

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG GIZI TERHADAP KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL

Rika Fitri Diningsih<sup>1</sup>, Puji Astuti Wiratmo<sup>2</sup>, Erika Lubis<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan

<sup>2</sup>Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan

<sup>3</sup>Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan

Korespondensi : [rikafitri.diningsih67@gmail.com](mailto:rikafitri.diningsih67@gmail.com) , [puji@binawan.ac.id](mailto:puji@binawan.ac.id) , [erika@binawan.ac.id](mailto:erika@binawan.ac.id)

### Abstrak

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah yang masih terjadi sampai saat ini. Kekurangan energi kronik pada ibu hamil dapat berdampak bagi kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan dan kondisi kesehatan anak yang akan dilahirkan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross sectional*. Analisa data menggunakan metode uji *Chi Square*. Penelitian ini dilakukan dengan sample berjumlah 104 orang. Hasil penelitian menunjukkan adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur dengan *p-value*  $0,000 < 0,05$ . Perawat sebagian bagian dari tenaga kesehatan berperan penting dalam upaya peningkatan pengetahuan nutrisi ibu hamil agar nutrisi ibu hamil dapat tercukupi secara optimal untuk mencegah terjadinya KEK.

**Kata kunci:** Ibu hamil, Pengetahuan tentang gizi, Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

## RELATIONSHIP BETWEEN LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT NUTRITION TO THE INCIDENCE CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (DEC) EVENTS IN PREGNANT WOMEN

### Abstract

Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a problem that still occurs today. Lack of chronic energy in pregnant women can improve maternal health during pregnancy, childbirth and child health to be considered. The purpose of this study was to study the relationship of the level of knowledge about nutrition to the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women at the health center in Matraman District, East Jakarta. This study uses a descriptive correlation design with Cross sectional survey method. Data analysis using the Chi Square method. This research was conducted with respondents taken 104 people. The results showed a correlation between the level of knowledge about nutrition on the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women at the Matraman sub-district health center in East Jakarta. *P-value* was  $0,000 < 0,05$ . Nurse as part of health care providers play an important role in improving nutritional knowledge of pregnant mother in order to give pregnant mother an optimal nutritional needs to prevent CED.

**Keywords:** Pregnant Women, Knowledge about nutrition, Incidence Chronic Energy Deficiency (DEC).

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang kaya akan Sumber Daya Alam namun banyak terjadi kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK). Hal tersebut disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan zat gizi sehingga dapat mengakibatkan ketidaksempurnaan pertumbuhan tubuh baik fisik maupun mental (Chinue, 2009).

Salah satu masalah gizi yang dihadapi di Indonesia adalah masalah gizi pada masa kehamilan. Gizi pada masa kehamilan adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi perkembangan embrio dan janin serta status kesehatan ibu hamil (Cetin, 2009).

Derajat kesehatan suatu negara ditentukan oleh beberapa indikator, salah satu indikator tersebut adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 menyebutkan bahwa AKI di Indonesia masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2012 yaitu AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbang antara asupan dengan kebutuhan gizi. Kekurangan energi kronik (KEK) diketahui melalui pengukuran lingkaran atas (LiLA) ibu hamil yang kurang dari 23,5 cm atau di bagian pita merah LiLA. Akibat yang paling khas dari kejadian KEK adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dibawah 2500 gram (Anwar, 2014).

Hasil survey pemantauan status gizi (PSG) tahun 2016, persentase ibu hamil kurang energi kronik pada tahun 2016 (16,2%) masih dibawah target yang ditentukan (target: 22,7%), Kurangnya asupan makanan menjadi faktor utama yang berisiko terjadinya kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Hasil Pemantauan Konsumsi Gizi (PKG) yang dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data PSG tahun 2016 menunjukkan, baru sebanyak 26,3% ibu hamil yang memenuhi kecukupan energi dan 29,3% ibu hamil yang memenuhi kecukupan protein dalam konsumsinya sehari-hari.

Menurut penelitian Sandjaja bahwa persentase ibu hamil yang KEK di Indonesia berdasarkan indikator tinggi badan

didapatkan, bahwa ibu hamil yang memiliki tinggi badan 165 cm atau lebih, memiliki risiko mengalami KEK 12,8 %. Ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 140 cm, berisiko mengalami KEK sebesar 37,4 % (Sandjaja, 2009).

