

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL

Febriyeni

STIKes Fort De Kock Bukittinggi

febriyenifa@gmail.com

Submitted: 18-07-2017, Reviewer: 16-08-2017, Accepted: 15-12-2017

ABSTRAK

Kekurangan energi kronis merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang berada pada kondisi yang kurang baik. Diantara 22 Puskesmas yang terdapat di Kabupaten Lima Puluh Kota, cakupan KEK tertinggi terdapat di Puskesmas Banja Laweh yaitu 17 kasus (16,50 %) dari 103 ibu hamil. Survey awal terhadap 10 orang ibu hamil di Puskesmas Banja, diketahui 4 orang (40 %) diantaranya mengalami KEK. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Metode penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal bulan Januari - Februari 2017. Populasi kasus adalah seluruh ibu hamil yang terdapat di Wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh Tahun 2017, berjumlah 55 orang, dengan pengambilan sampel secara *total sampling*. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil analisis univariat 87,3 % responden tidak mengalami kejadian KEK, (60,0%) pengetahuan tinggi, (56,4 %) ekonomi tinggi, dan 56,4 % pola makan baik. Analisa bivariat diketahui ada hubungan pengetahuan ($p = 0,013$ dan $OR = 12,000$), ekonomi ($p = 0,035$ dan $OR = 10,000$), dan pola makan ($p = 0,019$ dan $OR = 13,200$) dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Dapat disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil adalah pengetahuan, ekonomi dan pola makan.

Kata Kunci: Pengetahuan. Sosial ekonomi. Pola makan. KEK

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency is a situation where the nutritional status someone is on the Less Good Condition. Among the 22 health centers in the district of Lima Puluh Kota, CED highest coverage at the health center are Banja Laweh Namely Case 17 (16.50%) of 103 pregnant mothers.. Objectives for review determine factors related to the occurrence of Chronic energy deficiency on pregnant women. Methods descriptive analytic with cross sectional approach. Data collection is done on Date in January-February 2017. CASE is a whole population of pregnant women in the region are working Health Center Banja Laweh Year 2017, amounted to 55 people, with sampling total sampling. Operating data analysis using univariate and bivariate statistical test Chi Square. Results of univariate analysis 87,3% of respondents experienced Genesis not CED, (60,0%) High Knowledge, (56,4%) Economy High, and 61,8% of Eating Well. Bivariate analysis known Relationship of Knowledge ($p = 0.013$ and $OR = 12,000$, Economics ($p = 0.035$ and $OR = 10,000$), and Diet ($p = 0.019$ and $OR = 13,200$) with the Genesis CED pregnant women. Can be concluded that the factors related to the occurrence of CED pregnant women is Science, Economics and the Diet.

Key Word : Knowledge. Economics. Diet. CED

PENDAHULUAN

Kekurangan energi kronis merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang berada pada kondisi yang kurang baik. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan dan sumber energi yang mengandung zat mikro. Kebutuhan wanita hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hampir semua beban terjadi sangat aktif terutama pada trimester III. Karena itu peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah, terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi semua kebutuhan ibu dan janin, maka kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi atau biasanya disebut KEK. Kontribusi dari terjadinya KEK ibu hamil akan mempengaruhi tumbuh kembang janin antara lain dapat meningkatkan resiko BBLR (Depkes RI, 2013)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia dan KEK pada kehamilan global 35-75 % dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan trimester pertama dan kedua kehamilan. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia dan KEK dengan prevalensi terbanyak dari kasus tersebut karena Kekurangan Energi Kronis yang dapat menyebabkan status gizinya berkurang (Rukiah, 2010).

Menurut penelitian Palimbo (2014) menyatakan tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kejadian KEK, dapat diketahui bahwa kejadian KEK masih cukup tinggi yaitu sebanyak 74,2 %, juga menurut penelitian Ausa (2013) dengan judul penelitian hubungan pola makan dan status ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di kabupaten Gowa dan diketahui bahwa terdapat hubungan antara pola makan, asupan energi ibu

hamil, status ekonomi dengan kejadian KEK dan ada hubungan antara ekonomi dengan kejadian KEK.

