

PENGARUH PEMBERIAN KACANG HIJAU TERHADAP IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)

Rini Amelia^{1*}, Suci Padma Risanti¹, Yellyta Ulsafitri², Anisa Defani¹

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Profesi Bidan Universitas Mohammad Natsir, Bukittinggi

email: riniamelia26@gmail.com, sucisucipadma@gmail.com, Anisa.defani19@gmail.com

²Program Studi Kebidanan Program Diploma III Universitas Mohammad Natsir, Bukittinggi
email : ulsafitriyellyta@gmail.com

Abstract

The prevalence of Chronic Energy Deficiency in pregnant women globally in 2016 was 30.1%. In Indonesia, it is estimated that 17.3% of pregnant women experience CED, and pregnant women with CED in West Sumatra province are around 16.5%. The occurrence of Chronic Energy Deficiency (CED) among pregnant women remains below the RENSTRA 2024 target, indicating that further efforts are necessary to enhance the nutritional status of expectant mothers. One effort to improve the nutrition of pregnant women with CED is to provide mung beans. The purpose of this research was to assess the impact of mung beans on pregnant women experiencing CED at BPM Erna Wena Padang Panjang. The type of research was pre-experimental with a group pretest-posttest design conducted from April to May 2025 at BPM Erna Wena Padang Panjang. The study population was all pregnant women with CED at BPM Erna Wena. The sample of this study was selected by purposive sampling of 16 pregnant women with CED. The intervention was carried out by providing mung beans. The study results showed a change in the upper arm circumference of pregnant women after the intervention of 0.77 cm, with p-value = 0.001. There is an effect of giving mung beans to pregnant women with CED.

Keywords : Mung Beans, Chronic Energy Deficiency (CED), Pregnant Women

Abstrak

Prevalensi KEK pada ibu hamil secara global tahun 2016 yaitu 30,1%, di Indonesia diperkirakan sebanyak 17,3% kasus KEK terjadi pada ibu hamil, ibu hamil dengan KEK di provinsi Sumatera Barat sekitar 16,5%. Tingkat prevalensi KEK di kalangan ibu hamil masih belum mencapai sasaran yang ditetapkan dalam RENSTRA 2024, oleh karena itu, langkah-langkah perbaikan harus tetap dilakukan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil. Salah satu upaya perbaikan gizi ibu hamil dengan KEK yaitu melakukan pemberian makanan tambahan berupa kacang hijau. Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui pengaruh pemberian kacang hijau terhadap ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di BPM Erna Wena Padang Panjang. Jenis penelitian adalah pre eksperimental dengan *one group pretest posttest design* dilaksanakan bulan April sampai Mei 2025 di di BPM Erna Wena Padang Panjang. Populasi penelitian ialah seluruh ibu hamil dengan KEK di BPM Erna Wena. Sampel penelitian ini dipilih dengan *purposive sampling* sebanyak 16 orang. Intervensi yang dilakukan berupa pemberian kacang hijau. Hasil penelitian menunjukkan perubahan ukuran lingkaran lengan atas ibu hamil setelah intervensi sebanyak 0,77 cm dengan nilai p-value 0,001. Terdapat pengaruh pemberian kacang hijau terhadap ibu hamil KEK.

Kata Kunci : Kacang Hijau, Kekurangan Energi Kronik (KEK), Ibu hamil

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronik (KEK) diartikan sebagai suatu kondisi kekurangan gizi (malnutrisi) yang terjadi dalam jangka waktu yang lama atau menahun (Dieny et al., 2021). KEK dapat terjadi dikarenakan tidak seimbangnya jumlah asupan yang dikonsumsi dengan energi yang dibutuhkan oleh tubuh (Fakhriyah et al., 2021). KEK

pada ibu hamil yaitu suatu keadaan pada kehamilan dimana ibu hamil mengalami kekurangan asupan nutrisi secara kronik (Fatmawati et al., 2023; Harna et al., 2023)

