



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil

Factors Associated with the Incidence of Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women

Pepi Nuryanti^{1,*} Rukmaini^{2,*} Putri Azzahroh^{3,*}

^{1,2,3} Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional
Jl. Harsono RM No.1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550

* *corresponding author* : rukma.z@gmail.com

INFO ARTIKEL

Sejarah artikel:

Menerima : Juli 2021

Revisi : 30 Agustus 2021

Diterima : Oktober 2021

Online : Oktober 2022

ABSTRAK

Latar Belakang: Kekurangan gizi terutama energi dan protein pada ibu hamil yang berlangsung lama dan menahun dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung dalam setiap tahun mengalami fluktuatif, yaitu tahun 2018 (19,70%) tahun 2019 (15,47%) tahun 2020 (22,91%) dan tahun 2021 periode Januari-Juni (16,22%).

Tujuan: Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang tahun 2021.

Metodologi: Desain penelitian menggunakan *case control*. Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester I sebanyak 265 orang. Sampel penelitian sebanyak 46 responden terdiri dari 23 responden yang mengalami KEK dan 23 responden yang tidak mengalami KEK. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat.

Hasil: Ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar (78,3%) memiliki pengetahuan kurang, pola makan kurang (69,6%), pendapatan rendah (82,6%), kurang mendapat dukungan keluarga (82,6%), kurang mendapat dukungan petugas kesehatan (65,2%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p=0,007$), pola makan ($p=0,000$), pendapatan ($p=0,007$), dukungan keluarga ($p=0,015$) dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,018$) dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Simpulan dan Saran: Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, pola makan, pendapatan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten tahun 2021. Disarankan bagi ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan angka kecukupan gizi guna menghindari terjadinya KEK selama kehamilan.

Keywords:

Knowledge, Mother Role, Attitude, Information Source, Readiness .

ABSTRACT

Background: Lack of nutrition, especially energy and protein in pregnant women that lasts long and chronically can cause Chronic Energy Deficiency (KEK). The incidence of SEZ in pregnant women in the Work Area of BLUD UPT Puskesmas Cibaliung fluctuates every year, namely in 2018 (19.70%) in 2019 (15.47%) in 2020 (22.91%) and in 2021 for the January-June period. (16.22%).

Objective: To find out the factors related to the incidence of SEZ in pregnant women in the BLUD UPT Work Area of the Cibaliung Health Center, Pandeglang Regency in 2021.

Methodology: The research design used case control. The study population was 265 pregnant women in the first trimester. The research sample consisted of 46 respondents consisting of 23 respondents who experienced SEZ and 23

respondents who did not experience SEZ. The sampling technique used was purposive sampling. Data analysis used univariate and bivariate.

Results: Most of the pregnant women who experienced SEZ (78.3%) had less knowledge, poor diet (69.6%), low income (82.6%), lacked family support (82.6%), less received support from health workers (65.2%). The results of statistical tests showed that there was a significant relationship between knowledge ($p = 0.007$), diet ($p = 0.000$), income ($p = 0.007$), family support ($p = 0.015$) and support from health workers ($p = 0.018$) with the incidence of KEK in pregnant women.