Data pencapaian AKI di Provinsi Sumatera Barat telah memperlihatkan percepatan penurunan. Pada tahun 2011 AKI di Sumatera Barat sebesar 129 /100.000 Kelahiran Hidup dan pada tahun 2012 mengalami penurunan menjadi 99 orang /100.000 kelahiran hidup (Dinkes Sumbar, 2013). Pada tahun 2013, AKI di Sumatera Barat sebanyak 90 orang dan tahun 2014 sebanyak 86 orang (Dinkes Sumbar, 2015). Data kejadian KEK di Sumbar adalah 17,8 (Kemenkes RI, 2015).

Data yang diperoleh dari dinas Kesehatan Kab.Lima Puluh Kota Tahun 2015 didapatkan dari 7267 orang ibu hamil, terdapat 364 orang (5,01 %) ibu hamil yang mengalami KEK. Cakupan tertinggi terdapat di Puskesmas Halaban, yaitu sebanyak 21 orang (10,14 %) dari 207 ibu hamil. Pada tahun 2016 kejadian KEK di Kabupaten Lima Puluh Kota mengalami peningkatan, yaitu sebanyak 463 kasus (7,49 %) dari 6.180 ibu hamil. Diantara 22 Puskesmas yang terdapat di Kabupaten Lima Puluh Kota, cakupan KEK tertinggi terdapat di Puskesmas Banja Laweh yaitu 17 kasus (16,50 %) dari 103 ibu hamil. Berikutnya Puskesmas Koto Tinggi 33 kasus (15,21 %) dari 217 ibu hamil, dan Puskesmas Muaro Paiti 34 kasus (12,5 %) dari 272 ibu hamil (Dinkes Kab. Lima Puluh Kota, 2016).

Survey awal yang dilakukan 10 orang ibu hamil di Puskesmas Banja Laweh pada tanggal 16 Januari 2017, berdasarkan pengukuran LILA diketahui 4 orang (40 %) diantaranya mengalami KEK. Berdasarkan hasil wawancara ibu hamil menyatakan tidak mengetahui tentang pentingnya ukuran LILA terhadap kehamilannya, selain itu ibu hamil tidak mengkonsumsi makanan yang beragam, dikarenakan nafsu makan

yang kurang dan ekonomi yang tidak memadai .

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh Kabupaten Lima Puluh Kota.

Tujuan Penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2017

Hipotesis penelitian ada hubungan pengetahuan, status ekonomi dan pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *edeskriptif analitik*, yaitu penelitian yang bertujuan mencari hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Pendekatan yang dipakai adalah *cross sectional study* yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo 2010).

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh Kabupaten Lima Puluh Kota pada bulan Februari s/d Maret 2017. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Notoatmodjo 2012). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang terdapat di Wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh Tahun 2017, berjumlah 55 orang. Sampel pada penelitian ini diambil secara *total sampling*, yaitu semua ibu hamil yang

berada di Wilayah Kerja Puskesmas Banja Laweh berjumlah 55 orang. Teknik Analisa Data adalah analisa univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekwensi dan persentase. Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisa hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square test*, untuk mengetahui hubungan 2 variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh terdiri dari 2 Nagari dan 11 jorong, dengan jumlah penduduk 3.212 jiwa, dan 55 orang ibu hamil. Sebagian besar penduduk memiliki mata pencaharian sebagai petani (83,15 %), selebihnya adalah pegawai (2,63 %) dan pedagang (3,64 %). Sarana kesehatan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh adalah 1 buah Puskesmas induk, 2 buah Pustu, dan 6 buah Poskesri.

Hasil penelitian yang dilakukan wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh tahun 2017 tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis pada Ibu hamil. Data dianalisis secara Univariat dan Bivariat. Adapun hasil dari penelitian ini adalah:

1. Hasil Univariat

a. Kejadian KEK

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa dari 55 responden, sebagian besar

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Kejadian KEK pada Ibu Hamil

No	Kejadian KEK	f	%
1.	KEK	7	12,7
2.	Tidak KEK	48	87,3
	Jumlah	55	100

yaitu 43 orang (87,8 %) tidak mengalami kejadian KEK.

KEK merupakan salah satu keadaan malnutrisi, malnutrisi adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi. Apabila hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm berarti risiko KEK dan > 23,5 cm berarti tidak berisiko KEK (Supriasa, dkk 2016).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2013) yang berjudul Pengaruh Demografi Dan Sosioekonomi Pada Kejadian Kekurangan Energi Kronik Ibu Hamil Di Kota Metro Provinsi Lampung, bahwa 66,67 % responden tidak mengalmi KEK dalam kehamilan.

