



## Faktor Penyebab Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Indonesia

Cut Wilda Safira <sup>1</sup>, Jihan Nina Natasya <sup>2</sup>, Nur Aisyah Rezeki <sup>3</sup>, Hardilla Jamaina Sulmi <sup>4</sup>,  
Nuranita <sup>5</sup>, Yuni Retnowati <sup>6</sup>, Gusriani <sup>7</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia

### Article Info

#### Article history:

Received November 10, 2023  
Revised November 18, 2023  
Accepted November 23, 2023

#### Kata Kunci:

KEK,  
Anemia,  
Kehamilan,  
Dominan,  
Kematian.

#### Keywords:

SEZ,  
Anemia,  
Pregnancy,  
Dominant,  
Death.

### ABSTRAK

Kurang Energi Kronis (KEK) pada wanita hamil adalah status gizi kurang seseorang karena ketidak seimbangan antara asupan pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia pada kehamilan dan KEK secara global 35–75% secara signifikan meningkat pada trisemester ketiga dibandingkan trimester pertama dan kedua kehamilan. Penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Metode yang di gunakan dalam penyusunan jurnal ini adalah metode literatur riviw. Dari hasil penelitian yang didapatkan diperoleh hasil penyebab kekurangan energi kronik pada ibu hamil di indonesia terdapat 5 faktor utama yaitu faktor paritas, faktor umur, faktor pendapatan keluarga, faktor anemia dan faktor IMD. Pada faktor-faktor tersebut memiliki keterkaitan satu sama lain dalam menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Berdasarkan hasil review lima artikel tersebut, kami dapat menyimpulkan bahwa Indikator kesejahteraan suatu bangsa salah satunya diukur dengan angka kematian ibu. Penyumbang utama dalam kematian ibu antara lain adalah perdarahan, infeksi, eklampsi, partus lama, dan komplikasi abortus. Sedangkan penyebab tidak langsung pada kematian ibu antara lain anemia, Kekurangan Energi Protein (KEP), dan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Penyebab kekurangan energi kronik pada ibu hamil di indonesia terdapat 5 faktor utama yaitu faktor paritas, faktor umur, faktor pendapatan keluarga, faktor anemia dan faktor IMD.

### ABSTRACT

*Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a person's nutritional status due to an imbalance between intake to meet needs and energy expenditure. The World Health Organization (WHO) reports that the prevalence of anemia in pregnancy and CED globally is 35–75%, which significantly increases in the third trimester compared to the first and second trimesters of pregnancy. This research aims to determine the factors associated with the incidence of CED in pregnant women. The method used in preparing this journal is the literature review method. From the results of the research obtained, there are 5 main factors that cause chronic energy deficiency in pregnant women in Indonesia, namely the parity factor, age factor, family income factor, anemia factor and IMD factor. These factors are related to each other in causing chronic energy deficiency in pregnant women. Based on the results of the review of these five articles, we can conclude that one of the indicators of a nation's welfare is measured by the maternal mortality rate. The main contributors to maternal death include bleeding, infection, eclampsia, prolonged labor and abortion complications. Meanwhile, indirect causes of maternal death include anemia, Protein Energy Deficiency (KEP), and Chronic Energy Deficiency (KEK). There are 5 main factors causing chronic energy deficiency in pregnant women in Indonesia, namely*

---

*parity factor, age factor, family income factor, anemia factor and IMD factor.*

---

*This is an open access article under the [CC BY](#) license.*



---

**Corresponding Author:**

**Yuni Retnowati**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan  
Tarakan, Indonesia  
Email: jihanninanatasya@gmail.com