Menurut data *World Health Organization (WHO)*, prevalensi KEK pada ibu hamil secara global untuk tahun 2016 adalah sekitar 30,1%. Kasus KEK pada ibu hamil banyak terjadi di negara

berkembang di benua Afrika dan Asia, terutama di kawasan Sub-Sahara, Asia Tenggara dan Asia Tenggara. Prevalensi kasus KEK secara global mengalami peningkatan sebanyak 38 juta dari tahun 2015 (777 juta) sampai tahun 2018 (815 juta). Untuk perempuan di wilayah Asia Tenggara dan Selatan ditemukan data bahwa sekitar 120 juta mengalami KEK. Menurut WHO sekitar 40% kasus kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kejadian KEK (Kurnianto et al., 2025). Bangladesh menjadi negara dengan kasus KEK tertinggi dengan persentase 47%. Indonesia berada di posisi keempat dengan prevalensinya yaitu sekitar 35,5% (Baluntu et al., 2025).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa persentase ibu hamil yang mengalami KEK di Indonesia mencapai 17,3% (Kemenkes RI, 2018a). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia, persentase ibu hamil di Indonesia yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) menurun menjadi 16,9% pada tahun 2023. Walaupun jumlahnya sudah berkurang, namun angka ini masih belum mencapai sasaran yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Rencana Strategis tahun 2024 yaitu kurang dari 10%. Pada tahun 2018, Provinsi Sumatera Barat mencatat angka kasus KEK pada ibu hamil sebesar 14,3%, dan jumlah ini meningkat menjadi 16,5% di tahun 2023 (Kemenkes RI, 2018b, 2023). Kasus kejadian KEK pada ibu hamil di provinsi Sumatera Barat masih di bawah target RENSTRA 2024, dimana salah satu daerah yang memiliki kasus KEK di provinsi ini yaitu Kota Padang Panjang.

Kehamilan adalah suatu kondisi yang membutuhkan adaptasi yang baik secara fisiologis maupun psikologis. Proses adaptasi selama kehamilan menyebabkan peningkatan metabolisme energi, dan juga meningkatkan energi dan kebutuhan gizi pada ibu hamil. Peningkatan kebutuhan zat gizi tersebut juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pertambahan ukuran organ-organ

kandung, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu, sehingga pada saat hamil, seorang ibu hamil akan membutuhkan zat gizi tambahan untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Dieny et al., 2021; Harna et al., 2023).

Peningkatan kebutuhan energi dan nutrisi saat hamil yang tidak tercukupi akan mengakibatkan ibu hamil mengalami KEK. KEK yang dialami oleh ibu hamil akan memengaruhi kesehatan ibu itu sendiri serta kondisi kesehatan janin yang akan dilahirkan. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui kemungkinan ibu menderita KEK yaitu dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) (Khasanah et al., 2020).

Ibu hamil dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) yang lebih kecil dari 23,5 berisiko mengalami KEK. KEK meningkatkan risiko komplikasi kehamilan seperti anemia, infeksi, pendarahan. KEK yang terjadi selama kehamilan juga menjadi salah satu faktor penyebab kelahiran bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). (Fatmawati et al., 2023; Harna et al., 2023; Lesawengen M et al., 2023). Jika kondisi KEK pada ibu hamil tidak ditangani secara efektif, hal ini dapat mengakibatkan sejumlah efek negatif pada perkembangan bayi setelah dilahirkan. Ibu hamil yang kasus KEK diperkirakan berisiko 4,1 kali lebih tinggi mempunyai anak stunting daripada ibu hamil dengan ukuran LILA normal (Harahap E S et al., 2019).

