

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Pagar Alam Tahun 2024

Factor Associated With The Incidence Of Chronic Energy Deficiency Pregnant Mothers In The Health Office Area Of Pagar Alam City In 2024

Nova Angraini¹, Retni², Darmawansyah³, Wulandari⁴, Julius Habibi⁵
1,2,3,4,5 Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:
novaanggraini38@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [18 Mei 2025]

Revised [25 Juni 2024]

Accepted [30 Juni 2024]

Kata Kunci :

Paritas, Pengetahuan, Keragaman Konsumsi, Pendapatan Keluarga, Kekurangan Eenergi Kronik.

Keywords :

Chroparity, Knowledge, Dietary Diversity, Family Income, Chronic Energy Deficiency.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Pendahuluan: Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro. Di Kota Pagar Alam terdapat 9 Puskesmas yang tersebar di seluruh kecamatan yang berada di Kota Pagar Alam, dari data survey awal yang diperoleh Data tahun 2024 jumlah penderita KEK di Kota Pagar Alam sebanyak 64 kasus. Jumlah penderita kasus KEK tertinggi di Sidorejo dengan jumlah penderita sebanyak 19 kasus. Danterendah di Puskesmas Gunung Dempo dengan jumlah penderita sebanyak 1 kasus. Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Di Puskesmas Sidorejo Kota Pagar Alam Tahun 2024. Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang hamil yang melakukan pengukuran LILA di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo yaitu sebanyak 588 ibu hamil. sampel dalam penelitian ini berjumlah 57 orang ibu hamil. Sampel diambil dengan menggunakan tehknik *accidental sampling*. Hasil penelitian disajikan dalam analisis univariat dan bivariate dengan uji *chi-square* pada α 5%. Hasil dan Pembahasan: Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian KEK wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024 $p=(0,008)$. Ada hubungan yang bermakna pengetahuan ibu dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024 $p=(0,019)$. Ada hubungan yang bermakna keragaman makan ibu dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024 $p=(0,003)$. Ada hubungan yang bermakna pendapatan ibu dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024 $p=(0,012)$. Kesimpulan: Disarankan Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data tambahan bagi pihak puskesmas untuk evaluasi peningkatan program Ibu dan Anak terutama ibu hamil.

ABSTRACT

Intoduction: Chronic Energy Deficiency (CED) is a condition where a person's nutritional status is poor due to inadequate consumption of food sources of energy that contain macro-nutrients. There are 9 community health centers (Puskemas) spread across all sub-districts in Pagar Alam City. From the preliminary survey data obtained in 2024, the number of CED cases in Pagar Alam City is 64 cases. The highest number is in Sidorejo, with 19 cases, while the lowest is at Gunung Dempo Health Center, with 1 case. The general objective of this study is to identify the factors associated with the incidence of Chronic Energy Deficiency in pregnant mothers in the Health Office area of Pagar Alam City in 2024. Method: The research design used is cross-sectional. The population in this study consists of all pregnant mothers who underwent Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) measurement in the working area of Sidorejo health center, totaling 588 pregnant mothers. The sample size in this study is 57 pregnant mothers, selected using accidental sampling techniques. The results are presented in univariate and bivariate analyses with chi-square tests at α 5%. Result and Discussion: The results show a significant relationship between parity and the incidence of CED in the working area of Sidorejo health center in 2024 with $p=(0.008)$. There is a significant relationship between maternal knowledge and the incidence of CED in the working area of Sidorejo health center in 2024 with $p=(0.019)$. There is a significant relationship between maternal dietary diversity and the incidence of CED in the working area of Sidorejo health center in 2024 with $p=(0.003)$. There is a significant relationship between maternal income and the incidence of CED in the working area of Sidorejo health center in 2024 with $p=(0.012)$. Conclusion: It is recommended that the results of this study can serve as additional data for the community health center to evaluate the improvement of maternal and child programs, especially for pregnant mothers.