---

## 1. PENDAHULUAN

Kekurangan energi kronik (KEK) adalah kondisi saat seorang ibu yang sedang hamil menderita kekurangan asupan makanan dimana hal ini berlangsung dalam jangka waktu lama sehingga mengakibatkan terganggunya kesehatan, akibatnya kebutuhan asupan gizi pada masa kehamilan tidak terpenuhi dengan cukup [1]. Derajat kesehatan, terutama status gizi pada ibu hamil sangat berpengaruh pada kondisi bayi yang akan dilahirkan. Masalah kesehatan yang sering dialami ibu hamil antara lain KEK (Kekurangan Energi Kronik) dan [2]. Indikator kesejahteraan suatu bangsa salah satunya diukur dengan angka kematian ibu. Menurut Survei Angka Sensus (Supas) tahun 2018, angka kematian ibu di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup [3]. Lima penyebab utama kematian ibu antara lain perdarahan, infeksi, eklampsia, partus lama, dan komplikasi abortus. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain anemia, Kekurangan Energi Protein (KEP), dan Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Faktor penyebab KEK sangat beragam. Mulai dari yang menyebabkan secara langsung atau tidak langsung. Besarnya efek terhadap penyebab kasus KEK kesehatan ibu selama kehamilan dan janin dalam kandungan, penting untuk memahami bagaimana KEK dapat terjadi. Penelitian sebelumnya berkaitan dengan faktor terjadinya KEK telah banyak dilakukan, dari penelitian yang dilakukan ditemukan faktor penyebab KEK yang dominan yaitu, Paritas, umur, pendapatan keluarga, IMT serta faktor yang diprediksi menjadi penyebab terjadinya KEK dan Anemia pada ibu hamil yaitu kehamilan usia remaja yang mana secara psikologi dan fisik seorang wanita belum siap untuk menerima tanggungan seorang bayi pada tubuhnya. Hal ini berdampak pada bayi dan ibu dimana bayi akan lahir BBLR atau stunting sedangkan pada ibu akan mengalami kekurangan zat gizi seperti anemia dan KEK. Kehamilan usia remaja menimbulkan masalah sangat kompleks baik masalah fisik, psikologi, ekonomi, maupun sosial. Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan faktor dominan yang dapat menjadi penyebab KEK pada ibu hamil.

## 2. METODE

Metode yang di gunakan dalam penyusunan jurnal ini adalah metode literatur riview, dimana pembahasan yang di dapatkan berdasarkan dari sumber-sumber jurnal penelitian dan pendapat para ahli.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil seleksi yang dilakukan diperoleh 5 artikel yang digunakan sebagai literature review seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Analisis Data Literatur Review

No	Judul	Penulis	Tujuan	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
1.	Faktor Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Cikembar Kabupaten Sukabumi	Muh. Guntur Sumarjono Putra & Mira Dewi (2020)	Menganalisis faktor-faktor resiko KEK pada ibu hamil di Cikembar Kabupaten Sukabumi	Menggunakan desain penelitian potong lintang atau cross-sectional study	70 Orang dengan 35 orang ibu hamil yang mengalami KEK dan 35 orang ibu hamil normal	Berdasarkan hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian KEK pada ibu hamil ( $p < 0.05$ ), namun antara tingkat kecukupan energi dan protein menunjukkan hubungan yang tidak signifikan ( $p > 0.05$ ). Hasil dari analisis regresi logistik berganda menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil adalah ketahanan pangan rumah tangga. Selain itu, tingkat pengetahuan gizi

No	Judul	Penulis	Tujuan	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
						dan kesehatan, konsumsi pangan, dan ketahanan pangan rumah tangga pada ibu hamil KEK berada dalam kondisi yang rendah atau defisit dibandingkan ibu hamil normal.
2.	Faktor Dominan Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil	Firda Fibrila, Dkk [4]	Mendapatkan faktor dominan penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil.	Menggunakan penelitian studi analitik observasional dengan metode kuantitatif dan menggunakan desain case control	109 Orang ibu hamil dengan 36 kelompok kasus ibu hamil dan 73 kelompok kontrol ibu hamil.	Hasil uji statistik diketahui, dari ke-6 variabel yang dilakukan uji bivariat hanya 3 variabel yang berhubungan dengan kejadian KEK. Usia ( $\rho=0,750$ ), pendidikan ( $\rho=0,541$ ) dan pekerjaan ( $\rho=0,132$ ) disimpulkan tidak berhubungan dengan kejadian KEK, dimana masing-masing dari variabel tersebut $\rho$ -value $>0,05$ . Variabel yang berhubungan dengan