KEK pada kehamilan disebabkan oleh pemenuhan gizi yang tidak adekuat. Banyak sekali bahan pangan lokal yang mudah ditemui dan dikonsumsi untuk mencukupi kebutuhan gizi selama masa kehamilan. Penggunaan bahan pangan lokal dalam pemenuhan gizi lebih direkomendasikan karena dapat ditemukan dengan mudah dan terjangkau dari segi biaya serta ketersediaan. Salah satu bagian pangan lokal yang dapat dikonsumsi ibu hamil yaitu kacang hijau. Kacang hijau banyak mengandung zat gizi makro dan mikro, vitamin B1, B2, asam folat, protein, asam amino, karbohidrat, Ca, dan fosfor. Kacang

hijau memberikan banyak manfaat bagi status gizi ibu hamil. Asam folat pada kacang hijau dapat mengurangi kecacatan pada janin. Kandungan fosfor dapat memperkuat tulang. Kandungan lainnya dari kacang hijau juga dapat mengatasi masalah pencernaan, mengurangi morning sickness dan dapat menjadi sumber kalori yang sehat (Baluntu et al., 2025; Kemenkes RI, 2022a; Kurnianto et al., 2025).

Kacang hijau kaya akan kandungan protein, di mana kadar protein lengkapnya mencapai 22%. Kacang hijau berperan dalam membantu pertumbuhan serta pembentukan sel-sel baru, yang dapat mendukung peningkatan berat badan pada ibu hamil. Kacang hijau bukan hanya kaya akan protein, lemak, dan mineral seperti kalsium dan fosfor, ia juga mengandung vitamin B1 yang mendukung pertumbuhan janin. Kandungan gizi berlimpah pada kacang hijau dapat menjadikannya sebagai salah satu makanan yang membantu mengatasi KEK selama kehamilan.. (Shahrajabian M H et al., 2019).

Hal ini didukung oleh penelitian tahun 2020 yang menemukan bahwa intervensi menggunakan kacang hijau sebagai bahan untuk makanan tambahan dapat meningkatkan LILA ibu hamil sebanyak 1,3 cm dalam jangka waktu 30 hari intervensi (Khasanah et al., 2020). Penelitian lainnya pada tahun 2022 juga menyatakan bahwa pemberian ekstrak dari kacang hijau menyebabkan kenaikan ukuran lengan atas pada ibu hamil sebesar 0,7 cm (Alhasani et al., 2022).

Kasus KEK perlu untuk diatasi dengan baik agar kualitas kesehatan ibu dan anak semakin meningkat. Beberapa program sudah dilaksanakan oleh pemerintah namun masih belum bisa mengatasi KEK yang dialami ibu hamil secara signifikan, hal ini terbukti dengan data yang menyebutkan bahwa prevalensi KEK di Indonesia khususnya untuk provinsi Sumatera Barat yang belum sesuai dengan target RENSTRA 2024. Untuk mencoba memberikan kontribusi dalam penanganan KEK pada ibu hamil, maka peneliti tertarik

melaksanakan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian kacang hijau terhadap ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini ialah penelitian pre-eksperimental. Penelitian pre-eksperimental yaitu sebuah rancangan penelitian eksperimen tanpa menggunakan kelompok kontrol dimana dalam pelaksanaannya tidak dilakukan eliminasi pada variabel luar secara keseluruhan (Ibrahim A et al., 2018). Penelitian ini menerapkan desain eksperimen dengan pendekatan *one group pretest posttest* yaitu membandingkan keadaan variabel sebelum dan setelah intervensi.