PENDAHULUAN

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro (Supariasa, 2018). Masalah gizi kurang pada ibu hamil masih menjadi permasalahan di Indonesia, karena masalah tersebut sangat membahayakan khususnya pada ibu hamil yang anemia dan ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) (Arisman, 2018). Salah satu indikator untuk mendeteksi risiko KEK dan status gizi adalah dengan melakukan pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada lengan tangan yang tidak sering melakukan aktivitas gerakan yang berat. Nilai ambang batas yang digunakan di Indonesia adalah nilai rerata LILA < 23,5 cm yang menggambarkan terdapat risiko kekurangan energi kronik pada kelompok wanita usia subur (Angraini, 2018).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu, menurut WHO AKI di dunia tahun 2020 sebanyak 303.000 jiwa, AKI di Indonesia tahun 2020 mencapai 305/100.000 kelahiran hidup (KH) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Penyebab kematian ibu terkait faktor penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia didominasi oleh perdarahan, eklamsi dan infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu pada masa kehamilan yaitu terjadinya KEK dimana sebanyak 17,5% KEK menjadi penyumbang AKI. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain adalah: Anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi, sedangkan pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematurn), perdarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat (Rukiah, 2018).

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil adalah dengan melakukan kegiatan kelas ibu hamil, memberi makanan tambahan pada ibu hamil seperti pemberian biskuit dan susu untuk ibu hamil yang mengalami KEK yang sudah di programkan oleh pemerintah. Melalui kelas ibu hamil diharapkan terjadinya peningkatan pengetahuan ibu, perubahan sikap dan perilaku ibu tentang gizi dan konseling ibu hamil yang berisiko (Kemenkes, 2017).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kekurangan gizi pada ibu hamil yang dapat menimbulkan KEK adalah pengetahuan tentang gizi ibu hamil. Pengetahuan mempengaruhi kejadian KEK karena pengetahuan akan berpengaruh terhadap perilaku dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari dan dalam memahami kebutuhan gizi yang baik dalam kehamilannya sesuai dengan angka kecukupan gizi, sehingga dengan memiliki pengetahuan yang lebih baik diharapkan akan menentukan pilihan yang baik pula. Sedangkan yang memiliki pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan seseorang melakukan pemilihan makanan yang kurang cermat (Rahmanishati, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Priska Mulyani 2019 dengan hasil uji statistik *chi-square* didapat $p\text{-value } 0,036 > \text{sig } \alpha 0,05$, yang artinya H_0 diterima, maka ada hubungan pengetahuan responden dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Kondisi kurang energi kronis pada ibu hamil akan terjadi jika kebutuhan akan tubuh tidak mencukupi. Keadaan kurang energi kronis pada ibu hamil dapat dimonitor dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya memiliki lingkaran lengan atas lebih dari 23,5 cm pada 3 bulan pertama kehamilan. Selain membutuhkan energi untuk dirinya, ibu hamil juga membutuhkan energi untuk pertumbuhan janin dalam kandungannya. Indikator ibu hamil KEK merupakan indikator untuk mengurangi risiko persalinan, pertumbuhan dan perkembangan anak dikemudian hari. Kekurangan energi kronik pada ibu hamil akan berdampak pada pertumbuhan janin didalam kandungan ibu.

Kondisi ekonomi sebuah keluarga tentu akan sangat mempengaruhi pemenuhan gizi yang dibutuhkan. Ketika masa kehamilan berlangsung zat gizi seperti mineral, zat besi hingga vitamin sangat diperlukan oleh ibu hamil. Dengan 86 kondisi yang tidak mencukupi, sering kali ibu hamil tidak mendapatkan zat gizi ini. Meski demikian, dalam praktiknya sering kali bayi tetap lahir dalam keadaan sehat atau tanpa cacat lahir secara kasat mata. Padahal bisa saja hal ini mempengaruhi tumbuh kembang bayi setelah lahir. Apalagi jika selama masa pertumbuhan kembang bayi baru lahir juga tidak didukung dengan gizi yang dibutuhkan. Ibu hamil KEK memiliki risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kondisi KEK pada ibu hamil ini harus segera ditindaklanjuti untuk menurunkan angka kejadian BBLR sehingga risiko kematian bayi atau neonatal yang disebabkan BBLR dapat diturunkan. Di Kota Pagar Alam terdapat 9 Puskesmas yang tersebar di seluruh kecamatan yang berada di Kota Pagar Alam, dari data survey awal yang diperoleh Data tahun 2024 jumlah penderita KEK di Kota Pagar Alam sebanyak 64 kasus. Jumlah penderita