No	Judul	Penulis	Tujuan	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
						kejadian KEK pada hasil uji statistik  yaitu; penghasilan ( $p=0,001$ , 95% CI: 1,911–13,821, OR = 5,139), paritas ( $p=0,037$ , 95% CI: 1,137–5,903, OR = 2,591), anemia ( $p=0,001$ , 95% CI: 2,354–13,454, OR = 5,628)
3.	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali	Numbi Akhmadi Teguh, Dkk (2019)	Menentukan berbagai faktor yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas I Pekutan, Jembrana, Bali.	Penelitian bersifat analitik observasional dengan menggunakan rancangan case control study.	36 orang ibu hamil dengan 12 kasus KEK dan 24 kontrol (Non-KEK)	Sekitar 13 responden (36,1%) berusia <20 tahun / >35 tahun  dengan pendidikan terakhir terbanyak adalah tamat SMA yaitu  20 responden (55,6%). Sebagian besar responden tidak bekerja (91,7%) dan memiliki status ekonomi rendah (69,4%). Sebagian besar responden memiliki anak < 2 (69,4%). Status ekonomi (OR=115; 95%IK: 9,3-1418), tingkat pendidikan

No	Judul	Penulis	Tujuan	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
						(OR=2,3; 95%IK: 0,5-9,5), usia (OR=7,6; 95%IK: 1,6-35,9), jarak kehamilan (OR=11; 95%IK: 1,7-69), jumlah paritas (OR=7,6; 95%IK: 0,7-83,7), dan frekuensi kunjungan ANC (OR=5; 95%IK: 0,9-26,4).
4.	Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Suela Tahun 2020	Nurannisa Fitria Aprianti, Dkk [5]	Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Suela Tahun 2020.	Penelitian ini menggunakan jenis observasional analitik dengan case control .	Jumlah sample dalam penelitian ini kelompok kasus sebanyak 53 orang dan kelompok control sebanyak 53 orang total sebanyak 106 orang	Hasil analisis statistic diperoleh Pekerjaan $\rho=0,004$ , Umur $\rho=0,001$ , Paritas $\rho$ value =0,000, Jarak Kehamilan $\rho$ value =0,001, IMT $\rho$ value =0,000, Status Anemia $\rho$ value =0,001 memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian KEK, sedangkan Pendidikan $\rho= 0,548$ tidak berhubungan dengan kejadian KEK. Analisis statistic multivariat diperoleh factor yang paling

No	Judul	Penulis	Tujuan	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
						dominan yaitu IMT $p= 6,893$ , C.I.95% 2.232-21.287. Faktor Pekerjaan, Umur, Paritas, Jarak Kehamilan, IMT dan status anemia memiliki hubungan yang signifikan dengan KEK. Faktor paling dominan penyebab KEK yaitu IMT.
5.	Factors for Chronic Energy Deficiency (KEK) in Pregnant Women.	Niluh Nita Silfia, Dkk [6]	Untuk mengetahui Faktor-faktor ibu hamil dengan kurang energi kronik di Puskesmas Lariang Tahun 2020 (faktor umur, pendapatan keluarga dan Paritas)	Menggunakan desain penelitian Case control	Sampel dalam penelitian ini 80 responden dengan teknik sampel random sampling	Terdapat 47,5% memiliki umur $\geq 35$ tahun. Terdapat 60% memiliki pendapatan keluarga $< Rp. 2.571.328$ . Terdapat 55% memiliki paritas berisiko 1 dan $\geq 3$ . Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan umur ibu hamil ( $p$ value = 0,004), ada hubungan pendapatan keluarga ibu hamil ( $p$ value = 0,000) dan ada hubungan paritas ibu hamil ( $p$ value = 0,002) dengan Kurang Energi Kronik

### 3.2 Pembahasan

### 1. Faktor Paritas Dengan Kejadia KEK Pada Ibu Hamil

Pada penelitian ini didapatkan bahwa paritas menjadi salah satu faktor terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) karena Ibu yang berisiko tinggi melahirkan seringkali mempunyai angka anemia yang tinggi akibat memiliki banyak anak. Menurut penelitian, indeks ekivalen yang lebih besar dari 3 merupakan faktor kekurangan energi kronis terkait kehamilan yang jaraknya terlalu berdekatan, khususnya < Kehamilan yang terlalu lama selama 2 tahun dapat menguras cadangan nutrisi tubuh ibu. Rasio paritas yang tinggi sebesar (>4 kali) menggambarkan kehamilan berulang yang seharusnya berisiko. Tubuh ibu tidak mempunyai cukup kesempatan untuk memperbaiki diri, termasuk memulihkan energi setelah melahirkan. Apabila ibu hamil kembali, tidak menutup kemungkinan akan timbul permasalahan gizi karena hal ini dapat mempengaruhi optimalisasi kebutuhan gizi ibu dan janin [3].