Penelitian ini dilaksanakan di BPM Erna Wena Padang Panjang pada bulan April sampai Mei 2025. Populasi pada penelitian ini yaitu semua ibu hamil yang mengalami KEK ($LILA < 23,5$ cm) di BPM Erna Wena Padang Panjang. Sampel dalam penelitian ini dipilih melalui teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan, sehingga akhirnya terpilih 16 ibu hamil sebagai sampel penelitian.. Penelitian dilaksanakan dengan memberikan perlakuan (intervensi) berupa pemberian bubur kacang hijau kepada sampel terpilih selama 30 hari. Pengukuran LILA dilaksanakan sebelum dan sesudah intervensi dilakukan. Data dari hasil penelitian ini kemudian dianalisis dengan menggunakan uji t-test sampel berpasangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang dapat dialami oleh setiap perempuan. Tubuh setiap perempuan hamil akan mengalami adaptasi fisiologis. Adaptasi fisiologis pada kehamilan merupakan penyesuaian tubuh dalam menjalani kehamilan agar terciptanya kesejahteraan bagi ibu dan janin. Adaptasi fisiologis yang terjadi pada kehamilan yaitu hemodilusi, peningkatan kebutuhan kalori

dan adaptasi metabolik lainnya. Salah satu adaptasi metabolik yang terjadi pada kehamilan adalah kenaikan efisiensi penyerapan nutrisi di saluran pencernaan yang bertujuan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin dan plasenta. Proses adaptasi fisiologis kehamilan akan berjalan dengan baik jika ibu hamil mendapatkan asupan gizi yang seimbang (Harna et al., 2023; Kemenkes RI, 2022a).

Status gizi ibu yang baik adalah salah satu parameter kondisi gizi ibu. Kondisi gizi ibu hamil akan berdampak pada kondisi kesehatan ibu serta janin selama masa kehamilan. Makanan yang ibu hamil konsumsi selama kehamilan berkontribusi dalam pertumbuhan dan perkembangan janin. Kondisi tubuh ibu selama kehamilan yang mengalami perubahan fisiologis juga membutuhkan nutrisi yang cukup agar kehamilan dapat berjalan dengan baik dan sehat. Salah satu permasalahan status gizi yang dapat terjadi pada ibu selama kehamilan yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Harna et al., 2023; Kemenkes RI, 2022a).

KEK dalam kehamilan adalah suatu kondisi kekurangan nutrisi yang terjadi secara kronis pada ibu hamil disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi selama kehamilan. KEK pada ibu hamil dapat dideteksi dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) yang kecil dari 23,5 cm. Gejala lain yang biasanya terjadi pada ibu hamil KEK yaitu mengalami kelelahan secara terus menerus, berat badan mengalami penurunan, serta masalah kesehatan lainnya (Harna et al., 2023; Khasanah et al., 2020).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
Resiko Tinggi	9	56,2
Resiko Rendah	7	43,8
Pendidikan		
Terakhir		
SD	0	0
SMP	4	25
SMA	8	50
Perguruan Tinggi	4	25
Paritas		
Multigravida	10	62,5
Primigravida	6	37,5

Sumber : Data Primer

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi terjadinya KEK pada ibu hamil, antara lain usia, jenjang pendidikan, serta jumlah kehamilan sebelumnya (paritas) (Fakhriyah et al., 2021). Berdasarkan data dari Tabel 1, dapat disimpulkan bahwa lebih dari separuh ibu hamil dengan kondisi KEK yang berpartisipasi dalam penelitian ini termasuk dalam kelompok usia berisiko tinggi.

Usia yang pas dan sehat baik seseorang perempuan untuk menjalani kehamilan adalah dalam rentang 20 sampai 35 tahun karena pada rentang usia tersebut kondisi fisik dan mental ibu optimal untuk menjalani proses kehamilan. Usia dapat memengaruhi status gizi ibu hamil, masalah status gizi seperti KEK sering dialami oleh ibu hamil yang berada dalam kelompok usia berisiko. Perempuan pada usia kurang dari 20 tahun membutuhkan nutrisi yang untuk masa pertumbuhan dan perkembangan, sedangkan perempuan berusia lebih dari 35 tahun membutuhkan nutrisi untuk menunjang fungsi organnya yang sudah mulai menurun. Jika perempuan hamil pada dua kondisi tersebut, maka akan terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara tubuh ibu dan bayi sehingga ibu berisiko mengalami KEK (Fakhriyah et al., 2021; Harna et al., 2023).