Salah satu faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami KEK adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menentukan nutrisi yang baik selama kehamilan. Asupan nutrisi pada ibu hamil sebaiknya harus mengandung energi, protein, vitamin, mineral, asam folat, zat besi, kalsium dimana hal itu sangat dibutuhkan dalam proses perkembangan janin. Status gizi selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap proses kelahiran bayinya nanti. Ibu dengan kurang gizi dapat meningkatkan terjadinya resiko 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 tinggi badan ibu, berat badan ibu sebelum kehamilan dan penambahan berat badan selama kehamilannya (Sulistyoningsih, 2011).

Kalori yang dibutuhkan untuk ibu hamil tergantung aktivitas yang dilakukan dan peningkatan *Bassal Metabolic Rate* (BMR). Untuk ibu hamil ditambahkan 300kalori/hari dari kebutuhan biasanya. Energi yang diberikan tinggi berfungsi untuk menyediakan energi yang cukup agar protein tidak dipecah menjadi energi (Adriani & Wirjatmadi, 2012).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur dengan melakukan wawancara pada petugas kesehatan di poli KIA yaitu didapatkan dari 10 ibu hamil pada trimester II dan III terdapat 5 ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik. Gambaran lain yang menunjukkan banyaknya ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur yaitu terlihat dari buku Register Kohort Ibu banyak ukuran LiLA ibu hamil trimester II dan III yang kurang dari 23,5 cm.

## BAHAN dan METODE

Desain dalam penelitian ini bersifat deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-*

*sectional*, dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan trimester II dan III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur sebanyak 122 ibu hamil, sedangkan besar sampel diperoleh dari rumus Slovin yaitu berjumlah 104 responden. Teknik sampling yang digunakan ialah *non probability sampling* melalui teknik *purposive sampling*. Data yang dikumpulkan adalah data primer.

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan ialah kuesioner yang penulis kembangkan dari teori yang ada dengan melakukan uji validitas. Hasil analisa instrument menunjukkan bahwa *cronbach alpha* sebesar 0,761 dengan *r* tabel 0,631 sehingga kuesioner tersebut dikatakan telah reliabel, serta pada penelitian ini menggunakan instrument pengukuran LiLA. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dengan distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*.

## HASIL

**Tabel 1.** Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	n	%
Usia	< 20 tahun	3	2,9
	20-35 tahun	89	85,6
	> 35 tahun	12	11,5
Usia Kehamilan	Trimester II	36	34,6
	Trimester III	68	65,4
Pendidikan	SD	7	6,7
	SMP	13	12,5
	SMA	66	63,5
	PT	18	17,3
Pekerjaan	Pegawai Swasta	11	10,6
	Wiraswasta	6	5,8
	IRT	87	83,7

Berdasarkan tabel.1 diatas mayoritas usia ibu hamil terdapat pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 89 responden (85,6%). Mayoritas usia kehamilan berdasarkan trimester terdapat pada trimester III sebanyak 68 responden (65,4%) sedangkan mayoritas jenjang pendidikan yang dimiliki ibu hamil terdapat pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 66 responden (63,5%) dan mayoritas pekerjaan yang dimiliki ibu hamil

yaitu sebagian besar tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 87 responden (83,7%).\

**Tabel 2.** Distribusi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Kejadian KEK

Variabel	Kategori	n	%
Tingkat Pengetahuan	Baik	40	38,5
	Cukup	39	37,5
	Kurang	25	24,0
Kejadian KEK	Tidak KEK	60	57,7
	KEK	44	42,3

Berdasarkan tabel.2 diatas didapatkan ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 40 responden (38,5%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 39 responden (37,5%), tingkat pengetahuan kurang sebanyak 25 responden (24,0%). Sedangkan untuk kejadian KEK pada ibu hamil yang tidak mengalami KEK sebanyak 60 responden (57,7%) dan yang mengalami KEK sebanyak 44 responden (42,3%).

**Tabel 3.** Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi terhadap kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur

Pengetahuan Ibu Hamil	Kejadian KEK				Total		P value
	Tidak KEK		KEK				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	33	82,5	7	17,5	40	100	<b>0,000</b>
Cukup	21	53,8	18	46,2	39	100	
Kurang	6	24,0	19	76,0	25	100	
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>57,7</b>	<b>44</b>	<b>39,4</b>	<b>104</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel.3 diatas dapat dilihat bahwa responden ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik tidak mengalami KEK sebanyak 33 responden (82,5%), ibu hamil yang mempunyai pengetahuan cukup tidak mengalami KEK sebanyak 21 responden (53,8%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang tidak mengalami KEK sebanyak 6 responden (24,0%). Sedangkan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik mengalami KEK sebanyak 7 responden

(17,5%), ibu hamil yang mempunyai pengetahuan cukup mengalami KEK sebanyak 18 responden (46,2%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang mengalami KEK sebanyak 19 responden (76,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan hasil  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang gizi dengan Kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur.

