



## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan

Wenny Mandella<sup>1</sup>, Nora Veronica<sup>2\*</sup>, Liya Lugita Sari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Akademi Kebidanan Manna, Bengkulu, Indonesia

\*Corresponding Author: [noraveronica20@yahoo.com](mailto:noraveronica20@yahoo.com)

### ABSTRAK

#### Sejarah artikel:

Diterima 29 November 2022

Revisi 31 Desember 2022

Diterima 15 Januari 2023

#### Kata kunci:

Pengetahuan, Pendapatan Keluarga, Pemeriksaan Kehamilan, KEK

Kekurangan Energi Kronik (KEK) ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum, dan BBLR. Hasil survey awal diketahui jumlah ibu hamil yang menderita KEK dari tahun ke tahun semakin meningkat, tahun 2017 sebanyak 37 kasus (10,9%), tahun 2018 sebanyak 60 kasus (18,7%) sementara dari Januari-September 2019 berjumlah 53 kasus. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. Metode penelitian ini adalah analitik dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim pada bulan Juli 2019 s/d Maret tahun 2020 dengan sampel penelitian sebanyak 75 orang. Analisa data dilakukan menggunakan uji chi square. Sebagian besar ibu hamil berpengetahuan cukup (42,7%), pendapatan keluarga cukup (69,3%), pemeriksaan kehamilan (ANC) tidak teratur (52,0%) dan tidak KEK (68,0%). Secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian KEK ( $p < 0,008 < p < 0,05$ ), terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK ( $p < 0,000 < p < 0,05$ ) dan terdapat hubungan yang bermakna antara pemeriksaan kehamilan dengan kejadian KEK ( $p < 0,000 < p < 0,05$ ). Terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan, pendapatan keluarga dan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020 berdasarkan nilai  $X^2$  faktor tertinggi yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil adalah variabel pemeriksaan kehamilan.

### ABSTRACT

#### Keywords:

Knowledge, Family Income, Pregnancy Screening, CHD

Chronic energy deficiency (CHD) in pregnant women can affect the process of foetal growth and can cause miscarriage, abortion, stillbirth, neonatal death, congenital defects, anaemia in infants, intrapartum asphyxia, and LBW. The results of the initial survey found that the number of pregnant women suffering from SEZ from year to year is increasing: in 2017, there were 37 cases (10.9%); in 2018, there were 60 cases (18.7%); and from January to September 2019, there were 53 cases. To determine the factors associated with chronic energy deficiency (CHD) in pregnant women in the Seginim Health Centre working area, South Bengkulu Regency. This research method is analytic with a cross-sectional design. The

*population in this study was all pregnant women in the Seginim Health Centre work area from July 2019 to March 2020, with a research sample of 75 people. Data analysis was performed using the chi-square test. Most pregnant women had sufficient knowledge (42.7%), sufficient family income (69.3%), irregular antenatal care (ANC) (52.0%), and no SEZ (68.0%). Statistically, there was a significant relationship between knowledge and the incidence of CHD ( $p < 0,008 < p < 0,05$ ), there was a significant relationship between family income and the incidence of CHD ( $p < 0,000 < p < 0,05$ ), and there was a significant relationship between an antenatal check-up and the incidence of CHD ( $p < 0,000 < p < 0,05$ ). Based on the X<sup>2</sup> value, there is a significant relationship between the variables of knowledge, family income, and pregnancy examination and the incidence of SEZ in the Seginim Health Centre working area, South Bengkulu Regency, in 2020. The highest factor associated with SEZ in pregnant women is the pregnancy examination variable.*

---

## PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan selama masa kehamilan sehingga hal ini menjadi masalah yang besar di Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO) sepanjang tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan, antara 2000 sampai 2017, rasio kematian ibu (jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 38% di seluruh dunia dan 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2018) sedangkan di Provinsi Bengkulu AKI yang dilaporkan sebanyak 137 kasus dengan kasus tertinggi di Kota Bengkulu sebanyak 15 kasus dan terendah di Kabupaten Kaur, Muko-muko dan Lebong masing-masing 2 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2016). Sementara di Kabupaten Bengkulu Selatan diketahui AKI sebesar 36,7 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan, 2016).

