

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN GIZI DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)

Rani Darma Sakti Tanjung¹, Nani Jahriani²

¹Akademi Kebidanan Ika Bina Labuhanbatu, Indonesia

²STIKes Assyifa Kisaran, Indonesia

Email: ranizaidan@gmail.com

ABSTRACT

Around 40% of maternal deaths in developing countries are related to anemia and Chronic Energy Deficiency (CED) with the highest prevalence of these cases due to Chronic Energy Deficiency (CED) which can cause reduced nutritional status. This study aims to determine the relationship between maternal behavior in meeting nutritional needs and the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women. This research is an analytic study with a cross sectional design. The study was conducted in the working area of the Sigambal Health Center, Rantau Selatan District, Labuhanbatu Regency in January 2022. The population in this study was 221 people, and 36 people were taken which were divided into 18 case groups and 18 control groups. Data were analyzed by univariate and bivariate using Chi-Square test with 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). Showed that the variables related to the incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) in the work area of the Sigambal Health Center, Rantau Selatan District, Labuhanbatu Regency, namely parity ($p = 0.035$), pregnancy distance ($p = 0.018$), knowledge ($p = 0.020$), attitude ($p = 0.034$), and action ($p = 0.17$). The unrelated variable was age ($p = 0.140$) income ($p = 1,000$). It is recommended to the leadership of the Sigambal Health Center, Rantau Selatan District, Labuhanbatu Regency to instruct health workers, especially village midwives to provide nutritional counseling or counseling to pregnant women in their work areas so that the behavior of pregnant women in meeting nutritional needs becomes good and mothers do not experience Chronic Energy Deficiency. (SEZ).

Keywords: Behavior, pregnant women, chronic energy deficiency (CED)

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu hamil merupakan hal yang penting untuk menjaga agar kehamilan tetap berjalan dengan baik sampai dengan proses persalinan tanpa mengalami gangguan kehamilan seperti anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa prevalensi anemia dan KEK pada kehamilan secara global 35%-75% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan trimester kedua. WHO juga mencatat 40% kematian ibu di negara

berkembang berkaitan dengan anemia dan KEK dengan prevalensi terbanyak dari kasus tersebut karena ibu KEK yang dapat menyebabkan status gizinya berkurang (Palimbo, et al., 2014).

KEK merupakan salah satu dari empat masalah gizi utama di Indonesia, dan KEK juga merupakan salah satu masalah yang dialami oleh ibu hamil sehingga mereka berisiko kematian ibu mendadak pada saat perinatal atau risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Fathonah, 2018).

Sasaran ibu hamil yang mengalami KEK di Indonesia dianggap suatu masalah kesehatan jika jumlahnya $\geq 10\%$ (Istiqomah, et al., 2015). Seseorang yang mengalami KEK biasanya memiliki status gizi kurang. Status gizi pada Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil dapat digambarkan dengan melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) untuk mengetahui risiko KEK dengan batas ambang LILA $\geq 23,5$ cm (Puspitaningrum, 2017).

Persentase ibu hamil KEK diharapkan turun sebesar 1,5% setiap tahunnya. Dimulai pada tahun 2015 dengan batasan maksimal 24,2% ibu hamil KEK, hingga pada akhir tahun 2019 diharapkan persentase ibu hamil KEK di bawah 18,2%. Data dasar sebagai bahan penetapan persentase bumil KEK ini didapat dari hasil Riset Keseharian Dasar (Risesdas) tahun 2018. Dengan ditetapkannya target tersebut, maka diharapkan persentase ibu hamil KEK setiap tahunnya tidak melebihi target (Kemenkes RI, 2018). Persentase ibu hamil kurang energy kronik di Indonesia pada tahun 2016 yaitu 16,2% masih di bawah target yaitu 22,7%. Pemantauan Konsumsi Gizi (PKG) yang dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data PSG tahun 2016 menunjukkan, baru sebanyak 26,3% ibu hamil yang memenuhi kecukupan energy dan 29,3% ibu hamil yang memenuhi kecukupan protein dalam konsumsinya sehari-hari. Dengan kondisi kecukupan energi dan protein di atas, maka hal ini berkontribusi cukup besar terhadap terjadinya ibu hamil KEK di Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami KEK adalah karakteristik ibu yang meliputi umur, paritas, jarak kehamilan, dan pendahuluan. Selain itu faktor lainnya yaitu perilaku ibu hamil yang kurang baik dalam menentukan nutrisi yang baik selama kehamilan meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan (Demaeyer, 2019; Proverawati & Asfuah, 2016; Sulistyoningih, 2018).