Jumlah anak yang dilahirkan seorang wanita dalam hidupnya mempunyai dampak yang besar terhadap kesehatannya. Rasio paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan hidup. Jika jumlah anak yang dilahirkan semakin banyak, maka akan semakin banyak pula perdarahan saat melahirkan karena pada saat hamil kebutuhan nutrisi ibu dan janin tidak diperhitungkan. Pada proses pengeluaran darah saat persalinan dapat mengurangi HB dalam tubuh ibu karena jumlah darah berkurang. Penurunan hb ini akan menjadi kekurangan energi kronis pada kehamilan [10].

### 2. Faktor Umur Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi usia ibu hamil, semakin rendah risiko kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian [6] menjelaskan bahwa usia ibu hamil < 20 tahun memiliki kemungkinan 1,62 kali lebih besar untuk terjadinya Kurang Energi Kronik dibandingkan dengan ibu hamil 20 – 35 tahun Perempuan hamil yang lebih muda dari 20 tahun atau kurang dari 20 tahun memiliki risiko kekurangan energi kronis yang lebih tinggi, bahkan wanita hamil yang terlalu muda dapat meningkatkan risiko kekurangan energi kronis[2].

Usia perempuan hamil merupakan salah satu faktor penting dalam proses kehamilan hingga melahirkan, karena kehamilan pada seorang ibu muda menyebabkan persaingan makanan antara janin dan ibu yang masih dalam masa kanak-kanak atau masa pertumbuhan. Kehamilan pada usia muda dapat menyebabkan terjadinya kompetisi makanan antar janin dan ibunya yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan ibu hamil di atas 35 tahun cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan oleh efek berkurangnya simpanan zat besi dalam tubuh akibat masa pembuahan/fertilisasi Faktor usia berhubungan langsung dengan tingkat pengetahuan. Ibu hamil di bawah usia 20 tahun secara biologis belum stabil emosinya sehingga mudah mengalami perubahan emosi yang berujung pada kecukupan gizi dan perkembangan sosial ekonomi, ibu hamil Ibu hamil di usia muda lebih besar kemungkinannya mengalami kekurangan energi kronis ibu hamil dengan status sosial ekonomi rendah tidak mampu membeli makanan berkualitas dan kuantitas dibandingkan dengan ibu hamil dengan status sosial ekonomi tinggi [1].

### 3. Faktor Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Faktor Kekurangan Energi Kronik salah satunya rendahnya penghasilan keluarga. Penghasilan keluarga yang rendah berdampak pada kemampuan daya beli setiap keluarga terutama terkait bahan makanan untuk pemenuhan nutrisi keluarga dalam hal ini khususnya ibu hamil, selain itu juga berpengaruh terhadap rendahnya deteksi dini masalah kesehatan seperti Kurang Energi Kronik dikarenakan kunjungan ANC yang rendah oleh karena ketidakmampuan menjangkau fasilitas pelayanan dan ibu hamil yang bekerja untuk membantu perekonomian keluarga [6].

Penghasilan keluarga merupakan penghasilan yang diperoleh anggota keluarga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga setiap hari. Penghasilan keluarga tersebut dapat berupa uang maupun barang yang dibayar oleh perusahaan, kantor, ataupun majikan. Salah satu bentuk dukungan keluarga adalah dukungan instrumental atau finansial yaitu dukungan yang bersifat nyata atau konkrit dalam bentuk materi, uang atau dana yang bertujuan untuk pemenuhan kebutuhan seseorang sehingga mampu menentukan pilihan yang diinginkan, salah satunya berkaitan dengan pemenuhan gizi keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, namun apabila peningkatan pendapatan atau penghasilan yang diperoleh tidak dipergunakan sepenuhnya untuk mencukupi kebutuhan pangan dalam makanan yang banyak mengandung gizi yang tinggi maka kebutuhan asupan gizi keluarga juga tidak mampu terpenuhi, sehingga dibutuhkan pengelolaan pendapatan keluarga dengan baik. Pendapatan keluarga berhubungan dengan status gizi ibu hamil, dengan pendapatan keluarga yang tinggi ibu dapat memenuhi kebutuhan nutrisi baik ibu dan bayinya sehingga ibu memiliki risiko yang rendah untuk terjadinya Kurang Energi Kronik Pemenuhan nutrisi untuk bayinya terutama pada 1000 hari pertama kehidupan meningkatkan perkembangan pada anak sehingga menurunkan masalah gizi pada balita salah satunya stunting [7].