kasus KEK tertinggi di Sidorejo dengan jumlah penderita sebanyak 19 kasus. Dan terendah di Puskesmas Gunung Dempo dengan jumlah penderita sebanyak 1 kasus. (Dikes Pagar alam, 2024)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Rancangan *cross sectional*. Yakni mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data dalam waktu bersamaan (*point time approach*). Lokasi Penelitian ini di laksanakan di wilayah Puskesmas Sidorejo Kota Pagar Alam. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli tahun 2024. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan faktor spontanitas, artinya siapa saja yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti dan sesuai dengan karakteristik (ciri-cirinya) maka orang tersebut dapat digunakan sebagai sampel. Analisis ini bertujuan Diketahuinya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* (χ^2) dengan derajat kemaknaan (α) sebesar 5%. Selanjutnya untuk kesimpulan dilihat nilai p dari hasil perhitungan *Chi-Square*, dimana bermakna jika $p \leq 0,005$.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian untuk melihat gambaran variable dependen dan independen. Selengkapnya hasil analisis univariat disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

No	Paritas	Frekuensi	Persentase %
1	Primi/ Grande	29	50,9
2	Multipara	28	49,1
Total		57	100

Sumber: Data Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian responden masih mempunyai paritas Primipara dan grandepara 50.9% (29 responden).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

No	Paritas	Frekuensi	Persentase %
1	Kurang	13	22,8
2	Cukup	34	59,6
3	Baik	10	17,5
Total		57	100

Sumber: Data Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian kecil responden mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebanyak 22.8% (13 orang).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Keragaman Konsumsi Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

No	Keragaman Konsumsi	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak Beragam	25	43,9
2	Beragam	32	56,1
Total		57	100

Sumber: Data Diolah, 2024

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Siderejo Tahun 2024

No	Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Persentase %
1	Rendah	27	47,4
2	Tinggi	30	52,6
Total		57	100

Sumber: Data Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hampir sebagian responden mempunyai pendapatan keluarga rendah sebanyak 47.4% (27orang).

Tabel 5 Distribusi Ibu KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Siderejo Tahun 2024

No	KEK	Frekuensi	Persentase %
1	KEK	21	36,8
2	Tidak KEK	36	63,2
Total		74	100

Sumber: Data Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hampir sebagian responden mengalami KEK sebanyak 36,8% (21orang).

Analisis Bivariat

Tabel 6 Hubungan Paritas Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Siderejo Tahun 2024

no	Paritas	KEK						p
		KEK		Tidak KEK		Total		
		F	%	f	%	f	%	
1	Primi/ Grande	16	55,2	13	44,8	29	100	0,008
2	Multipara	5	17,9	23	82,1	28	100	
Total		21	36,8	36	63,2	57	100	

Sumber: Data Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 29 responden yang mempunyai paritas Primipara, ada 16 responden (55,2%) yang mengalami KEK. Dari 28 orang responden yang mempunyai paritas Multipara, ada 5 (17,9.0%) responden yang mengalami KEK. Dari uji analisa diperoleh nilai *Chi-Square* dengan nilai *p-value* sebesar 0,008 ($p\text{-value} < \alpha -0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa artinya ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian KEK wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024.

Tabel 7 Hubungan Pengetahuan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Siderejo Tahun 2024

no	Pengetahuan Ibu	KEK						p
		KEK		Tidak KEK		Total		
		F	%	f	%	f	%	
1	Kurang	9	69,2	4	30,8	13	100	0,019
2	Cukup	10	29,4	24	70,6	34	100	
3	Baik	2	20,0	8	80,9	10	100	
Total		21	36,8	36	63,2	57	100	

Sumber: Data Diolah, 2024

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 13 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang, ada 9 (69.2%) responden yang mengalami KEK. Dari uji analisa diperoleh nilai *Chi-Square* dengan nilai *p-value* sebesar 0,019 ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna pengetahuan ibu dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024.