Hasil ini berkaitan dengan penelitian pada tahun 2022 yang menerangkan bahwa ibu hamil dengan usia berisiko tinggi memiliki kemungkinan 3,134 kali lebih besar untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang berada pada rentang usia ideal, yaitu antara 20 hingga 35 tahun. Penelitian lainnya pada tahun 2024 yang dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Enim juga menampilkan hasil yang sesuai. Penelitian tersebut menerangkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dan kejadian KEK pada ibu hamil dengan $p\text{ value} = 0.019$ (Yopi Puspasari et al., 2024).

Ibu hamil dengan KEK pada penelitian ini berdasarkan Tabel 1 memiliki tingkat pendidikan yang bervariasi. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa lebih dari separuh ibu hamil dengan KEK tidak melanjutkan pendidikan hingga ke jenjang perguruan tinggi. Hal ini sejalan dengan studi tahun 2022 yang menunjukkan adanya kaitan signifikan antara kejadian KEK dan tingkat pendidikan ibu hamil (Fitri et al., 2022). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kota Jambi pada tahun 2024. Penelitian ini mengungkapkan bahwa 63,9% ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan rendah mengalami KEK. Pada studi ini dikatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan kejadian KEK pada ibu hamil ($p\text{-value} = 0,02$) (Mariana S et al., 2024).

Penelitian ini berdasarkan data pada Tabel 1 menampilkan bahwa lebih dari separuh ibu hamil dengan KEK yang diteliti adalah multigravida. Ibu hamil multigravida secara fisiologis lebih berisiko mengalami KEK dikarenakan cadangan nutrisi pada tubuhnya sudah berkurang disebabkan kehamilan sebelumnya. Jumlah paritas ibu yang lebih dari tiga kali melahirkan dalam rentang waktu yang singkat (kurang dari dua tahun) dapat meningkatkan risiko KEK selama kehamilan, hal ini dapat terjadi karena tubuh ibu sudah dipaksa untuk menjalani kehamilan yang baru tanpa memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan kondisinya pasca kehamilan

sebelumnya. Alasan lain kasus KEK lebih sering terjadi pada ibu hamil dengan paritas tinggi adalah karena ibu tersebut cenderung kurang istirahat dan kesulitan memenuhi kebutuhan gizi selama masa kehamilan. Hal ini disebabkan oleh tanggung jawab yang berat dalam mengasuh anak-anaknya (Harna et al., 2023; Titaley et al., 2010).

Hasil ini sejalan dengan sebuah penelitian tahun 2018 yang menerangkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Pada penelitian tersebut disampaikan bahwa ibu hamil dengan jumlah paritas lebih dari 2 kehamilan, 10 kali lebih berisiko mengalami KEK selama kehamilan (Fitri et al., 2022). Penelitian lainnya tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas Amuntai Selatan juga menyatakan hasil yang sama. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa 85% ibu hamil dengan multigravida mengalami KEK sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan KEK pada ibu hamil (Mariani et al., 2023).

KEK pada kehamilan adalah permasalahan yang harus diatasi untuk mewujudkan kondisi kesehatan yang baik bagi ibu dan anak. Permasalahan KEK dapat ditangani melalui berbagai tindakan yang melibatkan kerjasama yang solid antara pemerintah, tenaga kesehatan dan masyarakat. Penanganan KEK yang dilakukan harus memenuhi prinsip intervensi gizi spesifik dan sensitif. Intervensi gizi sensitif dapat dilakukan dengan pemberian suplementasi, protein tambahan dan mikronutrien esensial (asam folat, zat besi, zinc, vitamin A dan lain-lain), sedangkan intervensi gizi spesifik dapat dilakukan dengan meningkatkan akses masyarakat kepada fasilitas kesehatan, pendidikan gizi, sanitasi dan ketahanan pangan dalam rumah tangga (Kemenkes RI, 2022b).