Penyebab terbesar kematian ibu adalah pendarahan, hipertensi, infeksi, partus lama, dan abortus (Kemenkes RI, 2014). Pendarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%), sementara itu anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya pendarahan dan infeksi yang merupakan faktor penyebab utama kematian ibu (Apriyanti, 2017). Salah satu bentuk faktor risiko pada ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis (KEK) dengan lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm, atau penambahan berat badan < 9 kg selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2015).

Kekurangan energi kronik (KEK) yaitu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan serangan penyakit infeksi. Sedangkan terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematurn), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Sandjaja, 2015).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 persentase ibu hamil dengan kejadian KEK tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 36,8% sedangkan terendah di Provinsi Kalimantan Utara yaitu sebesar 1,7% sedangkan di Provinsi Bengkulu



persentasenya sebesar 12,1% (Kemenkes RI, 2018) sementara Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan menyebutkan sepanjang tahun 2018 jumlah ibu hamil dengan KEK sebanyak 295 orang dengan kasus tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Seginim sebanyak 60 kasus dan terendah di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Tapi, Anggut, dan Palak Bengkerung masing-masing 10 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan, 2018).

Kasus KEK ibu hamil salah satunya disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi (energi dan protein), sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Kondisi ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi yang diperlukan oleh ibu saat hamil (Arisman, 2017).

Tingkat pendapatan keluarga/ ekonomi keluarga menentukan bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga tersebut. Pendapatan merupakan factor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan (Dinkes, 2015).

Upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan yaitu dengan pemeriksaan ANC (Antenatal Care). Menurut WHO, antenatal care untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Perawatan antenatal umumnya dianggap metode yang efektif untuk meningkatkan hasil kehamilan (Hollowell, 2015).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Seginim pada tanggal 30 Oktober 2019 diketahui jumlah ibu hamil yang menderita KEK dari tahun ke tahun semakin meningkat, hal ini ditunjukkan dari data tahun 2017 ibu hamil KEK sebanyak 37 kasus (10,9%) dari 337 ibu hamil, pada tahun 2018 ibu KEK meningkat menjadi 60 kasus (18,7%) dari 321 ibu hamil sementara pada Januari sampai dengan Desember 2019 ibu KEK dengan jumlah 61 kasus dari 293 ibu hamil (Puskesmas Seginim, 2019).

Survey awal yang peneliti lakukan pada 10 orang ibu hamil TM III di Puskesmas Seginim diketahui 3 orang ibu mengalami KEK sedangkan 7 lainnya tidak, dari ketiga ibu yang mengalami KEK diperoleh informasi bahwa pendapatan rata-rata keluarga mereka dibawah UMP, selain itu ibu juga tidak teratur dalam melakukan ANC dimana ketiganya melakukan ANC hanya di awal kehamilan untuk memastikan kehamilan dan di TM III karena sudah mendekati proses persalinan. Berdasarkan tanya jawab singkat yang peneliti lakukan kepada tiga orang ibu yang menderita KEK tentang nutrisi yang diperlukan ibu selama hamil, ketiganya tidak dapat menjawab tentang apa saja nutrisi yang diperlukan, berapa banyak asupan yang dibutuhkan tubuh selama hamil, seperti apa jenis makanan yang dibutuhkan dan bagaimana dampaknya bagi ibu hamil jika asupan nutrisi tidak tercukupi. Ketiganya berasumsi yang penting tidak ada keluhan, dan jika muncul keluhan tinggal datang ke bidan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan.

## **METODE**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain penelitian cross sectional yaitu antara variabel independen dan dependen diukur dalam waktu yang bersamaan. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh wanita hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim pada bulan Juli 2019 s/d Maret tahun 2020 berjumlah 293 ibu hamil, dengan kriteria inklusi sebagai berikut : bersedia menjadi responden, bisa baca tulis, telah memasuki kehamilan TM II dan TM III. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 75 orang dengan cara pengambilan sampelnya dilakukan dengan teknik random sampling.