Conclusions and Suggestions: There is a significant relationship between knowledge, diet, income, family support and support from health workers with the incidence of KEK in pregnant women in the BLUD UPT Work Area of Cibaliung Health Center, Pandeglang Regency, Banten Province in 2021. It is recommended for pregnant women to consume foods according to their needs. with the nutritional adequacy rate in order to avoid the occurrence of CED during pregnancy.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) 99% terjadi di negara miskin dan berkembang. Pada tahun 2019 dilaporkan bahwa AKI di Negara miskin dan berkembang adalah 230 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di Negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Berdasarkan data hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia secara langsung disebabkan oleh perdarahan post partum (30,3%) dan hipertensi (27,1%) dan secara tidak langsung disebabkan oleh malaria (13,4%) anemia (11,9%), HIV/AIDS (3,2%), dan penyakit kardiovaskular (3,1%) (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu penyebab kematian ibu yang berhubungan dengan masalah gizi adalah anemia. Anemia defisiensi besi pada ibu hamil merupakan salah satu masalah gizi yang utama terjadi di masyarakat dibandingkan defisiensi gizi lainnya. Di Indonesia terdapat 45% ibu hamil mengalami masalah gizi, khususnya gizi kurang. Hal tersebut akan mengakibatkan ibu hamil menderita anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi KEK pada wanita usia subur (WUS) menurun dibanding tahun 2013, yaitu dari 24,2% menjadi 17,3% pada tahun 2018. Sedangkan KEK pada WUS tidak hamil sebesar 20,8% pada tahun 2013 menurun jadi 14,5% pada tahun 2018. Ibu hamil dengan kondisi KEK beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) serta dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Riskesdas, 2018).

Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Provinsi Banten menunjukan bahwa terjadi peningkatan resiko gizi kurang pada Wanita Usia Subur (WUS) dari tahun 2015-2020 yaitu pada tahun 2015 sebesar 10,1% dan pada tahun 2020 sebesar 16%. Prevalensi resiko ibu hamil dengan gizi kurang di Provinsi Banten pada tahun 2020

sebesar 24% lebih tinggi dari tahun 2018 sebesar 11,98% (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2020).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang menunjukkan bahwa status gizi kurang pada Ibu hamil 30% dengan perhitungan IMT dan pengukuran LILA. Dari 3.801 ibu hamil tahun 2019 sebanyak 167 (4,3%) ibu hamil yang mengalami gizi kurang, sedangkan pada tahun 2020 dari 3.983 ibu hamil terdapat 243 (6,10%) ibu hamil yang mengalami gizi kurang (Dinkes Pandeglang, 2020).

Data yang didapat dari BLUD UPT Puskesmas Cibaliung menunjukkan bahwa dalam tiga tahun terakhir kejadian KEK pada ibu hamil mengalami fluktuatif, yaitu pada tahun 2018 sebanyak 117 (19,70%) dari 594 ibu hamil, menurun tahun 2019 menjadi 108 (15,47%) dari 686 ibu hamil dan meningkat kembali di tahun 2020 menjadi 148 (22,91%) dari 646 ibu hamil. Sedangkan pada tahun 2021 periode Januari-Juni ibu hamil yang mengalami KEK adalah sebanyak 43 orang (16,22%) dari 265 ibu hamil (Data laporan Puskesmas Kecamatan Cibaliung, 2021).

KEK merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) sehingga menimbulkan gangguan kesehatan. KEK terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Khumaidi, 2014). Faktor penyebab KEK pada ibu hamil sangat kompleks diantaranya, ketidakseimbangan asupan zat gizi, penyakit infeksi, dan perdarahan. Faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan KEK pada ibu hamil adalah keadaan sosial ekonomi, kurangnya pengetahuan, peran keluarga dan dukungan dari petugas kesehatan. KEK pada ibu hamil berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) (Zulhaida, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung dengan melakukan pemeriksaan terhadap 10 orang ibu hamil dengan cara pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Hasil pengukuran didapatkan



bahwa sebanyak 6 orang (60%) ibu mengalami kejadian KEK dengan ukuran LILA < 23,5 cm.

METHOD

Penelitian ini merupakan penelitian studi analitik observasional menggunakan desain *case control* dengan memilih kelompok kasus (ibu hamil trimester I yang mengalami KEK) dan kelompok kontrol (ibu hamil trimester I tidak mengalami KEK).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I yang melakukan kunjungan kehamilan ke BLUD UPT Puskesmas Cibaliung per bulan Januari-Juni tahun 2021 yaitu sebanyak

265 orang dan yang mengalami KEK sebanyak 23 orang.

