	99.2	99.2	99.2
	Beresiko	1	.8	.8	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

		Jarak Kehamilan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Beresiko	46	38.3	38.3	38.3
	Beresiko	74	61.7	61.7	100.0
	Total	120	100.0	100.0	