Data primer diperoleh langsung dari responden penelitian yaitu ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. Instrumen pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah lembar pertanyaan dalam bentuk kuesioner yang disusun secara terstruktur dan berisikan pertanyaan yang harus dijawab responden tentang pengetahuan ibu tentang gizi semasa kehamilan.

Setelah semua data terkumpul, maka peneliti melakukan analisa data. Analisis data yang digunakan peneliti adalah analisis deskriptif yaitu suatu prosedur pengolahan data yang menggambarkan atau meringkas data secara ilmiah melalui tahap yaitu: Editing, Coding, Scoring, Tabulating. Data yang telah didokumentasikan dalam komputer selanjutnya dianalisis sesuai kebutuhan. Analisis data dilakukan dengan dua cara yaitu analisis univariat dan analisis bivariate.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Seginim secara geografis terletak di sepanjang pantai Barat Sumatera lebih kurang 20 km dan sebelah Selatan Provinsi Bengkulu. Puskesmas Seginim dengan luas wilayah + 61,52 km<sup>2</sup> dengan suhu udara relative sama dengan daerah-daerah kota pinggiran pantai lainnya di Indonesia.

Letak Puskesmas Seginim sebelah Utara berbatasan dengan wilayah Kecamatan Air Nipis, di sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Manna dan Bunga Mas, di sebelah Barat berbatasan dengan wilayah Kecamatan Pino Masat dan di sebelah Timur berbatasan dengan wilayah Kecamatan Kedurang dan Kedurang Ilir.

Wilayah Puskesmas Seginim adalah dataran rendah yang dikelilingi dua sungai besar yaitu Sungai Air Bengkenang di sebelah Timur dan Sungai Air Nelengau di sebelah Utara, dengan mata pencarian utama penduduk adalah pertanian dan hasil utama adalah padi, disamping itu ada hasil selingan berupa palawija, perikanan air tawar dan perkebunan sawit.

Wilayah kerja Puskesmas Seginim terdiri dari 7 desa yaitu Desa Muara Pulutan, Desa Banding Agung, Desa Padang Siring, Desa Gunung Ayu, Desa Pasar Baru, Desa Babatan Ilir dan Desa Muara Danau.

### a. Analisa Univariat

#### 1) Variabel Pengetahuan

Tabel 1. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020

No	Pengetahuan Ibu	n	(%)
1	Kurang	23	30.7
2	Cukup	32	42.7
3	Baik	20	26.7
	Total	75	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui sebagian besar ibu hamil dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 32 orang (42,7%).

#### 2) Variabel Pendapatan

Tabel 2. Distribusi frekuensi pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020

No	Pendapatan Keluarga	n	(%)
1	Rendah	23	30.7
2	Cukup	52	69.3
	Total	75	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui sebagian besar ibu hamil dengan pendapatan keluarga cukup yaitu sebanyak 52 orang (69,3%).

### 3) Variabel Pemeriksaan Kehamilan (ANC)

Tabel 3. Distribusi frekuensi ANC di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020

No	ANC	n	(%)
1	Tidak Teratur	39	52.0
2	Teratur	36	48.0
Total		75	100.0

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui sebagian besar ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan (ANC) tidak teratur yaitu sebanyak 39 orang (52,0%).

### 4) Variabel KEK

Tabel 4. Distribusi frekuensi kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020

No	Kejadian KEK	n	(%)
1	KEK	24	32.0
2	Tidak KEK	51	68.0
Total		75	100.0

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui sebagian besar ibu hamil tidak KEK yaitu sebanyak 51 orang (68,0%).

#### b. Analisa Bivariat

##### 1) Tabulasi silang antara variabel pengetahuan dengan kejadian KEK

Tabel 5 Tabulasi silang variabel pengetahuan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020

No	Pengetahuan	Kejadian KEK				Total		$\chi^2$	$\rho$
		KEK		Tidak KEK		N	%		
		N	%	N	%				
1	Kurang	13	54.2	10	19.6	23	30.7	9.7	0.008
2	Cukup	8	33.3	24	41.7	32	42.7		
3	Baik	3	12.5	17	33.3	20	26.7		
Jumlah		24	100	51	100	75	100		

Tabel 5 memperlihatkan ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar dengan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 13 orang (54.2%) sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami kejadian KEK sebagian besar dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 24 orang (41.7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh hasil nilai  $\chi^2$  hitung (9,7) >  $\chi^2$  tabel (5,991) dengan nilai  $\rho$  0,008 <  $\rho$  0,05 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020.