Sosial ekonomi keluarga selalu dikaitkan dengan aspek kesehatan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak yang berdampak pada kehidupan yang akan datang. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi serta memilih pelayanan kesehatan yang baik untuk ibu hamil sehingga akan mencegah terjadinya Kurang Energi Kronik oleh karena adanya deteksi dini yang baik pada masa prakonsepsi dan kehamilan. Pendapatan keluarga yang tinggi menjadi salah satu faktor yang berpengaruh untuk menunjang perawatan keluarga khususnya bagi keluarga yang rentan terhadap masalah gizi yaitu ibu hamil, anak dan lansia sehingga dibutuhkan pemenuhan kebutuhan nutrisi secara optimal dengan pendapatn keluarga yang tinggi kemampuan daya beli keluarga yang tinggi kemampuan daya beli keluarga yang tinggi untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, selain itu dengan pendapatan keluarga yang tinggi, keluarga mampu meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang didapatkan. Pelayanan kesehatan yang memadai dan kualitas nutrisi baik sebagai kunci penting untuk meningkatkan status gizi ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan secara rutin dapat dijadikan sebagai upaya deteksi dini jika timbul masalah pada masa kehamilan, salah satunya adalah kekurangan energi kronis [8]

### 4. Faktor Anemia Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitiann dari Aprilianti [5] ditemukan bahwa 29 orang (54,7%) ibu hamil yang mengalami anemia juga mengalami KEK sedangkan sebanyak 41 orang (77,4%)

tidak mengalami anemia lebih banyak tidak mengalami KEK. Berdasarkan uji statistik di peroleh p value 0,001 ( $p < \alpha$ ) artinya ada hubungan anemia ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronis

Penelitian ini menyebutkan bahwa yang menjadi penyebab hubungan tersebut Wanita hamil tanpa KEK mempunyai kemungkinan lebih kecil untuk mengalami anemia. Wanita hamil tanpa KEK Kebanyakan dari mereka mengontrol makanan yang dikonsumsi selama hamil cara mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi yang disesuaikan, baik makronutrien dan mikronutrien dikombinasikan dengan penggunaan vitamin C untuk mengurangi potensinya adanya anemia pada ibu [9].

#### 5. Faktor IMT Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Status gizi merupakan keadaan tubuh manusia yang dapat diamati melalui konsumsi makanan dan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Status gizi dipengaruhi oleh asupan zat gizi. Kurangnya zat gizi pada masa kehamilan akan mempengaruhi status gizi ibu hamil. Status gizi dapat diketahui dengan mengukur dan mengevaluasi menggunakan beberapa indeks seperti LILA, pertambahan berat badan saat hamil, dan IMT sebelum hamil. BMI sebelum hamil merupakan indeks berat dan tinggi badan yang penting, yaitu karena berpengaruh besar terhadap berat badan bayi saat lahir. IMT ibu selama hamil adalah yang tergolong obesitas yang erat kaitannya dengan risiko gangguan fisiologis tubuh ibu seperti preeklampsia atau eklampsia, persalinan Selama persalinan bayi mengalami makrosomia mengalami pendarahan pasca melahirkan, dan menjalani operasi Caesar [4].