Total sampel dalam penelitian ini adalah 46 responden dengan pembagian sampel 23 responden yang mengalami KEK sebagai kasus dan 23 responden yang tidak mengalami KEK sebagai kontrol. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

Penelitian ini dilaksanakan di BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten. Waktu penelitian dimulai pada bulan April - Agustus tahun 2021. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juli tahun 2021.

Penelitian ini menggunakan data primer dengan instrumen penelitian berupa kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Tahun 2021

| Kejadian KEK | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| KEK | 23 | 8,7 |
| Tidak KEK | 242 | 91,3 |
| Total | 265 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa, ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak

23 orang (8,7%) dan ibu hamil yang tidak mengalami KEK sebanyak 242 orang (91,3%).

2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Tahun 2021

| Pengetahuan | Kasus | | Kontrol | | Total | |
|--------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Kurang | 18 | 78,3 | 8 | 34,8 | 26 | 56,5 |
| Baik | 5 | 21,7 | 15 | 65,2 | 20 | 43,5 |
| Total | 23 | 100 | 23 | 100 | 46 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa, responden pada kelompok kasus yang memiliki pengetahuan kurang tentang gizi sebanyak 18 orang (78,3%) dan yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi sebanyak 5 orang

(21,7%). Responden pada kelompok kontrol yang memiliki pengetahuan kurang tentang gizi sebanyak 8 orang (34,8%) dan yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi sebanyak 15 orang (65,2%).

3. Distribusi Frekuensi Pola Makan Responden

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pola Makan Responden di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Tahun 2021

| Pola Makan | Kasus | | Kontrol | | Total | |
|--------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Kurang | 16 | 69,6 | 3 | 13 | 19 | 41,3 |
| Sedang | 5 | 21,7 | 7 | 30,4 | 12 | 26,1 |
| Baik | 2 | 8,7 | 13 | 56,5 | 15 | 32,6 |
| Total | 23 | 100 | 23 | 100 | 46 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa, responden pada kelompok kasus yang memiliki pola makan kurang 16 orang (69,6%), pola makan sedang 5 orang (21,7%) dan pola

makan baik 2 orang (8,7%). Responden pada kelompok kontrol yang memiliki pola makan kurang 3 orang (13%), pola makan sedang 7 orang (30,4%) dan pola makan baik 13 orang (56,5%).

4. Distribusi Frekuensi Pendapatan Responden

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pendapatan Responden di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Tahun 2021

| Pendapatan | Kasus | | Kontrol | | Total | |
|--------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Rendah | 19 | 82,6 | 9 | 39,1 | 28 | 60,9 |
| Tinggi | 4 | 17,4 | 14 | 60,9 | 18 | 39,1 |
| Total | 23 | 100 | 23 | 100 | 46 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa, responden pada kelompok kasus yang memiliki pendapatan rendah sebanyak 19 orang (82,6%) dan yang memiliki pendapatan tinggi sebanyak 4 orang (17,4%). Responden pada

kelompok kontrol yang memiliki pendapatan rendah sebanyak 9 orang (39,1%) dan yang memiliki pendapatan tinggi sebanyak 14 orang (60,9%).

5. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Tahun 2021

| Dukungan Keluarga | Kasus | | Kontrol | | Total | |
|-------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Kurang | 19 | 82,6 | 10 | 43,5 | 29 | 63 |
| Baik | 4 | 17,4 | 13 | 56,5 | 17 | 37 |
| Total | 23 | 100 | 23 | 100 | 46 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat disimpulkan bahwa, responden pada kelompok kasus yang mendapat dukungan keluarga kurang sebanyak 19 orang (82,6%) dan yang mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 4 orang (17,4%).

Responden pada kelompok kontrol yang mendapat dukungan keluarga kurang sebanyak 10 orang (34,8%) dan yang mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 13 orang (56,5%).



6. Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan Responden

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan Responden di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Tahun 2021

| Dukungan Petugas Kesehatan | Kasus | | Kontrol | | Total | |
|----------------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Kurang | 15 | 65,2 | 6 | 26,1 | 21 | 45,7 |
| Baik | 8 | 34,8 | 17 | 73,9 | 25 | 54,3 |
| Total | 23 | 100 | 23 | 100 | 46 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat disimpulkan bahwa, responden pada kelompok kasus yang mendapat dukungan petugas kesehatan kurang sebanyak 15 orang (65,2%) dan yang mendapat dukungan petugas kesehatan baik sebanyak 8

orang (34,8%). Responden pada kelompok kontrol yang mendapat dukungan petugas kesehatan kurang sebanyak 6 orang (26,1%) dan yang mendapat dukungan petugas kesehatan baik sebanyak 17 orang (73,9%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Tabel 4.7. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Tahun 2021

| Pengetahuan | Kejadian KEK pada Ibu Hamil | | | | Total | P value | OR | |
|---------------|-----------------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-------|-------|
| | KEK | | Tidak KEK | | | | | |
| | f | % | f | % | | | | |
| Kurang | 18 | 78,3 | 8 | 34,8 | 26 | 56,5 | 0,007 | 6,750 |
| Baik | 5 | 21,7 | 15 | 65,2 | 20 | 43,5 | | |
| Jumlah | 23 | 100 | 23 | 100 | 46 | 100 | | |

Berdasarkan pada Tabel 4.7 diketahui bahwa, dari 23 ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar memiliki pengetahuan kurang tentang gizi yaitu sebanyak 18 orang (78,3%) dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi yaitu sebanyak 5 orang (21,7%).

Dari hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,007. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada nilai α ($0,007 < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara

pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang tahun 2021.

Hasil analisis data diperoleh nilai OR (*odds ratio*) sebesar 6,750 yang berarti bahwa, ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang tentang gizi beresiko 6,750 kali lebih besar mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi.

2. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Tabel 4.8. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Tahun 2021

| Pola Makan | Kejadian KEK pada Ibu Hamil | | | | Total | P value | OR | |
|---------------|-----------------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-------|---|
| | KEK | | Tidak KEK | | | | | |
| | f | % | f | % | | | | |
| Kurang | 16 | 69,6 | 3 | 13 | 19 | 41,3 | 0,000 | - |
| Sedang | 5 | 21,7 | 7 | 30,4 | 12 | 26,1 | | |
| Baik | 2 | 8,7 | 13 | 56,5 | 15 | 32,6 | | |
| Jumlah | 23 | 100 | 23 | 100 | 46 | 100 | | |

Berdasarkan pada Tabel 4.8 diketahui bahwa, dari 23 ibu hamil yang mengalami KEK,

sebagian besar memiliki pola makan kurang sebanyak 16 orang (69,6%) dibandingkan dengan

yang memiliki pola makan sedang sebanyak 5 orang (21,7%) dan memiliki pola makan baik sebanyak 2 orang (8,7%).

Dari hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,000. Dimana nilai *p value* lebih

kecil dari pada nilai α ($0,000 < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang tahun 2021.

3. Hubungan Pendapatan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Tabel 4.9. Hubungan Pendapatan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Tahun 2021

| Pendapatan | Kejadian KEK pada Ibu Hamil | | | | Total | | <i>P value</i> | <i>OR</i> |
|---------------|-----------------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------------|-----------|
| | KEK | | Tidak KEK | | f | % | | |
| | f | % | f | % | | | | |
| Rendah | 19 | 82,6 | 9 | 39,1 | 28 | 60,9 | 0,007 | 7,389 |
| Tinggi | 4 | 17,4 | 14 | 60,9 | 18 | 39,1 | | |
| Jumlah | 23 | 100 | 23 | 100 | 46 | 100 | | |

Berdasarkan pada Tabel 4.9 diketahui bahwa, dari 23 ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar memiliki pendapatan rendah yaitu sebanyak 19 orang (82,6%) dibandingkan yang memiliki pendapatan tinggi yaitu sebanyak 4 orang (17,4%).