Tabel 8 Hubungan Keragaman Konsumsi Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

no	Keragaman Konsumsi	KEK						p
		KEK		Tidak KEK		Total		
		F	%	f	%	f	%	
1	Tidak Beragam	15	60,0	10	40,0	25	100	0,003
2	Beragam	6	18,8	26	81,2	32	100	
Total		21	36,8	36	63,2	57	100	

Dari tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 25 responden yang mempunyai pola konsumsi tidak beragam, ada 15 (60,0%) responden yang mengalami KEK. Dari uji analisa diperoleh nilai *Chi-Square* dengan nilai *p-value* sebesar 0,003 ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keragaman konsumsi ibu dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024.

Tabel 9 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

no	Pendapatan Keluarga	KEK						p
		KEK		Tidak KEK		Total		
		F	%	f	%	f	%	
1	Rendah	15	55,6	12	44,4	27	100	0,012
2	Tinggi	6	20,0	24	80,0	30	100	
Total		21	36,8	36	63,2	57	100	

Sumber: Data Diolah, 2024

Dari tabel dapat dilihat bahwa dari 27 responden yang mempunyai pendapatan rendah, ada 15 (55,6%) responden yang mengalami KEK. Dari uji analisa diperoleh nilai *Chi-Square* dengan nilai *p-value* sebesar 0,012 ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna pendapatan ibu dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024.

PEMBAHASAN

Hubungan Paritas Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 29 responden yang mempunyai paritas Primipara dan grandepara, ada 16 responden (55,2%) yang mengalami KEK dan 13 responden (44,8%) tidak mengalami KEK. Dari 28 orang responden yang mempunyai paritas Multipara, ada 5 (17,9.0%) responden yang mengalami KEK dan 23 responden (82,1%) tidak mengalami KEK. Hasil ini diperoleh dari rekapitulasi koesioner yang di bagikan kepada 57 ibu hamil yang berada di puskesmas siderjo pada tahun 2024, dengan hasil dari 57 orang ibu hamil tersebut terdaat 21 orang ibu hamil (36,8%) ibu hamil mengalami KEK dan 36 orang ibu hamil (63,2%) ibu hamil tidak mengalami KEK. Dari uji analisa diperoleh nilai *Chi-Square* dengan nilai *p-value* sebesar 0,008 ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa artinya ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian KEK wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024. Penelitian Ranjani (2017) hasil uji ststistik diperoleh nilai $p = 0,024$, adanya hubungan paritas ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Jaya Aceh Besar. Kemudian dengan nilai $OR = 6,0$ yang berarti bahwa ibu hamil dengan paritas berisiko mempunyai peluang 6 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang paritas tidak berisiko. Hal ini sejalan dengan penelitian Maimunah (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sihepeng Tahun 2021 dengan nilai $p = 0,000$. Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian paritas ibu hamil mayoritas berparitas primipara sebanyak 48 orang (53,9%) dan minoritas berparitas multipara sebanyak 41 orang (46,1%). Asumsi peneliti ibu dengan paritas berisiko (primigravida) lebih banyak mengalami KEK karena ibu hamil pertama cenderung tidak memiliki pengalaman, jadi ibu lebih fokus pada apa yang ia rasa, hanya mau makan apa yang ibu mau, makan seadanya, tanpa mempertimbangkan kebutuhan gizinya, tanpa memikirkan efek dari kekurangan gizi (KEK) yang ibu alami nantinya yang dapat membahayakan bayinya.

Hubungan Pengetahuan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 13 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang, ada 9 (69.2%) responden yang mengalami KEK dan 4 orang responden (30,8%) tidak mengalami KEK, dari 34 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup, ada 10 (29,4%)

responden yang mengalami KEK dan 24 orang responden (70,6%) tidak mengalami KEK, dari 10 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik, ada 2 (20,0%) responden yang mengalami KEK dan 8 orang responden (80,0%) tidak mengalami KEK. Hasil ini diperoleh dari rekapitulasi koesioner yang di bagikan kepada 57 ibu hamil yang berada di puskesmas siderjo pada tahun 2024, dengan hasil dari 57 orang ibu hamil tersebut terdaat 21 orang ibu hamil (36,8%) ibu hamil mengalami KEK dan 36 orang ibu hamil (63,2%) ibu hamil tidak mengalami KEK. Dari uji analisa diperoleh nilai Chi-Square dengan nilai p-value sebesar 0,019 ($p\text{-value} < \alpha=0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna pengetahuan ibu dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024.