Asupan nutrisi gizi selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap proses perkembangan janin dan proses kelahiran bayinya nanti. Ibu dengan kurang gizi dapat meningkatkan terjadinya risiko keguguran, kematian perinatal (kematian janin usia gestasi 22 minggu sampai usia 1 minggu pascalahir) dan neonatal (bayi usia 0-28 hari). Beberapa penelitian yang dilakukan di negara berkembang bahwa separuh dari penyebab terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) adalah status gizi ibu, termasuk TB ibu, BB ibu sebelum kehamilan dan penambahan BB selama kehamilannya (Kusmiyati, 2015; Manuaba, 2017; Sulistyoningih, 2018; Varney, 2015).

Data Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu pada bulan Januari tahun 2022 bahwa dari 221 ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 18 orang ibu hamil pada trimester II yaitu di Desa P. Selengkapnya (6 orang), Desa Meranti (3 orang), Desa Sigambal (3 orang), Danau Bale A (1 orang), Kampung Baru (2 orang), Danau

Bale B (2 orang), Kampung Songo (0), Danau Bale C (1 orang).

Berdasarkan survei awal terhadap 5 orang ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) bahwa seluruhnya memiliki LILA < 23,5 cm. Berdasarkan wawancara singkat peneliti terhadap 5 orang ibu hamil yang mengalami KEK bahwa umurnya 20-35 tahun, paritas 2-4 orang, jarak kehamilan <2 tahun, dan pendahuluan di bawah UMR. Ibu hamil juga mempunyai perilaku yang kurang terhadap pemenuhan kebutuhan gizi dikarenakan kurangnya pemahaman ibu tentang pemenuhan kebutuhan gizi yang diperlukan selama kehamilan dan sikap ibu yang kurang terhadap pemenuhan kebutuhan gizi misalnya ibu hamil tidak mengkonsumsi buah-buahan, suplemen Fe dan vitamin yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin setiap hari.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik (umur, paritas, jarak kehamilan, pendapatan) dan perilaku ibu hamil (pengetahuan, sikap, tindakan) dalam pemenuhan kebutuhan gizi dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan kasus kontrol (*case control*). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan

Kabupaten Labuhanbatu. Pengambilan data pada bulan Januari 2022.

Populasi target penelitian adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sigambal sebanyak 221 orang. Jumlah kasus KEK di Puskesmas Sigambal sebanyak 18 orang. Teknik pengambilan sampel ini berdasarkan jumlah ibu yang mengalami kejadian KEK sebanyak 18 orang sebagai kelompok kasus dan sebagai pembanding sebanyak 18 orang sebagai kelompok kontrol, sehingga jumlah sampel penelitian seluruhnya sebanyak 36 orang.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data diolah melalui kegiatan *editing, coding, entry data* dan *tabulating*. Analisa data penelitian ini dilakukan secara univariat yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat dalam tabel silang dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Hubungan Karakteristik (Umur, Paritas, Jarak Kehamilan, Pendapatan) Dengan Kejadian KEK.

No	Karakteristik	Kejadian KEK				Jumlah		p-value
		KEK (Kasus)		Tidak KEK (Kontrol)		f	%	
		f	%	f	%			
1	Umur							
	1. <20 tahun	2	5,6	1	2,8	3	8,3	0,140
	2. 20-35 tahun	11	30,6	16	44,4	27	75,0	
	3. >35 tahun	5	13,9	1	2,8	6	16,7	
	Total	18	50,0	18	21,1	36	100,0	
2	Paritas							
	1. Primipara	3	8,3	10	27,8	13	36,1	0,035
	2. Multipara	15	41,7	8	22,2	23	63,9	
	Total	18	50,0	18	21,1	36	100,0	
3	Jarak Kehamilan							
	1. <2 tahun	17	47,2	10	27,8	27	75,0	0,018
	2. \geq 2 tahun	1	2,8	8	22,2	9	25,0	
	Total	18	50,0	18	21,1	36	100,0	
4	Pendapatan							
	1. Di bawah UMR	18	50,0	17	47,2	35	97,2	1,000
	2. Di atas UMR	0	0,0	1	2,8	1	2,8	
	Total	18	50,0	18	21,1	36	100,0	

Hasil analisis bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh hasil bahwa variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Sigambal Kabupaten Labuhanbatu karena memiliki nilai $p > 0,05$ yaitu umur ($p=0,140$), dan

pendapatan ($p=1,000$). Variabel yang berhubungan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu karena memiliki nilai $p < 0,05$ yaitu paritas ($p=0,035$), dan jarak kehamilan ($p=0,018$).