Dari hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,007. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada nilai α ($0,007 < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara

pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang tahun 2021.

Hasil analisis data diperoleh nilai *OR (odds ratio)* sebesar 7,389 yang berarti bahwa, ibu hamil yang memiliki pendapatan rendah beresiko 7,389 kali lebih besar mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pendapatan tinggi.

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Tabel 4.10. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Tahun 2021

| Dukungan Keluarga | Kejadian KEK pada Ibu Hamil | | | | Total | | <i>P value</i> | <i>OR</i> |
|-------------------|-----------------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------------|-----------|
| | KEK | | Tidak KEK | | f | % | | |
| | f | % | f | % | | | | |
| Kurang | 19 | 82,6 | 10 | 43,5 | 29 | 63 | 0,015 | 6,175 |
| Baik | 4 | 17,4 | 13 | 56,5 | 17 | 37 | | |
| Jumlah | 23 | 100 | 23 | 100 | 46 | 100 | | |

Berdasarkan pada Tabel 4.10 diketahui bahwa, dari 23 ibu hamil yang mengalami KEK, sebagian besar mendapat dukungan keluarga kurang yaitu sebanyak 19 orang (82,6%) dibandingkan dengan yang mendapat dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 4 orang (17,4%).

Dari hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,015. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada nilai α ($0,015 < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara

dukungan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang tahun 2021.

Hasil analisis data diperoleh nilai *OR (odds ratio)* sebesar 6,175 yang berarti bahwa, ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga kurang beresiko 6,175 kali lebih besar mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga baik.



5. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Tabel 4.11. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Tahun 2021

| Dukungan Petugas Kesehatan | Kejadian KEK pada Ibu Hamil | | | | Total | | P value | OR |
|----------------------------|-----------------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|---------|-------|
| | KEK | | Tidak KEK | | f | % | | |
| | f | % | f | % | | | | |
| Kurang | 15 | 65,2 | 6 | 26,1 | 21 | 45,7 | 0,018 | 5,312 |
| Baik | 8 | 34,8 | 17 | 73,9 | 25 | 54,3 | | |
| Jumlah | 23 | 100 | 23 | 100 | 46 | 100 | | |

Berdasarkan pada Tabel 4.11 diketahui bahwa, dari 23 ibu hamil yang mengalami KEK, sebagian besar mendapat dukungan petugas kesehatan kurang yaitu sebanyak 15 orang (65,2%) dibandingkan dengan yang mendapat dukungan petugas kesehatan baik sebanyak 8 orang (34,8%).

Dari hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,018, yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas

kesehatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung tahun 2021.

Hasil analisis data diperoleh nilai OR (*odds ratio*) sebesar 5,312 yang berarti bahwa, ibu hamil yang mendapat dukungan petugas kesehatan kurang beresiko 5,312 kali lebih besar mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapat dukungan petugas kesehatan baik.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p value* = 0,007, yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang tahun 2021. Hasil uji OR (*odds ratio*) didapatkan nilai 6,750, artinya bahwa, ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang tentang gizi beresiko 6,750 kali lebih besar mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi.

Pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin luas pengetahuan ibu hamil mengenai gizi, maka akan semakin memperhatikan pola konsumsinya yang dapat memenuhi kecukupan gizi dan dapat mempertahankan kesehatan ibu hamil sehingga terhindar dari masalah gizi salah satunya KEK (Wati *et al*, 2014). Adanya pengetahuan tentang kebutuhan gizi ibu hamil juga memotivasi ibu hamil untuk selalu mengkonsumsi gizi seimbang, dan berusaha untuk mencegah terjadinya KEK (Febriyeni, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmaniar (2019) di Kecamatan Tampa Padang Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat yang menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai

$p=0,001$. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh penelitian Angriani (2020) di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa, bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, dengan nilai $p=0,002$

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kejadian KEK, hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya. Tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari.

2. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p value* = 0,000. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada nilai α ($0,000 < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang tahun 2021.