Salah satu upaya untuk mencegah dan mengatasi KEK dalam prinsip intervensi gizi sensitif yaitu dengan memberikan makanan tambahan terhadap ibu hamil.

Pemberian makanan tambahan dilaksanakan untuk meningkatkan konsumsi zat gizi harian pada ibu hamil sebanyak 15 sampai 20 gram protein tambahan. Makanan tambahan yang disarankan untuk ibu hamil harus berasal dari produk lokal yang mudah diperoleh dan mengandung jumlah nutrisi yang seimbang (Kemenkes RI, 2022b). Contoh jenis bahan pangan lokal yang dapat dipergunakan sebagai makanan tambahan untuk ibu hamil yaitu kacang hijau (Kurnianto et al., 2025).

Tabel 2 Pengaruh Pemberian Kacang Hijau terhadap Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Jenis Intervensi	Pretest	Posttest	<i>p-value</i>
	<i>Mean</i>	<i>Mean</i>	
Bubur Kacang Hijau	22,16	22,93	0.001

Sumber : Data Primer

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi berupa pemberian bubur kacang hijau kepada ibu hamil yang mengalami KEK. Penelitian ini mengungkapkan bahwa ukuran LILA pada ibu hamil mengalami peningkatan rata-rata sebesar 0,77 cm setelah dilaksanakan intervensi jika dibandingkan dengan sebelum intervensi. Berdasarkan tabel 2 dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian kacang hijau berpengaruh terhadap ibu hamil yang mengalami KEK.

Hasil ini sehubungan dengan penelitian tahun 2020 yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gubug 1 Kabupaten Grobogan. Penelitian tersebut menyatakan bahwa pemberian kacang hijau dapat mengakibatkan kenaikan LILA ibu hamil dengan KEK, dimana kenaikan rerata LILAnya setelah intervensi sebesar 1,3 cm (Khasanah et al., 2020). Penelitian lainnya yang dilaksanakan tahun 2022 juga menunjukkan hasil yang sama, dimana pada penelitian tersebut dinyatakan bahwa terdapat kenaikan lila pada ibu hamil dengan kek setelah diberikan intervensi pemberian

kacang hijau selama 30 hari sebanyak 0,7 cm (Alhasani et al., 2022).

Kacang hijau (*Vigna radiata*) merupakan bahan pangan yang sering dikonsumsi dalam keseharian di Indonesia (Shahrajabian M H et al., 2019). Kacang hijau memiliki rasa yang enak, mudah diolah dan bisa didapatkan dengan mudah. Kacang hijau merupakan salah satu sumber pangan dengan nilai gizi yang tinggi. Nilai gizi yang tinggi pada kacang hijau menjadikannya sebagai salah satu pilihan terbaik untuk mencukupi gizi pada ibu hamil. Secara fisiologis pada saat terjadi kehamilan, ibu hamil membutuhkan 2300 sampai 2500 kalori setiap harinya, jumlah ini mengalami kenaikan sebanyak 200 sampai 300 kalori jika dibandingkan dengan kebutuhan kalori saat sebelum hamil. Pemberian kacang hijau secara teratur akan membuat kenaikan kalori pada ibu hamil menjadi tercukupi (Baluntu et al., 2025; Shahrajabian M H et al., 2019)

Kacang hijau mengandung berbagai macam nutrisi yang diperlukan oleh ibu hamil, diperkirakan sebanyak 100 gram kacang hijau terkandung 323 kalori yang terdiri dari protein 22,9 gram, zat besi 7,5 mg, karbohidrat 56,8 gram, kalsium 223 mg, fosfor 319 mgr, Vitamin B 0,46 mg, vitamin A 157 SI, Vitamin C 10 mg, dan air 15,5 gram. Kacang hijau hanya mengandung 1 sampai 1,2 % lemak. Zat gizi lainnya yang terkandung dalam kacang hijau yaitu asam folat dimana zat gizi ini berfungsi untuk mengurangi kecacatan pada janin selama di kandungan (Harna et al., 2023; Hocaoglu-Emre et al., 2019; Kurnianto et al., 2025)