Tabel 2. Hubungan Perilaku Ibu Hamil (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dengan Kejadian KEK.

No	Perilaku	Kejadian KEK				Jumlah		p-value
		KEK (Kasus)		Tidak KEK (Kontrol)		f	%	
		F	%	F	%			
1	Pengetahuan							
	1. Baik	11	30,6	4	11,1	15	41,7	0,020
	2. Cukup							
	Total	18	50,0	18	21,1	36	100,0	
2.	Sikap							
	1. Positif	8	22,2	15	41,7	23	63,9	0,034
	2. Negatif	10	27,8	3	8,3	13	36,1	
	Total	18	50,0	18	21,1	36	100,0	
3.	Tindakan							
	1. Baik	10	27,8	17	47,2	27	75,0	0,017
	2. Kurang	8	22,2	1	2,8	9	25,0	
	Total	18	50,0	18	21,1	36	100,0	

Hasil analisis bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh hasil bahwa variabel perilaku yang berhubungan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan

PEMBAHASAN

a. Hubungan Umur Dengan Kejadian KEK.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan umur dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu tahun 2022, $p=0,140 > 0,05$. Responden yang mengalami KEK mayoritas berumur 20-35 tahun (30,6%). Demikian juga responden yang tidak mengalami KEK mayoritas berumur yang sama yaitu 20-35 tahun (44,4%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mulyaningrum (2009), menunjukkan bahwa ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun memiliki risiko KEK yang lebih tinggi, bahkan ibu hamil yang umurnya terlalu muda dapat meningkatkan risiko KEK secara bermakna. Walaupun berdasarkan analisis statistik tidak ada hubungan bermakna antara umur kehamilan pertama dengan kejadian KEK pada ibu.

Kejadian KEK lebih banyak dialami ibu usia muda di bawah 20 tahun karena ibu dengan usia muda belum memiliki pengetahuan dan pengalaman yang banyak serta mereka belum paham dan mengerti bagaimana menjaga kehamilan serta bagaimana proses kehamilan sesungguhnya. Menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor penting dalam proses kehamilan

Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu karena memiliki nilai $p < 0,05$ yaitu pengetahuan ($p=0,020$), sikap ($p=0,34$) dan tindakan ($p=0,017$).

hingga persalinan, karena kehamilan pada ibu yang berumur muda menyebabkan terjadinya kompetisi makanan antara janin dengan ibu yang masih dalam masa pertumbuhan (Baliwati, 2019).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Sigambal Kabupaten Labuhanbatu. Hal ini disebabkan oleh karena responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol mayoritas berada pada rentang usia yang sama yaitu usia 20-35 tahun sehingga tidak ada perbedaan pada 2 kelompok tersebut.

b. Hubungan Paritas Dengan Kejadian KEK.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu tahun 2022, $p=0,035 < 0,05$. Responden yang mengalami KEK mayoritas memiliki anak 2-4 orang (multipara) (41,7%). Sedangkan responden yang tidak mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) mayoritas memiliki anak 1 orang (primipara) (27,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmi (2017) menunjukkan bahwa paritas berhubungan

dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Jika ibu terlalu sering hamil dan melahirkan maka ibu akan memiliki anak yang banyak, sehingga ketika ibu memiliki anak yang banyak maka kebutuhan hidup semakin banyak terutama dalam hal kebutuhan nutrisi.