Menurut asumsi peneliti, responden yang terjadi KEK disebabkan karena mereka sudah mengalami KEK sejak masa sebelum hamil. Resiko KEK ini semakin meningkat ketika ibu malas makan dan mengalami mual muntah pada trimester pertama kehamilan. Disamping itu, terjadinya KEK tersebut bisa dipengaruhi oleh pola makan ibu saat sebelum hamil yang tidak memenuhi kebutuhan gizi, atau asupan gizi ibu tidak seimbang dengan kebutuhan energi, terlebih bagi ibu yang bekerja.

b. Pengetahuan

Berdasarkan tabel .2 diketahui bahwa dari 55 responden, lebih dari sebagian yaitu 31 orang (63,3 %) memiliki pengetahuan tinggi.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Maulana 2009).

Penelitian ini sedikit berbeda dengan penelitian Handayani (2011) dengan judul Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Wedi Klaten, bahwa 51,4% memiliki pengetahuan cukup tentang gizi ibu hamil. Perbedaan ini bisa disebabkan karena pada penelitian Handayani pengetahuan ibu dibedakan atas 3 kategori yaitu kurang, cukup dan baik. Sedangkan pada penelitian ini, pengetahuan dibagi atas 2 kategori yang dibedakan berdasarkan rata-rata jawaban responden.

Menurut asumsi peneliti, responden yang memiliki pengetahuan rendah disebabkan kurangnya informasi yang mereka terima tentang gizi ibu hamil. Kurangnya informasi tersebut menyebabkan banyak diantara responden yang tidak mengetahui tentang pengertian KEK, batas waktu tindak lanjut KEK, dan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK. Umumnya responden berpendapat bahwa KEK merupakan suatu keadaan kekurangan yodium atau vitamin A, karena mereka jarang mendengar istilah KEK. Masa waktu untuk tindak lanjut

Tabel .2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan
Ibu Hamil

No	Pengetahuan	f	%
1.	Rendah	22	40,0
2.	Tinggi	33	60,0
	Jumlah	55	100

KEK juga kurang diketahui karena mereka tidak pernah melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan tentang KEK tersebut. Diantara responden juga banyak berpendapat bahwa KEK bisa disebabkan karena pola tidur, karena menurut mereka seseorang yang kurang tidur akan berdampak pada kondisi kesehatannya seperti badan menjadi kurus.

c. Ekonomi

Berdasarkan tabel .3 diketahui bahwa dari 55 responden, sebagian besar yaitu 27 orang (55,1 %) memiliki ekonomi tinggi. Faktor ekonomi berhubungan dengan tingkat pendapatan dan melahirkan daya beli seseorang atau sekelompok orang apabila tingkat pendapatan tersebut seimbang dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi bebannya. Besarnya suatu keluarga serta komposisi dari suatu keluarga dan tingkat pendapatan keluarga berasosiasi dengan kualitas dan kuantitas diet yang berlaku didalam keluarga (Muliawati 2013).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2013) yang berjudul Pengaruh Demografi Dan Sosioekonomi Pada Kejadian Kekurangan Energi Kronik Ibu Hamil Di Kota Metro Provinsi Lampung, bahwa 83,3 % responden memiliki pendapatan tinggi.

Menurut asumsi peneliti, responden yang memiliki ekonomi rendah disebabkan mereka tidak ikut membantu suami untuk mencari sumber penghasilan tambahan, sehingga pendapatan keluarga hanya mengandalkan penghasilan dari suami. Hal ini bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka yang rendah (tamat SD dan SLTP), menyebabkan peluang mereka untuk bekerja di suatu instansi sangat kecil. Pendidikan yang rendah juga mempengaruhi pola pikir mereka, sehingga tidak termotivasi untuk membuka lapangan kerja sendiri seperti berwiraswasta. Pada akhirnya mereka hanya menjadi ibu rumah tangga dan menunggu uang belanja dari suami, yang sebagian besar juga bekerja sebagai petani.

d. Pola Makan

Berdasarkan tabel. 4 diketahui bahwa dari 55 responden, lebih dari sebagian yaitu 33 orang (67,3 %) memiliki pola makan baik.

Polamakan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein dan lemak serta vitamin dan mineral. Makanan yang tidak baik dikonsumsi oleh ibu hamil adalah makanan kaleng, makanan manis yang berlebihan, susu berlemak, margarin yang berlebihan, makanan yang sudah tidak segar (Paath, dkk 2005, p.93).