Penelitian Dafiu (2017) ada hubungan pengetahuan dengan kekurangan energi kronik ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo dengan nilai $p= 0,0001$. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Wati (2017), bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK ibu hamil di Daerah Pasisir Sungai Siak Pekanbaru dengan nilai $p= 0,035$. Asumsi peneliti pengetahuan ibu hamil merupakan salah satu faktor penyebab ibu hamil mengalami KEK. Pengetahuan tentang gizi kehamilan sangat penting bagi pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Bagi ibu hamil, kebutuhan nutrisi bukan hanya untuk dirinya sendiri namun juga untuk janin yang dikandungnya. Semakin tercukupi kebutuhan gizi ibu hamil, maka kebutuhan nutrisi janin juga akan terpenuhi dengan baik, sehingga tahap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan dapat terjadi dengan sempurna. Janin dalam kandungan membutuhkan zat gizi dan hanya ibu yang dapat memberikannya, oleh sebab itu makanan ibu hamil harus cukup untuk berdua, yaitu untuk ibu dan janin di dalam kandungannya. Makanan yang cukup mengandung gizi selama hamil sangat penting. Apabila jumlah makanan dikurangi maka bayi yang dilahirkan akan menjadi lebih kecil. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu maka akan semakin besar pula kesempatan ibu untuk terhindar dari kekurangan energi kronik, hal ini dapat dilihat dari nilai p-value sebesar 0,09.

Hubungan Pola Konsumsi Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 25 responden yang mempunyai pola konsumsi tidak beragam, ada 15 (60,0%) responden yang mengalami KEK dan 10 (40,0%) responden tidak mengalami KEK. Dari 32 responden yang pola konsumsinya beragam ada 6 (18,8%) responden mengalami KEK dan 26 (81,2%) responden tidak mengalami KEK. Hasil ini diperoleh dari rekapitulasi koesioner yang di bagikan kepada 57 ibu hamil yang berada di puskesmas siderjo pada tahun 2024, dengan hasil dari 57 orang ibu hamil tersebut terdaat 21 orang ibu hamil (36,8%) ibu hamil mengalami KEK dan 36 orang ibu hamil (63,2%) ibu hamil tidak mengalami KEK. Dari uji analisa diperoleh nilai Chi-Square dengan nilai p-value sebesar 0,003 ($p\text{-value} < \alpha= 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna pola konsumsi ibu dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024. Kebutuhan setiap jenis nutrisi di masa kehamilan tentu berbeda dengan kebutuhan nutrisi saat tidak hamil. Pada masa kehamilan, perlu adanya tambahan 300 kalori terutama di trimester kedua dan ketiga. Kebutuhan harian ibu hamil adalah kalsium sebanyak 1000-1200 miligram, folat sebanyak 600- 800 mikrogram, dan zat besi sebanyak 27 miligram. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Priska pada tahun 2021 dengan hasil uji statistik chi-square didapat $p\text{-value} 0,000 > \text{sig } \alpha 0,05$, yang artinya H_0 diterima, maka ada hubungan pola konsumsi responden dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Berdasarkan hasil uji regresi tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pola konsumsi terhadap Kurang Energy Kronik (KEK) pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakuka oleh Febriyeni (2017) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energy kronis pada ibu hamil Puskesmas Banja Laweh. Analisa bivariat diketahui ada hubungan pola makan ($p= 0,019$) dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Dapat disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil adalah pola makan.

Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 27 responden yang mempunyai pendapatan rendah, ada 15 (55,6%) responden yang mengalami KEK dan 12 (44,4%) responden tidak mengalami KEK. Dan dari 30 reponden yang mempunyai pendapatan tinggi ada 6 (20,0%) responden mengalami KEK dan 24 (80,0%) responden tidak mengalami KEK. Hasil ini diperoleh dari rekapitulasi koesioner yang di bagikan kepada 57 ibu hamil yang berada di puskesmas siderjo pada tahun 2024, dengan hasil dari 57 orang ibu hamil tersebut terdaat 21 orang ibu hamil (36,8%) ibu hamil mengalami KEK dan 36 orang ibu hamil (63,2%) ibu hamil tidak mengalami KEK.

Dari uji analisa diperoleh nilai Chi-Square dengan nilai p-value sebesar 0,012 ($p\text{-value} < \alpha= 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna pendapatan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024.

Faktor yang berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat pendapatan keluarga, dalam hal ini adalah daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan

tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga. Pendapatan merupakan hal utama yang berpengaruh terhadap kualitas menu. Pernyataan itu nampak logis, karena memang tidak mungkin orang makan makanan yang tidak sanggup dibelinya.

Penelitian ini sesuai penelitian Lubis (2019), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendapatan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan $p=0,001$.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maimunah (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan pendapatan dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sihepeng Tahun 2021 dengan nilai $p=0,000$. Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian pendapatan ibu hamil mayoritas berpendapatan tinggi sebanyak 53 orang (59,6%) dan minoritas berparitas rendah sebanyak 25 orang (40,4%).

Asumsi peneliti tingkatan pendapatan menentukan pola makanan apa yang dibeli, semakin tinggi pendapatan semakin bertambah pula pengeluaran untuk belanja. Hal ini menyangkut pemenuhan kebutuhan dalam keluarga terutama pemenuhan kebutuhan akan makanan yang memiliki nilai gizi dengan jumlah yang cukup. Dengan demikian pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronik Pada ibu hamil di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2024. maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut yaitu:

1. sebagian responden masih mempunyai paritas Primipara
2. sebagian kecil responden mempunyai tingkat pengetahuan kurang
3. sebagian responden mempunyai pola konsumsi yang beragam
4. hampir sebagian responden mempunyai pendapatan keluarga rendah
5. hampir sebagian responden mengalami KEK
6. ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian KEK wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024.
7. Ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024
8. ada hubungan yang bermakna pola konsumsi ibu dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024.
9. ada hubungan yang bermakna pendapatan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S. 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, 2010, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Cetakan Keduabelas, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Arantika M. Pratiwi F. 2019. Patologi Kehamilan. 2nd ed. Aksara J, editor. PUSTAKA BARU PRESS; Yogyakarta:
- Dinkes Propinsi Bengkulu, 2022, Profil Kesehatan Propinsi Bengkulu Tahun 2011, Dinkes Propinsi Bengkulu
- Dinkes Kabupaten pagaralam, 2022, Profil Kesehatan Kabupaten pagar alam Tahun 2022, Dinkes Kaur Direktoral Jenderal KK. 2017. Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2016. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.;
- kementerian kesehatan RI. 2015. Situasi Dan Analisa Gizi. Chemical Science of Electron Systems.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Infodatin situasi gizi di indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, 2010, Promosi Kesehatan, Teori Dan Aplikasi. Betapa Cetakan Pertama Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2015, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2015. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- , 2017. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Pediatrics, 2013, Pedoman Pemantauan Dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi, Departemen Kesehatan RI Jakarta.
- Ranuh. 2010. Imunisasi Di Indonesia, Edisi 1. Jakarta: Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Riskesdas. 2018 Hasil Utama Laporan Nasional di Indonesia.

- Simajuntak E. 2017. Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendah Statu Gizi Ibu Hamil KEK. Fakt yang berhubungan dengan rendah statu gizi ibu hamil KEK.
- Waryana SMK. 2015 Gizi Reproduksi. 1st ed.: Pustaka Rihama; Yogyakarta.
- Yuliasuti E. 2017. faktor-faktor yang berhubungan dengan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bilu Banjarmasin. Fakt yang berhubungan dengan kurang energi Kron pada ibu hamil di Wil kerja Puskesmas Bilu Banjarmasin.