

## **HUBUNGAN PENDAPATAN DAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS GANG AUT KOTA BOGOR**

**Nisyah Paradisa<sup>1</sup>, Ratih Agustin Prihatina<sup>2</sup>, Sarah Mardiyah<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin

*Email : nisyah.p@gmail.com*

### **ABSTRAK**

Kekurangan energi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil yang memiliki dampak buruk bagi ibu dan bayi. Prevalensi ibu hamil KEK di Puskesmas Gang Aut pada tahun 2020 sebesar 14,2%. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian Kurang Energi Kronis pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Gang Aut Kota Bogor tahun 2021. Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah responden sebanyak 63 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner *google form* secara daring dikarenakan dalam masa pandemi Covid-19. Hasil univariat menunjukkan KEK pada ibu hamil (20,6%). Karakteristik usia responden kategori berisiko (19,0%). Pendapatan keluarga ibu hamil kategori cukup (50,8%). Riwayat anemia ibu hamil kategori anemia (33,3%). Pengetahuan tentang gizi kehamilan kategori kurang (63,5%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia ibu hamil dengan kejadian KEK ( $p=0,431$ ), tidak ada hubungan pendapatan keluarga ibu hamil dengan kejadian KEK ( $p=0,805$ ), ada hubungan riwayat anemia dengan kejadian KEK ( $p=0,023$ ), tidak ada hubungan pengetahuan tentang gizi kehamilan dengan kejadian KEK ( $p=0,753$ ). Disarankan kepada ibu hamil untuk dapat mencari informasi tentang gizi kehamilan dan dapat mengaplikasikan pengetahuan tentang gizi kehamilan dalam kehidupan sehari-hari.

**Kata Kunci:** KEK, Usia, Pendapatan Keluarga, Riwayat Anemia, Pengetahuan.

### **PENDAHULUAN**

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa prevalensi KEK pada ibu Hamil secara global 35-37% dimana sangat berisiko tinggi pada ibu hamil trimester ketiga. WHO mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kejadian KEK di negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah 15-47% yaitu dengan *Body Mass Index* (BMI) <18,5. Negara yang memiliki kejadian yang tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, sedangkan Indonesia menempati urutan keempat terbesar dengan prevalensi 35,5% dan yang menempati urutan paling rendah yaitu Thailand dengan prevalensi 15,25% (Umu Hani, 2018). Data yang didapat dari

Seksi Kesga Dinas Kesehatan Kota Bogor, prevalensi ibu hamil KEK di Kota Bogor tahun 2020 yaitu 6%. Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan masih tingginya prevalensi ibu hamil KEK pada WUS usia 15 – 19 tahun dan 20 – 24 tahun sebesar 33,5% dan 23,3%.

Beberapa hal penting yang berkaitan dengan status gizi seorang ibu adalah kehamilan di usia muda (<20 tahun) maupun kehamilan pada usia terlalu tua (>35 tahun), karena semakin muda dan semakin tua usia seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan (Arisman,2010). Kehamilan di usia dini dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi dikarenakan pada usia remaja masih terjadi pertumbuhan fisik. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Gulo pada tahun 2019 menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Pendapatan keluarga merupakan faktor penentu dalam rangka meningkatkan status gizi ibu hamil. Pendapatan yang rendah dapat menyebabkan daya beli yang rendah pula, sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan, keadaan ini sangat berbahaya untuk kesehatan keluarga dan akhirnya dapat berakibat buruk terhadap keadaan gizi ibu hamil (Rahayu, 2019). Pendapat ini diperkuat dengan hasil penelitian Novi A (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan pendapatan ibu hamil dengan kejadian KEK.

Anemia sering dijumpai pada ibu hamil dikarenakan meningkatnya kebutuhan zat – zat gizi dan terjadi perubahan jumlah darah dalam tubuh yang meningkat 20 - 30%, sehingga membutuhkan pasokan zat besi dan vitamin lebih banyak (Astriana, 2017). Ibu hamil dengan riwayat anemia karena asupan makanan kurang dan tidak mengkonsumsi makanan bergizi seimbang pada saat sebelum hamil dapat menyebabkan KEK pada kehamilan sehingga meningkatkan risiko kelahiran prematur dan dapat mempengaruhi perkembangan bayi pada saat kehamilan maupun setelahnya.