Tabel . 3
Distribusi Frekuensi Ekonomi Ibu Hamil

No	Ekonomi	f	%
1.	Rendah	24	43,6
2.	Tinggi	31	56,4
	Jumlah	55	100

Tabel . 4
Distribusi Frekuensi Pola Makan Ibu Hamil

No	Pola Makan	f	%
1.	Kurang	21	38,2
2.	Baik	34	61,8
	Jumlah	55	100

Sejalan dengan penelitian Mahirawati (2014) dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Kamoning Dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur, bahwa sebagian besar (54,9%) ibu hamil KEK yang mengkonsumsi makanan dengan frekuensi 3 kali dalam sehari.

Menurut asumsi peneliti, responden yang memiliki pola makan kurang disebabkan mereka tidak menerapkan pola makan gizi seimbang setiap harinya. Hal ini dapat diketahui dari hasil jawaban responden bahwa banyak diantara mereka yang jarang atau tidak pernah mengkonsumsi susu ibu hamil 2 kali sehari, sering memasaksayur yang sudah layu dan lama disimpan di kulkas, dan sering memasakdaging/ ikan yang tidak segar.

Pada umumnya responden hanya mengkonsumsi susu 1 kali sehari, disebabkan mereka mempertimbangkan uang yang harus dikeluarkan untuk membeli susu jika diminum 2 kali sehari. Responden juga sering memasak sayur yang sudah layu karena merasa mubazir dan buang-buang uang jika tidak dimasak.

Disamping itu, mereka juga sering memasak daging/ikan yang tidak segar karena sering berbelanja di siang/sore hari, dengan harapan dapat memperoleh harga ikan/daging yang sedikit lebih murah.

2. Hasil Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dan Kejadian KEK

Berdasarkan tabel. 5 dapat diketahui bahwa diantara 18 responden berpengetahuan rendah, terdapat 6 orang (33,3 %) terjadi KEK, sedangkan seluruh responden (100 %) berpengetahuan tinggi tidak terjadi KEK. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan

pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2017.

Pemilihan makanan dan kebiasaan diet dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap terhadap makanan dan praktek / perilaku pengetahuan tentang nutrisi melandasi pemilihan makanan. Pendidikan formal dari ibu rumah tangga sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Beberapa studi menunjukkan bahwa jika pendidikan ibu meningkat maka pengetahuan nutrisi dan praktek nutrisi bertambah baik. Usaha-usaha untuk memilih makanan yang bernilai nutrisi semakin meningkat, ibu-ibu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan nutrisi akan memilih makanan yang lebih bergizi dari pada yang kurang bergizi (Surasih, 2005).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2011) tentang Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Wedi Klaten, didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK ($p = 0,014$).

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK karna seluruh responden yang memiliki pengetahuan tinggi tidak ada terjadi KEK. Hal ini dapat terjadi karena mereka selalu berusaha memenuhi asupan gizi baik sebelum hamil ataupun setelah hamil. Adanya pengetahuan tentang kebutuhan gizi ibu hamil juga memotivasi mereka untuk selalu mengkonsumsi gizi seimbang, dan berusaha untuk mencegah terjadinya KEK. Bagi responden yang memiliki pengetahuan rendah dan tidak terjadi KEK bisa disebabkan karena mereka

Tabel . 5
Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Pengetahuan	Kejadian KEK				Jumlah		P-value	OR (95 % CI)
	KEK		Tidak KEK		N	%		
	n	%	n	%				
Rendah	6	27,3	16	72,7	22	100	0,013	12,000 (1,329-108,345)
Tinggi	1	3,0	32	97,0	33	100		
Total	7	12,7	48	87,3	55	100		

Tabel . 6
Hubungan Ekonomi dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Ekonomi	Kejadian KEK				Jumlah		P-value	OR (95 % CI)
	KEK		Tidak KEK		N	%		
	n	%	n	%				
Rendah	6	25,0	18	75,0	24	100	0,035	10,000 (1,112-89,905)
Tinggi	1	3,2	30	96,8	31	100		
Total	7	12,7	48	87,3	55	100		

sudah memiliki kebiasaan untuk mengkonsumsi berbagai macam makanan setiap hari, walaupun mereka tidak mengetahui kandungan gizi dari makanan tersebut. Hal ini dilakukan agar mereka selalu sehat dan tidak ada masalah dengan kehamilan dan janinnya.

b. Hubungan Ekonomi dengan Kejadian KEK

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa diantara 22 responden yang memiliki ekonomi rendah, terdapat 6 orang (27,3 %) terjadi KEK, sedangkan seluruh responden (100 %) yang memiliki ekonomi tinggi tidak terjadi KEK. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2017.

Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Pada rumah tangga berpendapatan rendah, sebanyak 60 % hingga 80 % dari pendapatan riilnya dibelanjakan untuk membeli makanan. Artinya

pendapatan tersebut 70 – 80 % energi dipenuhi oleh karbohidrat (beras dan penggantinya) dan hanya 20 % dipenuhi oleh sumber energi lainnya seperti lemak dan protein. Pendapatan yang meningkat akan menyebabkan semakin besarnya total pengeluaran termasuk besarnya pengeluaran untuk pangan (Surasih, 2005).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2013) yang berjudul Pengaruh Demografi Dan Sosioekonomi Pada Kejadian Kekurangan Energi Kronik Ibu Hamil Di Kota Metro Provinsi Lampung, bahwa ada hubungan pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p = 0,001$).

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan ekonomi dengan kejadian KEK karena seluruh ibu yang memiliki ekonomi tinggi tidak terjadi KEK. Hal ini disebabkan karena pada ibu yang memiliki ekonomi tinggi, maka mereka akan selalu berusaha memenuhi kebutuhan keluarga dengan mengutamakan kualitasnya. Mereka juga bisa mengikuti setiap anjuran petugas untuk mengkonsumsi berbagai makanan bergizi dan minum

susu 2 kali sehari, sehingga kebutuhan zat gizi pada ibu hamil dapat terpenuhi. Bagi ibu hamil dengan ekonomi rendah dan tidak terjadi KEK disebabkan mereka sudah memiliki gizi yang baik sejak sebelum hamil dan selama kehamilan mereka tidak memiliki masalah dengan makan, sehingga asupan gizi selama hamil dapat terpenuhi dengan baik.

c. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian KEK

Berdasarkan tabel 7. dapat diketahui bahwa diantara 16 responden yang memiliki pola makan kurang, terdapat 6 orang (37,5 %) terjadi KEK, sedangkan seluruh responden (100 %) yang memiliki pola makan baik tinggi tidak terjadi KEK. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2017.

Perilaku konsumsi makan merupakan salah satu bentuk perilaku pencegahan penyakit, yaitu respons untuk melakukan pencegahan penyakit dan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya, seperti dalam rangka pencegahan KEK pada ibu hamil (Purwoastuti dan Walyani 2015, p.51). Kebutuhan selama kehamilan berbeda-beda untuk setiap individu dan juga dipengaruhi oleh riwayat kesehatan dan status gizi sebelumnya, kekurangan asupan pada salah satu

zat akan mengakibatkan kebutuhan terhadap sesuatu nutrisi terganggu, dan kebutuhan nutrisi yang tidak konstan selama kehamilan (Proverawati 2009, p.37).

Sejalan dengan penelitian Rahmaniar (2013) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat, diketahui bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian KEK ($p = 0,015$).

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan pola makan dengan kejadian KEK disebabkan ibu yang memiliki pola makan baik akan terpenuhi kebutuhan gizi selama hamil, karena mereka mengkonsumsi 2 potong lauk setiap makan, mengkonsumsi vitamin-vitamin selama kehamilan dan mengkonsumsi obat penambah darah. Adanya konsumsi lauk sesuai dengan kebutuhan ibu hamil tersebut menyebabkan kebutuhan zat gizi selama hamil dapat terpenuhi, begitu juga dengan ibu yang mengkonsumsi vitamin dan obat penambah darah selama hamil, maka mereka akan memiliki daya tahan tubuh yang baik dan jarang terkena penyakit, sehingga tidak berdampak pada KEK. Bagi ibu yang memiliki pola makan kurang dan tidak terjadi KEK disebabkan karena pola makan yang kurang tersebut karena ibu mengikuti budaya daerah tentang pantangan makan untuk ibu hamil, namun budaya tersebut tidak melarang ibu untuk mengkonsumsi seluruh makanan