Kacang hijau sebagai makanan tambahan untuk mencegah dan mengatasi KEK dapat diolah menjadi beberapa macam bentuk makanan. Salah satu metode untuk mengolah kacang hijau ialah dengan menjadikannya bubur kacang hijau. Satu bungkus bubur kacang hijau mengandung 33 gram kacang hijau (107 kalori) dan gula merah 25 gram (94 kalori). Konsumsi bubur kacang hijau sekali sehari akan menambah jumlah kalori bagi ibu hamil sebanyak 201 kalori (Khasanah et al., 2020) Pengolahan

kacang hijau menjadi bubur kacang hijau sangat memudahkan ibu hamil untuk mengonsumsinya secara langsung. Proses pemasakan (direndam, direbus, dikukus, disangrai) yang dilakukan dalam penyajian bubur kacang hijau akan menurunkan kadar antigizi (anti-tripsin dan tanin) yang menyebabkan peningkatan daya cerna protein dari kacang hijau saat dikonsumsi (Kurnianto et al., 2025; Widjaseputra et al., 2019). Pemberian kacang hijau yang diolah dengan baik secara rutin setiap hari kepada ibu hamil akan mencukupi kalori tambahan yang dibutuhkan ibu sehingga dapat menaikkan ukuran LILA ibu hamil. Kenaikan ukuran LILA ibu dijadikan sebagai salah satu indikator perbaikan gizi ibu hamil.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menerangkan bahwa rerata LILA ibu hamil dengan KEK sebelum dan setelah intervensi mengalami kenaikan sebesar 0.77 cm, sehingga dari keterangan tersebut secara statistik diketahui bahwa terdapat pengaruh pemberian kacang hijau terhadap ibu hamil KEK di di BPM Erna Wena Padang Panjang. Pemberian kacang hijau kepada ibu hamil yang mengalami KEK dapat membantu memenuhi peningkatan kebutuhan kalori selama kehamilan. Kandungan gizi yang tinggi dalam kacang hijau memberikan dampak positif terhadap status nutrisi ibu hamil. Hasil dari penelitian ini bisa dijadikan sebagai acuan dalam pelaksanaan program untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak. Untuk kedepannya mungkin dibutuhkan kajian serta penelitian yang lebih mendalam dengan menambahkan variabel dan jumlah sampel supaya hasil yang diperoleh lebih optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengungkapkan rasa terimakasih kepada Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi yang telah membantu penelitian ini berjalan dengan baik. Ucapan terimakasih juga disampaikan

kepada semua responden serta pihak-pihak lain yang telah berperan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhasani, N. F., Yanti, L., & Surtiningsih. (2022). *Formula Kacang Hijau untuk Penambahan LILA Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)*.
- Baluntu, Z., Ahmad, M., Hadju, V., & Handayani Idrus, H. (2025). Evaluation of Supplementary Feeding (PMT) of Mung Bean Biscuits in Ced Pregnant Women. *Journal of Neonatal Surgery*, 14(1S), 628–648. <https://doi.org/10.52783/jns.v14.1587>
- Dieny, F. F., Rahadiyanti, A., & Kurniawati D M. (2021). *Gizi Prakonsepsi* (Syamsiah N, Ed.). Bumi Medika.
- Fakhriyah, Syahadatina M, Setiawan M, & Putri A O. (2021). *Buku Ajar Kekurangan Energi Kronik (KEK)*. CV Mine.
- Fatmawati, F., Petrus, P., Kristianto, J., & Abadi, E. (2023). Nutritional Addition to Increasing the Weight of Pregnant Women with Chronic Energy Deficiency in the Coastal Area of Kendari City. *Indonesian Journal Of Health Sciences Research And Development (IJHSRD)*, 5(2), 115–121. <https://doi.org/10.36566/ijhsrd/Vol5.Iss2/182>
- Fitri, N. L., Sari, S. A., Dewi, N. R., Ludiana, L., & Nurhayati, S. (2022). Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(1), 26. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i1.406>
- Harahap E S, Karjoso T K, & Sugianti R. (2019). Analisis Faktor Ibu dengan Kejadian Memiliki Anak Balita Stunting di Kota Pekanbaru. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 8(2).
- Harna, Irawan A M A, Rahmawati, & Sa'pang M. (2023). *Kekurangan*