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil yaitu pengetahuan ibu hamil tentang gizi pada masa kehamilan. Pengetahuan tentang gizi pada masa kehamilan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu untuk mengkonsumsi makanan selama masa kehamilan. Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Daifu (2017) di Puskesmas Umbulharjo I dan Puskesmas Gedong mengatakan ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang cukup (35,9%) dan kurang (38,5%) lebih banyak

mengalami kejadian KEK yang berarti terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis.

Di Puskesmas Gang Aut Kecamatan Bogor Tengah prevalensi KEK sebesar 14,2%, dimana sebanyak 8% ibu hamil KEK disertai dengan anemia defisiensi besi. Berdasarkan latar belakang dan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Gang Aut Kota Bogor.

## **METODE**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian dilakukan secara observasional dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Lokasi pelaksanaan penelitian bertempat di Puskesmas Gang Aut Kota Bogor. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Alasan peneliti menggunakan cara pengumpulan data *total sampling* karena jumlah populasi kurang dari 100 orang. Namun pada saat pelaksanaan pengambilan data sebanyak 5 orang sudah pindah rumah di luar dari wilayah kerja Puskesmas Gang Aut, sehingga total sampel menjadi 63 orang.

Data pendapatan dan data pengetahuan tentang gizi diperoleh dari pengisian kuisisioner, data KEK ibu hamil didapatkan dari hasil pengukuran lingkaran lengan atas ibu menggunakan pita Lila, sedangkan data sekunder meliputi usia ibu hamil yang dilihat dari rekam medis dan buku register kohort ibu hamil. Analisis univariat dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel. Analisis bivariat menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95%.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisis Univariat**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kekurangan Energi Kronis Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Gang Aut**

<b>Kekurangan Energi Kronis (KEK)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
KEK	13	20,6
Tidak KEK	50	79,4
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Gang Aut tidak mengalami KEK pada kehamilan yaitu 79,4% dari total responden 63 orang.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Gang Aut**

Pendapatan	n	%
Kurang	31	49,2
Cukup	32	50,8
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Gang Aut memiliki pendapatan keluarga dalam kategori cukup yaitu 50,8% dari total responden 63 orang.

**Tabel 3 Distribusi Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Gang Aut**

Pengetahuan Gizi	n	%
Kurang	40	63,5
Baik	23	36,5
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Gang Aut memiliki pengetahuan gizi tentang kehamilan dalam kategori kurang yaitu 63,5% dari total responden 63 orang.

### **Analisis Bivariat**

#### **Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kurang Energi Kronis di Puskesmas Gang Aut**

**Tabel 4 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kurang Energi Kronis di Puskesmas Gang Aut**

Pendapatan Keluarga	Kekurangan Energi Kronis						P value
	KEK		Tidak KEK		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	6	19,4	25	81,5	31	100	0,805
Cukup	7	21,9	25	72,0	32	100	

<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>20,6</b>	<b>50</b>	<b>76,9</b>	<b>63</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa tabulasi silang antara pendapatan keluarga dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 81,5% ibu hamil yang termasuk kategori pendapatan keluarga yang kurang tidak mengalami KEK kehamilan. Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* didapatkan p-value 0,805.

### **Hubungan Pengetahuan tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis di Puskesmas Gang Aut**

**Tabel 5 Hubungan Pengetahuan tentang Gizi Kehamilan dengan Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis**

Pengetahuan tentang Gizi Kehamilan	Kekurangan Energi Kronis						P value
	KEK		Tidak KEK		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	9	22,5	31	77,5	40	100	0,753
Baik	4	17,4	19	82,6	23	100	
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>20,3</b>	<b>50</b>	<b>79,4</b>	<b>63</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa tabulasi silang antara pengetahuan tentang gizi kehamilan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 77,5% ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang gizi kehamilan dengan kategori kurang tidak mengalami KEK. Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* didapatkan p-value 0,753.