2) Tabulasi silang antara variabel pendapatan dengan kejadian KEK

Tabel 6 Tabulasi silang variabel pendapatan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020

No	Pendapatan	Kejadian KEK				Total		$\chi^2$	$\rho$	OR
		KEK		Tidak KEK		N	%			
		N	%	N	%					
1	Rendah	16	66.7	7	13.7	23	30.7			
2	Cukup	8	33.3	44	86.3	32	42.7	19.0	0.000	12.5
Jumlah		24	100	51	100	75	100			

Tabel 6 memperlihatkan ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar dengan pendapatan rendah yaitu sebanyak 16 orang (66.7%) sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami kejadian KEK sebagian besar dengan pendapatan cukup yaitu sebanyak 44 orang (86.3%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh hasil nilai  $\chi^2$  hitung (19.0) >  $\chi^2$  tabel (3.481) dengan nilai  $\rho$  0,000 <  $\rho$  0,05 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pendapatan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020 dengan nilai OR sebesar 12.5 artinya ibu dengan pendapatan keluarga rendah mempunyai kemungkinan 12.5 kali lebih tinggi mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu dengan pendapatan cukup.

3) Tabulasi silang antara variabel pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan kejadian KEK

Tabel 7 Tabulasi silang variabel pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020

No	Pemeriksaan Kehamilan	Kejadian KEK				Total		$\chi^2$	$\rho$	OR
		KEK		Tidak KEK		N	%			
		N	%	N	%					
1	Tidak Teratur	22	91.7	17	33.3	39	52.0			
2	Teratur	2	8.3	34	66.7	36	48.0	19.9	00000	22.0
Jumlah		24	100	51	100	75	100			

Tabel 7 memperlihatkan ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar dengan pemeriksaan kehamilan (ANC) tidak teratur yaitu sebanyak 22 orang (91.7%) sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami kejadian KEK sebagian besar dengan pemeriksaan kehamilan (ANC) teratur yaitu sebanyak 34 orang (66.7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh hasil nilai  $\chi^2$  hitung (19.9) >  $\chi^2$  tabel (3.481) dengan nilai  $\rho$  0,000 <  $\rho$  0,05 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020 dengan nilai OR sebesar 22.2 artinya ibu dengan pemeriksaan kehamilan tidak teratur mempunyai kemungkinan 22.2 kali lebih tinggi mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu dengan pemeriksaan kehamilan (ANC) teratur.

**1. Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar dengan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 13 orang (54.2%), dengan pengetahuan cukup 8 orang (33,3%) dan dengan pengetahuan baik 3 orang (12.5%) sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami kejadian KEK sebagian besar dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 24 orang (41.7%), dengan pengetahuan baik 17 orang (33.3%) dan pengetahuan kurang 10 orang (19.6%).

Menurut peneliti, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap status kesehatan seseorang, kondisi ini dimungkinkan karena dengan pengetahuan yang luas mengenai sakit atau penyakit dan cara pemeliharaan kesehatan dalam hal ini pengetahuan tentang KEK maka



ibu hamil dapat mempersiapkan diri dan kehamilannya agar terhindar dari kondisi tersebut. Semakin rendah pengetahuan ibu hamil tentang KEK dan cara pencegahannya akan memperbesar kemungkinan ibu hamil mengalami kejadian KEK. Untuk itu ibu perlu meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan agar asupan nutrisi ibu selama kehamilan dapat dipenuhi dan ibu perlu meningkatkan pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan baik manfaat, jadwal atau jenis-jenis pemeriksaan kehamilan sehingga ibu menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk menjaga kondisi dirinya dan janinnya selama kehamilan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square, diperoleh hasil nilai  $\chi^2$  hitung (9,7) >  $\chi^2$  tabel (5,591) dengan nilai  $\rho$   $0,008 < \rho < 0,05$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyawati (2017) tentang hubungan antara pengetahuan tentang gizi dan konsumsi protein dengan kejadian KEK yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang gizi dengan kejadian KEK dengan nilai  $\rho = 0,0000 < 0,05$ . Kondisi ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Notoatmodjo (2014) yang menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi (disposing factors) yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang.