- Energi Kronik pada Ibu Hamil*. PT Penamuda Media.
- Hocaoğlu-Emre, F. S., Saribal, D., & Oğuz, O. (2019). Vitamin D Deficiency and Insufficiency According to the Current Criteria for Children: Vitamin D Status of Elementary School Children in Turkey. *Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology*, 11(2), 181–188. <https://doi.org/10.4274/jcrpe.galenos.2018.2018.0272>
- Ibrahim A, Alang A H, Madi, Baharuddin, Ahmad M A, & Darmawati. (2018). *Metodologi Penelitian* (I. Ismail, Ed.). Gunadarma Ilmu.
- Kemenkes RI. (2018a). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*.
- Kemenkes RI. (2018b). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2018*.
- Kemenkes RI. (2022a). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan KEK pada Ibu Hamil*. Direktorat Gizi, Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022b). *Technical Guidelines for Supplementary Feeding (PMT) Made from Local Food for Toddlers and Pregnant Women*.
- Kemenkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*.
- Khasanah, S. N., Octaviani, D. A., & Nugraheni, I. (2020). The Effect of Green Bean Extract To Increase of Pregnant Women's Upper Arm Circumference in The Primary Health Care Center of Gubug I Grobogan Regency. *Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research*, 2(2), 54–60. <https://doi.org/10.31983/jomisbar.v2i2.6515>
- Kurnianto, E. I., Ahmad, M., & Handayani Idrus, H. (2025). Effectiveness of Mung Bean Biscuit Pmt on Arm Circumference, Weight Gain in Pregnant Women Chronic Energy Deficiency in Trimester III. *Journal of Neonatal Surgery*, 14(1S), 658–674. <https://doi.org/10.52783/jns.v14.1589>
- Lesawengen M, Nelwan J E, Sumampouw O J, & Kairupan T S. (2023). Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Wilayah Kepulauan . *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(1).
- Mariana S, Dipa A F, Ningsih N K, & Afriyani L. (2024). Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 6(6).
- Mariani, M., Netty, N., & Inayah, H. K. (2023). Hubungan Pengetahuan, Paritas Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2023. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 132. <https://doi.org/10.31602/ann.v10i2.13074>
- Shahrajabian M H, Sun W, & Cheng Q. (2019). A short review of health benefits and nutritional values of mung bean in sustainable agriculture. *Polish Journal of Agronomy*, 37.
- Titaley, C. R., Dibley, M. J., & Roberts, C. L. (2010). Factors associated with underutilization of antenatal care services in Indonesia: results of Indonesia Demographic and Health Survey 2002/2003 and 2007. *BMC Public Health*, 10(1), 485. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-485>
- Widjajaseputra, A. I., Widyastuti, T. E. W., & Trisnawati, C. Y. (2019). Potency of mung bean with different soaking times as protein source for breastfeeding women in Indonesia. *Food Research*, 3(5), 501–505. [https://doi.org/10.26656/fr.2017.3\(5\).105](https://doi.org/10.26656/fr.2017.3(5).105)
- Yopi Puspasari, Siti Aisyah, Eka Rahmawati, & Fika Minata. (2024).

Usia, Pengetahuan, Dan Pendapatan Berkorelasi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-*

Ma`arif Baturaja, 9(1), 34–41.
<https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v9i1.269>