Keadaan gizi ibu hamil bisa dipengaruhi oleh ketidakseimbangan asupan jenis makanan yang dimakan, zat gizi, porsi makanan dan frekuensinya,

kepercayaan dan penerimaan terhadap makanan misalnya pantangan makan dan rasa suka atau tidak suka terhadap makanan. Hal ini dapat memengaruhi gizi pada ibu hamil. Kondisi tersebut cenderung akan menyebabkan ibu menjadi kekurangan zat gizi tertentu seperti KEK (Rahayu, 2019). Perilaku konsumsi makan merupakan salah satu bentuk perilaku pencegahan penyakit yaitu respon untuk melakukan pencegahan penyakit dan upaya mempertahankan serta meningkatkan kesehatannya, seperti dalam rangka pencegahan KEK pada ibu hamil (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adolfina (2018) di Puskesmas Pakan Rabaa Kabupaten Lima Puluh Kota yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pola konsumsi dengan gizi kurang pada ibu hamil, dengan hasil uji statistics $p=0,006$. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh penelitian Balqis (2020), di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Medan, bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian KEK pada Ibu hamil dengan nilai $p=0,025$.

Peneliti berasumsi bahwa rata-rata ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung kurang memiliki variasi konsumsi makan karena masyarakat di daerah tersebut cenderung mengkonsumsi bahan makanan yang berasal dari hasil pertaniannya yaitu makanan pokok seperti beras dengan frekuensi 1-3 kali sehari yang dilengkapi hanya dengan sayuran yang didapat dari pekarangan rumah, namun tidak jarang mereka mengkonsumsi ikan sebagai pelengkap makan sehari-hari. Bahan makanan sumber protein yaitu daging, ayam dan telur masih jarang dikonsumsi ibu hamil, begitu juga dengan susu dan buah-buahan sangat jarang sekali dikonsumsi. Hal ini yang menyebabkan ibu hamil memiliki masalah gizi kurang seperti KEK, karena jarang mengkonsumsi makanan dengan zat gizi yang lengkap.

3. Hubungan Pendapatan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$, diperoleh *p value* = 0,007, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang tahun 2021. Hasil uji OR (*odds ratio*) didapatkan nilai 7,389, artinya bahwa ibu hamil yang memiliki pendapatan rendah beresiko 7,389 kali lebih besar mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pendapatan tinggi.

Pada ibu hamil dengan tingkat pendapatan keluarga yang baik akan mendapatkan status gizi yang baik juga, karena nutrisi yang didapatkan berkualitas, sehingga ibu hamil dapat mencegah

terjadinya masalah gizi saat kehamilan seperti KEK (Sulistiyawati, 2013). Tingkat pendapatan keluarga ibu hamil yang rendah memberikan dampak pada ketidakmampuan untuk menyediakan dana bagi pemeriksaan kehamilan serta membeli bahan-bahan makanan yang berkualitas dan mengandung banyak nilai gizi untuk ibu hamil. Masalah yang timbul pada keluarga ibu hamil dengan tingkat ekonomi rendah yaitu tidak dapat memenuhi kecukupan gizi dan nutrisi yang baik selama kehamilan sehingga ibu hamil bisa mengalami KEK (Mufdillah, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Najooan (2018) di Kelurahan Kombos Barat Kecamatan Singkil Kota Manado yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, dengan hasil uji *chi square* X^2 didapat nilai $p=0,005$. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh Endriwati (2020) di wilayah Puskesmas Pakan Rabaa Kecamatan Lareh Sago Halaban Kabupaten Lima Puluh Kota yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil, dengan nilai $p=0,013$.

Peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara pendapatan dengan kejadian KEK terjadi karena kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan akan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya. Tingkat pendapatan dapat menentukan pola makan. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas hidangan. Semakin banyak mempunyai uang berarti semakin baik makanan yang diperoleh dengan kata lain semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut untuk membeli buah, sayuran dan beberapa jenis bahan makanan lainnya.