Paritas adalah status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Paritas yang termasuk dalam faktor risiko tinggi dalam kehamilan adalah grandemultipara, dimana hal ini dapat menimbulkan keadaan mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Dapat disimpulkan kalau paritas yang tidak lebih dari 4 tidak berisiko mengalami gangguan (Manuaba et al., 2017).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) lebih banyak pada ibu multipara dan sebaliknya ibu yang tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) lebih banyak pada ibu primipara. Hal ini menunjukkan bahwa semakin sering melahirkan maka semakin besar kemungkinan ibu berisiko untuk mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK).

c. Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian KEK.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu tahun 2022, $p = 0,018 < 0,05$.

Responden yang mengalami KEK mayoritas jarak kehamilan sebelumnya < 2 tahun (47,2%). Sedangkan responden yang tidak mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) mayoritas jarak kehamilan sebelumnya ≥ 2 tahun (22,2%).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Rahmi (2017) mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Belimbing Padang. Demikian juga penelitian Annisa (2014) dengan judul hubungan antara jarak kehamilan dan paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Ngoresan di Bayuanyar, yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK), $p = 0,009$.

Jarak kehamilan dan melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri (ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya) (Kusmiyati, 2015). Dengan mengandung kembali maka akan menimbulkan masalah asupan gizi kurang bagi ibu dan janin/bayi yang dikandung dikarenakan ibu hamil harus memulihkan keadaan setelah melahirkan yang banyak memerlukan energi tambahan untuk kehamilan berikutnya sehingga keadaan ini dapat menyebabkan ibu mengalami kekurangan energi kronis (KEK) (Baliwati, 2019).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Baliwati (2019) di atas bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) berhubungan signifikan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu. Jarak ideal untuk hamil dan melahirkan pada ibu adalah 2 tahun, tetapi pada kelompok kasus lebih banyak ibu yang hamil dan melahirkan dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun yang berisiko terjadinya kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK).

d. Hubungan Pendapatan Dengan Kejadian KEK.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu tahun 2022, $p = 1,000 > 0,05$. Responden yang mengalami KEK seluruhnya memiliki pendapatan di atas UMR <Rp. 2.904.569 (50,0%). Begitu juga responden yang tidak mengalami KEK mayoritas pendapatan di bawah UMR (<Rp. 2.904.569) (47,2%).

Beberapa studi menunjukkan bahwa pendapatan berkaitan dengan pekerjaan suami yang menentukan berapa besar pendapatan yang diperoleh setiap bulan dan daya beli keluarga untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Penelitian yang dilakukan Mahirawati (2014) menunjukkan bahwa hubungan bermakna antara pekerjaan suami dan

pendapatan per bulan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Keadaan ini menyimpulkan bahwa proporsi ibu hamil KEK lebih banyak pada ibu yang mempunyai suami dengan pendapatan kurang dari Rp.1.120.000,- per bulan yaitu 29,9%. Sejalan dengan temuan Amirullah (2017), yang menyatakan bahwa ada hubungan nyata antara pendapatan suami dengan risiko KEK pada ibu hamil, semakin tinggi tingkat pendapatan suami maka status gizi ibu hamil cenderung lebih baik sehingga lebih kecil kemungkinannya untuk berisiko KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang berasal dari status sosial ekonomi rendah.

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini bahwa pendapatan tidak berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu disebabkan oleh karena dilihat dari jawaban responden bahwa hampir seluruh responden yang diteliti memiliki pendapatan di bawah Upah Minimum Kabupaten Labuhanbatu sebesar Rp. 2.904.569. Banyak ibu yang mengisi kolom pendapatan dengan jumlah di bawah UMK, hal ini karena sebagian ibu malu jika ditanya pendapatan sebenarnya yang diperoleh suami mereka. Selain itu ada juga ibu yang mengisi kolom pendapatan dengan jumlah yang kecil karena mengira jika mengisi kolom pendapatan dengan nilai yang kecil maka akan mendapatkan bantuan.

2. Hubungan Perilaku Ibu Hamil (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dengan Kejadian KEK.

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian KEK.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu, $p = 0,041 < 0,05$. Responden yang mengalami KEK mayoritas berpengetahuan cukup (30,6%). Sedangkan responden yang tidak mengalami KEK mayoritas berpengetahuan baik (38,9%).