Berdasarkan hasil penelitian Aprilianti di dapatkan bahwa faktor dominan terjadinya KEK adalah IMT, hasil yang ditemukan adalah responden yang memiliki IMT beresiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 42 orang (79,2%) sedangkan pada IMT tidak beresiko lebih banyak pada pada kelompok tidak KEK sebanyak 37 orang (69,8%). Ibu hamil memiliki IMT  $\geq 18,50$ - $24,9$  dan 63% memiliki Lila  $\geq 23,5$  cm. Indeks massa tubuh (IMT) adalah alat sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, dengan rujukan khusus pada berat badan kurang dan berat badan berlebih. Oleh karena itu, menjaga berat badan normal memungkinkan seseorang untuk mencapai umur yang lebih panjang. Melalui IMT dan Lila, status gizi ibu hamil dapat diketahui sehingga dapat dilakukan penanganan lebih awal. Pembahasan ini sejalan dengan hasil uji Chi Square yang dilakukan oleh Aprilianti diperoleh nilai p value sebesar 0,001 menggunakan taraf signifikansi 0,05. Karena  $0,001 < 0,05$ , disimpulkan bahwasannya IMT sangat mempengaruhi terjadinya KEK pada ibu hamil. Pada faktor-faktor tersebut memiliki keterkaitan satu sama lain dalam menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronik pada ibu hamil, oleh sebab itu suami dan keluarga harus meningkatkan kesejahteraan pada ibu hamil agar dapat mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI). Kepekaan keluarga dalam memahami faktor faktor tersebut sangat diperukan. Hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak dari KEK adalah dengan memberikan asuhan kepada ibu hamil dan keluarganya, agar mampu menyejahterakan ibu dan janin yang dikandungnya.

#### 4. KESIMPULAN

Brand Experience dapat mempengaruhi secara positif dan signifikan terhadap Brand Resonance, artinya pengalaman merek Apple yang dirasakan oleh seseorang dapat mempengaruhi kedalaman ikatan psikologis yang dimiliki pelanggan dengan merek Apple. Brand Experience dapat mempengaruhi secara positif dan signifikan terhadap Brand Feeling,

artinya pengalaman merek Apple yang dirasakan oleh seseorang dapat mempengaruhi limpahan perasaan terhadap merek Apple. Brand Experience dapat mempengaruhi secara positif dan signifikan terhadap Brand Relationship Quality, artinya pengalaman merek produk Apple yang dirasakan oleh seseorang dapat mempengaruhi terhadap penilaian keseluruhan dari kekuatan suatu hubungan terhadap merek Apple. Brand Feeling dapat mempengaruhi secara positif dan signifikan terhadap Brand Resonance, artinya limpahan perasaan terhadap merek Apple dapat mempengaruhi hubungan awal dan akhir antara merek Apple dan konsumen. Brand Relationship Quality dapat mempengaruhi secara positif dan signifikan terhadap Brand Resonance, artinya penilaian keseluruhan dari kekuatan suatu hubungan terhadap merek Apple dapat mempengaruhi hubungan awal dan akhir antara merek Apple dan konsumen.

## REFERENSI

- [1] Aprianti, N. F., Ilmiyani, S. N., Yusuf, N. N., & Sari, A. S. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Suela Tahun 2020. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(2), 20–30.
- [2] Elsera, C., Murtana, A., Sawitri, E., & Oktaviani, U. S. (2021). Faktor Penyebab Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil: Study Literature. *University Research Collegium*, 985–988.
- [3] Fibrila, F., Herlina, Ridwan, M., & Harnanto, A. M. (2022). Faktor Dominan Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), 1–16.
- [4] Heryunanto, D., Putri, S., Izzah, R., Ariyani, Y., & Kharin Herbawani, C. (2022). Gambaran Kondisi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Indonesia, Faktor Penyebabnya, Serta Dampaknya. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1792–1805. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.4627>
- [5] Kementerian Kesehatan. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (p. 674). Litbangkes. [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
- [6] Mustafa, H., Nurjana, M. A., Widjaja, J., Widayati, A. N., Litbang, B., & Donggala, K. (2021). *Faktor Risiko Dominan Mempengaruhi Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Indonesia Tahun 2018*. 105–113.
- [7] Putra, M. G. S., & Dewi, M. (2020). Faktor Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Cikembar Kabupaten Sukabumi. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(4), 319–332. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i4.113>
- [8] Silfia, N. N., Maineny, A., & Yustika, Y. (2022). Factors for Chronic Energy Deficiency (KEK) in Pregnant Women. *Napande: Jurnal Bidan*, 1(1), 40–48. <https://doi.org/10.33860/njb.v1i1.1047>
- [9] Stenly Kadmaerubun, H., Azis, R., & Genisa, J. (2023). Hubungan Pola Makan dan Asupan Gizi Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. *Jurnal Eureka*, 2(2), 127–138. <https://doi.org/10.56314/inhealth.v2i12>
- [10] Teguh, N. A., Hapsari, A., Dewi, P. R. A., & Aryani, P. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 506–510. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.432>