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p value* = 0,015, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang tahun 2021. Hasil uji OR (*odds ratio*) didapatkan nilai 6,175 yang berarti bahwa, ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga kurang beresiko 6,175 kali lebih besar mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga baik.



Dukungan yang diberikan oleh keluarga termasuk suami kepada ibu hamil adalah dengan memberikan perhatian yang lebih, mendampingi ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan, menjaga kesehatan dengan cara mengingatkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, mengingatkan pola makan secara teratur, mengingatkan meminum suplemen Fe selama kehamilan serta mengingatkan untuk mengatur pola tidur. Hal ini dapat membuat ibu hamil merasa nyaman, aman dan bahagia menjalani masa kehamilan, sehingga ibu hamil tidak mudah stress, letih dan lelah yang berdampak pada kesehatan ibu hamil yang menimbulkan terjadinya KEK (Mahirawati, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Santina (2019) di Puskesmas Mandalangan Kabupaten Probolinggo yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil, dimana diperoleh nilai $p=0,001$. Hal ini terjadi karena dukungan keluarga merupakan hal yang tidak dapat diabaikan dalam perilaku ibu hamil. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh penelitian Hasibuan (2020), dalam penelitiannya menyatakan bahwa dukungan keluarga erat hubungannya dengan kejadian KEK pada ibu hamil, dengan hasil uji statistik yang diperoleh adalah $p=0,019$.

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil sangat membutuhkan dukungan dari orang terdekat seperti keluarga selama masa kehamilannya. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal dibawah suatu atap dengan keadaan saling ketergantungan dan dapat dikatakan bahwa kesehatan anggota keluarga dan kualitas kehidupan keluarga menjadi sangat berhubungan. Peran serta keluarga sangat membantu keberhasilan ibu hamil mengkonsumsi suplementasi tablet Fe agar tidak mengalami kekurangan energi kronik saat kehamilan.

5. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p value* = 0,018, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Adolfina, N., (2018), Hubungan Pola Konsumsi dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Pakan Rabaa Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2018, *Jurnal Kesehatan Grya Husada*, Vol. 110, No. 5, 41-49.

Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang tahun 2021. Hasil uji OR (*odds ratio*) didapatkan nilai 5,312 yang berarti bahwa, ibu hamil yang mendapat dukungan petugas kesehatan kurang beresiko 5,312 kali lebih besar mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapat dukungan petugas kesehatan baik.

Peran petugas kesehatan sangat mempengaruhi ibu hamil dalam mendapatkan informasi yang dibutuhkan selama kehamilan salah satunya adalah informasi asupan gizi yang dibutuhkan ibu hamil. Pelayanan petugas yang baik membuat ibu akan sangat antusias untuk memeriksakan kehamilannya sehingga permasalahan saat kehamilan seperti resiko tinggi KEK dapat ditanggulangi lebih dini dengan pemberian makanan tambahan serta informasi kepada ibu hamil (Muliyani, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2018), yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, dengan nilai $p=0,018$. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh Rahmawati (2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, dengan menunjukkan nilai uji *chi square* $p=0,017$.

Peneliti berasumsi bahwa responden yang mengalami KEK yang kurang mendapat dukungan dari petugas kesehatan karena tidak rutin melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan. Namun disisi lain tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan tidak diiringi dengan konseling tentang perlunya suplementasi, manfaat dan efek samping minum suplemen, sehingga ibu hamil kurang mendapatkan pengetahuan tentang masalah gizi kehamilan. Di lain pihak ibu hamil yang mengalami KEK belum patuh dalam mengkonsumsi suplemen gizi karena kurangnya kesadaran dan pengetahuan terhadap dampak negatif dari kekurangan gizi saat hamil. Oleh karena itu intervensi terhadap tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan cakupan dan kepatuhan suplementasi gizi pada ibu hamil dalam rangka untuk menekan angka kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Angriani, P., (2020), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, Vol. 5, No.1, 67-74.