Menurut peneliti, pengetahuan ibu hamil yang diperoleh melalui proses informasi atau yang didapat langsung dari petugas kesehatan tentang KEK, dapat mempengaruhi pola pikirnya sehingga mempengaruhinya mengambil keputusan untuk mencegah terjadinya kondisi tersebut diantaranya dengan memilih bahan makanan yang dikonsumsi, misalnya memilih dan mengolah makanan yang banyak mengandung gizi. Pemberian informasi dengan penyuluhan tentang kekurangan energi kronis pada ibu hamil saat memeriksakan kehamilannya, memegang peranan yang sangat penting dalam meningkatkan gizi selama kehamilan yang diberikan sebagai salah satu program pencegahan terjadinya kurang energi kronis.

Kondisi tersebut didukung Notoatmodjo (2014), yang menyebutkan bahwa pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan akan mempengaruhi status kesehatan seseorang, jika memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya. Kurangnya pengetahuan tentang KEK dan cara pencegahannya akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil.

## **2. Hubungan antara pendapatan dengan kejadian KEK**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar dengan pendapatan rendah yaitu sebanyak 16 orang (66.7%) dan sebanyak 8 orang (33.3%) berpendapatan cukup sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami kejadian KEK sebagian besar dengan pendapatan cukup yaitu sebanyak 44 orang (86.3%) dan sebanyak 7 orang (13.7%) berpendapatan rendah.

Menurut peneliti, pendapatan menjadi salah satu faktor penentu dalam proses kehamilan yang sehat. Keluarga dengan pendapatan yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin. Merencanakan persalinan ditenga kesehatan dan melakukan persiapannya dengan baik.

Pengeluaran yang rendah berpeluang besar menyebabkan terjadinya KEK karena pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kualitas belanja pangan menyebabkan pemenuhan kebutuhan gizi khususnya energi dan protein semakin kecil. Selama masa kehamilan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh baik pada ibu dan janin dalam kandungan meningkat. Untuk pertumbuhan dan perkembangan janin juga. Oleh karena itu asupan nutrisi sangat dibutuhkan selama masa kehamilan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta masa kehamilannya atau organ kandungan, perubahan komposisi metabolisme ibu dan janin. Ibu hamil yang mengalami kekurangan asupan zat gizi dan berstatus gizi buruk maka mempunyai peluang besar untuk melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square, diperoleh hasil nilai  $\chi^2$  hitung (19.0) >  $\chi^2$  tabel (3.481) dengan nilai  $\rho$   $0,000 < \rho < 0,05$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pendapatan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020 dengan nilai OR sebesar 12.5 artinya ibu dengan pendapatan keluarga rendah mempunyai kemungkinan 12.5 kali lebih tinggi mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu dengan pendapatan cukup.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amrullah (2016), 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 bahwa pendapatan atau status ekonomi mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil, pendapatan juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Masyarakat yang memiliki status ekonomi rendah biasanya tidak mampu membeli bahan makanan yang berkualitas baik, sehingga mengganggu pemenuhan gizi, keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi biasanya akan membelanjakan sebagian pendapatan mereka untuk makanan. Sedangkan semakin banyak uang maka semakin baik makanan yang diperoleh karena sebagian besar penghasilan tersebut digunakan untuk membeli bahan makanan tersebut sesuai keinginan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amrullah (2016), 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.

Kondisi tersebut didukung Suhardjo (2015) yang menyatakan bahwa pada umumnya, jika tingkat pendapatan naik maka jumlah makanan yang dimakan cenderung membaik juga. Secara tidak langsung zat gizi tubuh akan terpenuhi dan akan meningkatkan status gizi, dengan demikian maka ibu hamil dapat terhindar dari KEK.