## **PEMBAHASAN**

### **Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kurang Energi Kronis di Puskesmas Gang Aut**

Hasil penelitian menyatakan tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut, hal ini karena pendapatan keluarga bukan faktor mutlak yang menentukan kejadian KEK pada ibu hamil, terdapat beberapa faktor lainnya yang menjadikan ibu hamil mengalami KEK. Faktor lain yang mempengaruhi kondisi KEK pada ibu hamil diantaranya jarak kehamilan, dukungan keluarga, asupan zat gizi, dan PHBS. Diantara beberapa faktor tersebut, faktor yang paling signifikan adalah asupan zat gizi ibu hamil (Handayani,

2015). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di pesisir sungai Siak Pekanbaru.

### **Hubungan Pengetahuan tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis di Puskesmas Gang Aut**

Hasil penelitian menyatakan tidak ada hubungan pengetahuan gizi kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut. Semakin tinggi pendidikan akan semakin mudah untuk menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki serta pengetahuan tersebut akan mendasari perilaku seseorang. Ibu hamil dengan gizi yang baik, kemungkinan akan memenuhi kebutuhan gizi yang baik untuk bayinya. Pengetahuan gizi kehamilan dapat diperoleh dari pengalaman ibu, leaflet, penyuluhan maupun konseling yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Pengetahuan dapat mempengaruhi suatu tindakan seseorang, apabila pengetahuan seseorang baik maka dapat mempengaruhi status gizi seseorang namun apabila seseorang berpengetahuan baik tetapi tidak diterapkan dalam kehidupan sehari – hari maka tidak akan berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ibu hamil KEK (20,6%), Pendapatan ibu hamil kurang (49,2%), pengetahuan gizi tentang kehamilan kurang (63,5%). Tidak terdapat hubungan pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut tahun 2021. Tidak terdapat hubungan pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut tahun 2021.

### **SARAN**

#### **1. Bagi Puskesmas**

Diharapkan puskesmas dapat meningkatkan promosi kesehatan melalui penyuluhan, konseling, maupun penyebaran leaflet kepada wanita usia subur (WUS) tentang dampak apa saja yang ditimbulkan apabila ibu hamil mengalami KEK dan anemia.

#### **2. Bagi Ibu Hamil**

Diharapkan ibu hamil dapat mengaplikasikan pengetahuan yang telah didapatkan mengenai gizi kehamilan kedalam kehidupan sehari – hari agar dapat mengurangi risiko terjadinya KEK pada ibu hamil.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian dapat dilakukan kembali dengan variabel lain yang dianggap dapat meningkatkan risiko terjadinya KEK pada ibu hamil.
- b. Instrumen penelitian dapat di kaji ulang atau dilakukan modifikasi agar lebih menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai gizi kehamilan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Akhmadi, T. N. 2019. Faktor-Fakto yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Pekutatan. *Intisari Sains Medis*, 506-510.
- Arisman. 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Aryanti Wardiah, Sumini Setiawati, Riyani, Riska Wandiri, Lidya Aryanti. 2013. *Faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sekampung Kabupaten Lampung Timur tahun 2013*. Bandar Lampung: PSIK Universitas Malahayati.
- Astriana, W. 2017. Kejadian Anemia pada Ibu Hamil ditinjau dari Paritas dan Usia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 123-130.
- Kemenkes RI. 2018. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia SUBur*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, RI. 2021. *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kristiyanasari, Widya. 2010. *Gizi Ibu hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Marni. 2013. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Proverawati, A., Asfuah, S. 2019. *Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rahayu, Dewi Taurisiawati. 2019. Pola Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Trimester II. *Holistik Jurnal Kesehatan*, Volume 13, No.1, Maret 2019: 7-18

Umu Hani, L. R. 2018. Gambar Umur dan Paritas pada Kejadian KEK . *Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyayah* , 103-109.