- Balqis, R., (2020), Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Medan, *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Vol. 8, No. 1, 77-83.
- BLUD UPT Puskesmas Cibaliung, (2021), *Data Rekam Medis BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Tahun 2021*, Cibaliung, Pandeglang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, (2020), *Profil Kesehatan Kabupaten Pandeglang Tahun 2020*. Pandeglang, Banten.
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten, (2020), *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2020*, Serang, Banten.
- Endriwati, P., (2020), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di wilayah Puskesmas Pakan Rabaa Kecamatan Lareh Sago Halaban Kabupaten Lima Puluh Kota, *Jl-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol. 1, No. 1, 44-49.
- Febriyeni, A., (2017), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil, *Jurnal Human Care*, Vol. 3, No.2, 1-10.
- Hasibuan, K., (2020), Hubungan Pola Makan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian KEK di Rumah Bersalin Indarwati Jatnom Klaten, *Jurnal Dunia Kesmas*, Vol. 4, No. 1, 33-42.
- Kemenkes, R.I., (2020), *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*, Diakses di www.kemkes.go.id, tanggal 20 April 2021.
- Khumaidi, N., (2014), *Gizi Masyarakat*, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi Institut Pertanian, Bogor.
- Kusmiyati, N., (2013), Hubungan Dukungan Keluarga dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Gizi Ibu Hamil di Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang, *Bulletin Penel Kesehatan*, Vol. 3, No. 5, 14-24.
- Mahirawati, V.K., (2017), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 17, No. 2, 193-202.
- Mufdillah, S., (2013), *Buku Saku Nutrisi*, Penerbit Buku Kedokteran (EGC), Jakarta.
- Najoan, S., (2018), Hubungan Status Kesehatan Dan Pendapatan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik KEK Pada Ibu Hamil di Kelurahan Kombos Barat Kecamatan Singkil Kota Manado, *INVOLUSI Jurnal Ilmu Kebidanan*, Vol. 1, No. 1, 42-52.
- Purwoastuti, G., & Walyani, J., (2015), Faktor Determinan Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil, *Nutrition and Food Research*, Vol. 32, No. 2, 89-97.
- Rahayu, D.T., (2019), Pola Makan dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Trimester II, *Holistik Jurnal Kesehatan*, Vol. 13, No.1, 7-18.
- Rahmaniar, A., (2019), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil di Kecamatan Tampa Padang Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat tahun 2019, *Jurnal Prosiding Seminar Nasional*, Vol. 7, No. 4, 32-35.
- Rahmawati, N., (2020), Hubungan Pola Konsumsi Makan, Dukungan Keluarga dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan, *The Journal of Nutrition and Food Research*, Vol. 32, No. 2, 111-119.
- Santina, T., (2019), Hubungan Pola Makan, Dukungan Keluarga dan Pendapatan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mandalangan Kabupaten Probolinggo, *INVOLUSI Jurnal Ilmu Kebidanan*, Vol. 1, No. 1. 51-59.
- Sulistiyawati, Y., (2013), *Makanan Tepat Badan Sehat*, Hikmah, Jakarta.
- Susanti, R., (2018), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Maccini Sombala Makassar, *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, Vol. 1, No.2, 67-75.
- Wati, L., Ernalia, Y., Haslinda, L., (2014), Hubungan Pengetahuan Mengenai Gizi, Pendapatan Keluarga dan Infestasi *Soil Transmitted Helminths* dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Daerah Pesisir Sungai Siak Pekanbaru, *Jurnal Online Mahasiswa*, Vol. 1, No. 2, 1-10.



WHO, (2019), *Maternal Mortality*, World Health Organization, diakses di <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality-2019/en/>, tanggal 20 April 2021.

Zulhaida, L., (2013), Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi yang Dilahirkan, *Jurnal Penelitian Kesehatan*, Vol. 1, No. 2, 48-53.