Tabel 7
Hubungan Pola Makan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Pengetahuan	Kejadian KEK				Jumlah		pvalue	OR (95 % CI)
	KEK		Tidak KEK		N	%		
Rendah	6	27,3	16	72,7	22	100	0,013	12,000 (1,329-108,345)
Tinggi	1	3,0	32	97,0	33	100		
Total	7	12,7	48	87,3	55	100		

yang bergizi, sehingga tidak berpengaruh pada terjadinya KEK.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 55 orang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bonjo Laweh, dapat disimpulkan bahwa 43 orang (87,8 %) tidak mengalami kejadian KEK, 31 orang (63,3 %) memiliki pengetahuan tinggi, 27 orang (55,1 %) memiliki ekonomi tinggi, 33 orang (67,3 %) memiliki pola makan baik, dan ada hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p = 0,001$), ada hubungan ekonomi dengan kejadian KEK ($p = 0,005$), ada hubungan pola makan dengan kejadian KEK ($p = 0,001$). Harapan penulis Puskesmas agar melakukan pemantauan dan pengawasan terhadap ibu hamil yang beresiko terhadap kejadian KEK, sehingga dampak negatif KEK dapat diatasi sejak dini. Selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda, seperti pendekatan *case control*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih pada segenap jajaran Puskesmas Banja Laweh Kabupaten Lima Puluh Kota atas dukungan dalam penelitian ini, serta responden yang telah ikut berpartisipasi dalam melakukan penelitian ini. Selanjutnya, terima kasih kepada Institusi dan rekan-rekan yang telah memberi saran dan masukan atas penelitian ini dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

REFERENSI

- Almatsier, S. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama
- Anggraini, Y. 2013. *Pengaruh Demografi Dan Sosioekonomi Pada Kejadian Kekurangan Energi Kronik Ibu Hamil Di Kota Metro Provinsi Lampung*. Jurnal Kesehatan, Volume IV, Nomor 2, Oktober 2013, hlm 401-407
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. EGC
- Arisman. 2010. *Buku Ajar Ilmu Gizi 'Gizi Dalam Daur Kehidupan'*. Jakarta. EGC
- Bungin. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta. PT. Raja Grafindo Persada
- Dinkes Sumbar. 2015. *Profil Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2014*.
- Handayani, S. 2011. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Wedi Klaten*. Jurnal Involusi Kebidanan, Vol. 1, No. 1, Januari 2011, 42-60
- Hastono dan Sabri. 2006. *Statistik Kesehatan*. Jakarta. Rajawali Pres
- Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta. Kemenkes RI
- Kotut, et.al. 2014. *Protein-Energy Malnutrition among Women of Child Bearing Age in Semi Arid Areas of Keiyo District, Kenya*. Advances in Life Science and Technology ISSN 2224-7181 (Paper) ISSN 2225-062X (Online) Vol.24, 2014
- Lailiyana, Nurmailis dan Suratni. 2010. *Buku Ajar Gizi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta. EGC
- Mahirawati, VK. 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 – Vol. 17 No. 2 April 2014: 193–202
- Maulana, Heru. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta. EGC

- Moehji, S. 2003. *Ilmu Gizi 'Penanggulangan Gizi Buruk'*. Jakarta. Paps Sinar Sinanti
- Muliawati, S. 2013. *Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Sambu Kecamatan Sambu Kabupaten Boyolali Tahun2012*. Infokes, Vol. 3 NO. 3 November 2013 ISSN : 2086-2628
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta
- _____. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. EGC
- Paath EF, Rumdasih Y, Haryati. 2005. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta. EGC
- Proverawati, A dan Asfuah, S. 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Jakarta. Nuha Medika
- Purwoastuti, E dan Walyani, ES. 2015. *Perilaku Softsklils Kesehatan 'Panduan untuk Tenaga Kesehatan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Pres
- Rahmaniar, A. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat*. Media Gizi Masyarakat Indonesia, Vol.2, No.2, Februari 2013 : 98-103
- Rukiah, 2010, *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*, Transs Info Media, Jakarta
- Supariasa ID, Bakri B, Fajar I. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta. EGC
- Surasih, H. 2005. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Kabupaten Banjar Negara*. IKM-Universitas Negeri Semarang. Semarang
- Wawan & Dewi. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta. Nuha Medika
- WHO. 2015. *Maternal Mortality*. WHO Media Center
- Zulhaida lubis, 2003, *Status Gizi ibu Hamil serta Pengaruhnya terhadap Bayiyang dilahirkan*, Yogyakarta, Pustaka Rihama