### **3. Hubungan antara pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan kejadian KEK**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar dengan pemeriksaan kehamilan (ANC) tidak teratur yaitu sebanyak 22 orang (91.7%) dan 2 orang (8.3%) dengan pemeriksaan kehamilan teratur sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami kejadian KEK sebagian besar dengan pemeriksaan kehamilan (ANC) teratur yaitu sebanyak 34 orang (66.7%) dan 17 orang (33.3%) dengan pemeriksaan kehamilan tidak teratur.

Menurut peneliti, kondisi dimana ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan teratur sebagian besar tidak mengalami KEK disebabkan karena pada saat pemeriksaan kehamilan, dilakukan penimbangan berat badan pada ibu hamil sehingga dapat di deteksi adanya penurunan berat badan yang merupakan salah satu indikator KEK pada ibu hamil. Selain itu, pada saat pemeriksaan dilakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada ibu hamil sehingga kejadian kurang energi kronis dapat dideteksi lebih dini.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square, diperoleh hasil nilai  $\chi^2$  hitung (19.9) >  $\chi^2$  tabel (3.481) dengan nilai  $\rho$   $0,000 < \rho < 0,05$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020 dengan nilai OR sebesar 22.0 artinya ibu dengan pemeriksaan kehamilan tidak teratur mempunyai kemungkinan 22.0 kali lebih tinggi mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu dengan pemeriksaan kehamilan (ANC) teratur.

Menurut peneliti pemeriksaan kesehatan (ANC) mempunyai pengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil, hal ini dikarenakan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan yang teratur ibu hamil akan mendapatkan diagnosis maupun perawatan berkala terhadap adanya komplikasi kehamilan, berbagai faktor risiko bisa diketahui seawal mungkin dan dapat segera dikurangi atau dihilangkan. Pelayanan gizi pada ibu hamil juga terintegrasi di dalam pelayanan antenatal terpadu hal tersebut yang mengharuskan semua ibu hamil menerima pelayanan antenatal yang



komprehensif dan terpadu. Tujuan pelayanan antenatal terpadu salah satunya adalah pengobatan dan penanganan gizi yang tepat terhadap gangguan kesehatan ibu hamil termasuk masalah gizi terutama KEK.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang diungkapkan Revina (2019) yang menyebutkan bahwa pada ibu hamil antenatal care dapat mengurangi komplikasi kehamilan dan juga mengobati komplikasi secara dini yang akan mempengaruhi kehamilan, dengan melakukan antenatal care maka tanda bahaya dapat diinformasikan dari gejala yang ditemui, sehingga pencegahan dan pengobatan dapat membantu mengurangi pengaruh negatif pada ibu dan janin.

Berdasarkan hasil statistik faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim yang terdiri dari variabel pengetahuan, pendapatan keluarga dan pemeriksaan kehamilan maka berdasarkan uji chi square faktor tertinggi yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil berdasarkan nilai  $X^2$  adalah variabel pemeriksaan kehamilan ( $X^2$  22.2).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa yang telah dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan maka kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Sebagian besar ibu hamil dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 32 orang (42,7%).
2. Sebagian besar ibu hamil dengan pendapatan keluarga cukup yaitu sebanyak 52 orang (69,3%).
3. Sebagian besar ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan (ANC) tidak teratur yaitu sebanyak 39 orang (52,0%).
4. Sebagian besar ibu hamil tidak KEK yaitu sebanyak 51 orang (68,0%).
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020 dengan nilai  $p0.008 < \alpha 0.05$ .
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pendapatan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020  $p0.000 < \alpha 0.05$ .
7. Terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pemeriksaan kehamilan dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020  $p0.000 < \alpha 0.05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier 2014. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT Gramedia Pustaka Umum, Jakarta.
- Apriyanti 2017. Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta Tahun 2017. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Online. Diakses dari <http://repository.unjaya.ac.id>. tanggal 30 Oktober
- Arikunto 2016. Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi). Rineka Cipta, Jakarta.
- Arisman 2017. Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi. Buku. Kedokteran. EGC, Jakarta.
- Asrinah 2016. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Ayu, S., Yorita, E. ., Arief, K. ., Heryati, K. ., & Lubis, Y. (2022). Hubungan Derajat Ruptur Perineum Dengan Kejadian Infeksi Nifas Di Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2012. Jurnal Kebidanan Manna, 1(1), 43–50. <https://doi.org/10.58222/jkm.v1i1.17>
- Depkes 2016. Asuhan Persalinan Normal. JHPIEGO, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2016. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu. Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu: Bengkulu.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan, 2019. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu. Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan: Manna.

- Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2015. Asuhan Persalinan Normal. JHPIEGO, Jakarta.
- Erwinawati, Aslis Wirda Hayati & Nurlisis 2018. Determinan KEK pada Ibu Hamil yang Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Muda Kecamatan Siak Kecil Kabupaten Bengkalis Tahun 2017. *Jurnal Penelitian. Stikes Hang Tuah Pekanbaru, Riau.*
- Fatkhayah Natiqotul 2019. Keteraturan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal. *Jurnal Penelitian. STIKes Bhakti Mandala Husada, Jawa Tengah.*
- Haryanti, F. J., Rahmianti, G. ., & Fennyria, D. Y. . (2022). Hubungan Status Imunisasi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA Pada Bayi 9-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kayu Kunit Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Kebidanan Manna*, 1(1), 1–10. Retrieved from <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JKM/article/view/9>
- Hestanto 2018. Teori Pendapatan Ekonomi. Online. <http://hestanto.web.id>. Diakses 27 Mei 2020.
- Hollowell 2015. Perawatan Antenatal Care. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Kemendes RI 2014. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat: Jakarta.
- Kemendes RI 2015. Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Kemendes, 2019. Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Kristiyanasari, Weni 2015. Gizi Ibu Hamil. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Kompas 2019. Upah Minimum (UMP, UMK, UMR). Online. <http://kompas.com>. Diakses tanggal 20 Februari 2020.
- Lubis, Lili Angriani 2016. Lembar Kuesioner Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Langsa Lama Tahun 2015. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Nisa, Linda Syahadhatun 2018. Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Dan Pemanfaatan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember. *Jurnal Penelitian. Universitas Jember, Jawa Timur.*
- Novitasari, Yayuk Dwi 2019. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Semarang. *Jurnal Penelitian. Universitas Diponegoro, Semarang.*
- Prawita, Arsy 2015. Survei Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) di Kecamatan Jatinangor Tahun 2015. *Jurnal Penelitian. Universitas Padjajaran, Bandung.*
- Prawirohardjo 2015. Ilmu Kebidanan. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Proverawati 2015. Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan. Nuha Medika, Jogjakarta.
- Pudjiaji, Solihin 2015. Ilmu Gizi Pada Anak. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Puskesmas Seginim 2019. Data Ibu Hamil dengan KEK. Puskesmas Seginim, Bengkulu Selatan. PKM Seginim, Manna.
- Rahmi, Laila. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Belimbing Padang. *Jurnal Penelitian. Stikes Syedza Sainika, Padang.*
- Revina, Pevi 2019. Manfaat Antenatal Care (ANC) Bagi Ibu Hamil. Online. <https://www.indonesiana.id/>. Diakses 4 April 2020.
- Sandjaja, 2015. Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Indonesia. Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan. Depkes RI, Jakarta.
- Soekirman 2015. Hidup Sehat : Gizi Seimbang dalam Siklus Kehidupan Manusia. PT. Primamedia, Jakarta.
- Sukmawati 2012. Kuesioner Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dalam Memenuhi Kebutuhan Nutrisi dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Makasar. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alaudin, Makasar.
- Supariasa 2015. Penilaian Status Gizi. Rhineka Cipta, Jakarta.
- Susanti dkk 2017. Antenatal care “ANC” 14 T. Online. <http://sandewnitl>. Diakses tanggal 04 Februari 2020.
- Waryono, 2014. Gizi Reproduksi. Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- WHO, 2019. Maternal Maternity. Online. Diakses dari <https://www.who.int>. tanggal 30 Oktober 2019.