Hasil penelitian Lubis (2015), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Jadi, semakin baik pengetahuan ibu hamil semakin kecil risiko ibu hamil akan mengalami KEK. Pengetahuan yang baik pada gizi seseorang membuat orang tersebut akan semakin memperhitungkan jumlah dan jenis makanan yang dipilihnya untuk dikonsumsi. Orang yang berpengetahuan gizinya rendah akan berperilaku memilih makanan yang menarik panca indera dan tidak mengadakan pilihan berdasarkan nilai gizi makanan tersebut. Sebaliknya mereka yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung lebih banyak menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2018) hubungan antara pengetahuan, sikap, niat dan perilaku akan mempengaruhi keikutsertaan seseorang dalam suatu aktifitas tertentu. Adanya pengetahuan terhadap manfaat sesuatu hal, akan menyebabkan orang mempunyai sikap yang positif terhadap hal tersebut. Pengetahuan berisikan segi positif dan negatif. Menurut Arisman (2018) bahwa bila sesuatu kegiatan dianggap lebih banyak segi positifnya, maka kemungkinan seseorang akan mengikuti kegiatan tersebut. dalam hal ini ibu hamil yang rajin melakukan pemeriksaan kehamilan akan menerapkan hal-hal yang positif yang disarankan petugas kesehatan seperti memperhatikan mengkonsumsi makanan yang bergizi khususnya selama kehamilan untuk mencegah terjadinya KEK.

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil berhubungan signifikan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu. Ibu hamil dengan pengetahuan baik cenderung tidak mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) sedangkan ibu hamil dengan pengetahuan kurang cenderung mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). Hal ini disebabkan ibu dengan pengetahuan kurang baik tidak tahu cara mengonsumsi gizi yang baik selama masa kehamilan, sehingga dapat terhindar dari kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu mengonsumsi

makanan seadanya tanpa memperhatikan kandungan yang terdapat pada makanan tersebut baik seperti vitamin, protein, dan lain-lain.

b. Hubungan Sikap Dengan Kejadian KEK.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu, $p = 0,034 < 0,05$. Responden yang mengalami KEK mayoritas bersikap negatif (27,8%). Sedangkan responden yang tidak mengalami KEK mayoritas bersikap positif (41,7%).

Penelitian Palimbo et al., (2014) tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) di Wilayah Puskesmas Pulau Telo Kapuas menunjukkan bahwa sikap ibu paling banyak adalah kategori sikap negatif (52,75%) serta kejadian KEK paling banyak adalah terjadi KEK (74,72%). Kesimpulan uji statistik bahwa ada hubungan sikap ibu hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Sikap ibu hamil yang lebih mementingkan makanan untuk anak dan suaminya merupakan sikap yang sangat merugikan kesehatan, walaupun mungkin menurut kebudayaan yang ada dianggap sebagai sikap yang bijaksana sebagai seorang ibu dalam suatu keluarga. Sikap terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil akan sangat berpengaruh terhadap asupan gizi (Kusmiyati, 2015). Seseorang yang memiliki sikap positif terhadap gizi akan mempunyai kecenderungan

berperilaku positif dalam memenuhi kebutuhan gizinya. Begitupun sebaliknya, sikap yang kurang terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan gizi jika dimanifestasikan dalam bentuk perilaku akan menyebabkan asupan gizi yang kurang akan sangat rawan sekali terhadap masalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang timbul akibat dari asupan gizi yang kurang pada ibu hamil yang sering terjadi adalah KEK (Waryono, 2019).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini membuktikan bahwa sikap yang dimiliki oleh ibu hamil berhubungan signifikan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu. Ibu dengan sikap positif cenderung tidak mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) sedangkan ibu dengan sikap negatif cenderung mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). Dalam penelitian ini masih ditemukan ibu yang memiliki sikap negatif baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol sebanyak 13 orang (36,1%). Tetapi jika diperhatikan pada kelompok kasus lebih banyak yang memiliki sikap negatif sebanyak 10 orang sedangkan pada kelompok kontrol hanya 3 orang.

c. Hubungan Tindakan Dengan Kejadian KEK.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan

Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu tahun 2022, $p= 0,017 < 0,05$. Responden yang mengalami KEK mayoritas tindakannya baik sebanyak 10 orang (27,8%). Begitu pula responden yang tidak mengalami KEK mayoritas tindakannya juga baik sebanyak 17 orang (47,1%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tindakan ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Jadi, semakin baik tindakan yang dimiliki ibu hamil semakin kecil risiko ibu hamil akan mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Tindakan ibu dalam konsumsi gizi selama masa kehamilan yaitu dengan melakukan penerapan pola makan yang sehat, dan konsumsi gizi seimbang (Waryono, 2019). Gizi Seimbang merupakan susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi seperti kekurangan energi kronis (KEK) (Arisman, 2018).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini membuktikan bahwa tindakan ibu hamil selama masa kehamilan berhubungan signifikan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau

Selatan Kabupaten Labuhanbatu. Hasil penelitian ini, bahwa responden pada kelompok kasus lebih banyak dengan tindakan kurang baik sebanyak 8 orang dibandingkan dengan kelompok kontrol hanya 1 orang dengan tindakan yang kurang baik. Perbedaan tersebut terjadi karena pada ibu hamil kelompok kasus konsumsi makanan kurang bergizi serta makan makanan tidak teratur sehingga asupan gizi yang dibutuhkan selama masa kehamilan tidak terpenuhi yang mengalami ibu hamil mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu yaitu paritas ($p=0,035$), jarak kehamilan ($p=0,018$), pengetahuan ($p=0,020$), sikap ($p=0,34$) dan tindakan ($p=0,017$). Variabel yang tidak berhubungan yaitu umur ($p=0,140$), dan pendapatan ($p=1,000$).

SARAN

Diharapkan kepada pimpinan Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu untuk menginstruksikan agar tenaga kesehatan khususnya bidan desa memberikan penyuluhan atau konseling gizi pada ibu hamil yang ada di wilayah kerjanya agar perilaku ibu hamil dalam pemenuhan kebutuhan gizi menjadi baik dan ibu tidak mengalami kejadian KEK.

Kepada ibu hamil yang mengalami KEK disarankan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi agar terhindar dari masalah gizi seperti KEK. Selain itu ibu hamil banyak bertanya kepada tenaga kesehatan agar perilakunya (pengetahuan, sikap, dan tindakan) menjadi baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirullah, S. (2017). *Prosedur Pengukuran Lingkar Lengan Atas Pada Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK). Suatu Pendekatan Praktek* (Cetakan 2). Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Annisa, F. (2014). *Hubungan Antara Jarak Kehamilan Dan Paritas Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngoresan Dan Puskesmas Banyuwangor*. Prodi D-IV Bidan. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Arisman. (2018). *Gizi Dalam Daur Kehidupan* (Cetakan II). Jakarta: EGC.
- Baliwati, Y. F. (2019). *Pengantar Pangan dan Gizi* (Cetakan 5). Jakarta: Penebar Swadaya.
- Demaeyer, E. M. (2019). *Pencegahan dan Pengawasan Anemia Defisiensi Besi* (Cetakan II). Jakarta: Widya Medika.
- Fathonah, S. (2018). *Gizi & Kesehatan untuk Ibu Hamil* (Cetakan 1). Jakarta: Erlangga.
- Istiqomah, A., Sulistyawati, A., & Nikmah, D. (2015). *Sikap Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil*. Akademi Kebidanan Ummi Khasanah.
- Kemenkes RI. (2017). *Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusmiyati, Y. (2015). *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)* (Cetakan II). Yogyakarta: Fitramedia.
- Lubis, L. A. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa Tahun 2015*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Mahirawati, F. K. (2014). 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*, 17(2), 193–202.
- Manuaba, I. I. ., Manuaba, C., & Manuaba, I. . (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri* (Cetakan II). Jakarta: EGC.
- Mulyaningrum. (2009). Hubungan Faktor Risiko Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi BeratLahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Barru. *Media Gizi Pangan*, VII(1), 54–63.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan*

- dan Perilaku Kesehatan* (Cetakan 2). Jakarta: Rineka Cipta.
- Palimbo, A., Firdaus, S., & Rafiah. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). *Dinamika Kesehatan*, 5(02), 1–10.
- Proverawati, A., & Asfuah, S. (2016). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan* (Cetakan II). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puspitaningrum, E. M. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. *Jl-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 44–49.
- Rahmi, L. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Belimbing Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 8(1), 35–46.
- Sulistyoningsih, H. (2018). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak* (Cetakan 3). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Varney, H. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* (Cetakan II). Jakarta: EGC.
- Waryono. (2019). *Gizi Reproduksi* (Cetakan 2). Yogyakarta: Pustaka Rihama.