## PEMBAHASAN

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makronutrien yakni yang diperlukan banyak oleh tubuh dan mikronutrien yang diperlukan sedikit oleh tubuh (Arisman, 2010).

Berdasarkan usia terlihat bahwa mayoritas ditemukannya ibu hamil pada rentang usia 25-35 tahun sebanyak 89 responden (85,6%). Semakin muda (<20 tahun) atau semakin tua (>35 tahun) seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur yang muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Proverawati & Asfuah, 2009).

Hal tersebut didukung oleh penelitian Efrinita (2010) didapatkan ibu hamil yang berusia <20 tahun sebanyak 18% dan ibu hamil yang berusia >35 tahun sebanyak 8,3% di wilayah penelitian. Hal ini menunjukkan masih banyak ibu hamil dengan usia beresiko, selain itu ibu hamil usia < 20 tahun pada umumnya belum mampu memenuhi kebutuhan gizinya sendiri yang dikhawatirkan pasokan gizi untuk janin tidak tercukupi atau kurang.

Ibu hamil pada trimester II dan III memerlukan asupan energi yang lebih dikarenakan janin yang terus berkembang dalam kandungan memerlukan asupan nutrisi yang lebih juga, apabila jika ibu hamil

tidak mengkonsumsi asupan energi dan nutrisi yang cukup maka dapat meningkatkan terjadinya resiko KEK dan jika ibu hamil pada semua usia kehamilan sudah mengkonsumsi jumlah energi yang cukup maka resiko terjadinya KEK akan rendah (Masturah, 2013).

Berdasarkan tingkat pendidikan pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Kecamatan Matraman sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 66 responden (63,5%). Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya serta cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya. Pendidikan formal dari ibu sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Hal senada juga diungkapkan oleh Hawari (2016), bahwa tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap proses dan kemampuan berfikir sehingga mampu menangkap informasi baru. Tetapi pendidikan seseorang bukanlah jaminan satu-satunya indikator dalam pengetahuan maka semakin mudah mereka menerima informasi, dan akan makin banyak pengetahuan yang dimilikinya.

Menurut Ausa (2013), ibu dengan pendidikan tinggi juga dapat mengalami gizi kurang jika ibu tersebut kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dengan baik dan meskipun ibu hamil dengan pendidikan rendah rajin mendengar informasi mengenai gizi maka akan memiliki pengetahuan gizi yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Kartikasari (2013) yang menyatakan pendidikan baik belum tentu memiliki gizi baik, karena pendidikan tidak diperoleh dari pendidikan formal tetapi dapat diperoleh juga dari pendidikan informal seperti perkumpulan ibu-ibu, posyandu yang membahas masalah gizi dan keaktifan mengikuti penyuluhan yang berhubungan dengan perbaikan gizi, serta media lain seperti majalah, televisi dan radio sehingga menambah pengetahuan ibu.

Berdasarkan pekerjaan pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil tidak bekerja atau sebagai IRT sebanyak 87 responden (83,7%). Hal ini diketahui dari

hasil terbanyak bahwa ibu yang tidak bekerja atau IRT justru banyak yang mengalami KEK, karena ibu yang tidak bekerja justru tidak memiliki waktu untuk memenuhi energi yang diperlukan, disamping itu ibu yang tidak bekerja tidak memiliki akses info yang banyak karena sedikitnya waktu dan beban kerja yang dikerjakan sehari-hari sangat banyak seperti harus mengerjakan pekerjaan rumah sendiri, seperti mengurus rumah, mengurus anak dan suami, sehingga beban kerja yang dilakukan oleh ibu hamil sangat mempengaruhi kebutuhan gizi yang dikonsumsi (Arisman, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2018) yang berjudul hubungan usia dan status pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil, yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja (beraktivitas sebagai ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 76 orang (57,6%) dan sebanyak 27 orang ibu hamil (20,5%) bekerja. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Musni, dkk (2017) di UPT Puskesmas Ajangale Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan yang menunjukkan semua kejadian KEK pada ibu hamil terjadi pada ibu hamil yang tidak bekerja.

Ibu yang bekerja dapat meningkatkan status sosial ekonomi keluarga. Ibu bekerja mempunyai penghasilan sendiri sehingga untuk memenuhi kebutuhan gizinya tidak bergantung pada suaminya. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Arisman (2010) yang menyebutkan bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap status ekonomi. Kebutuhan kesehatan seperti terpenuhinya sarana kesehatan dan kebutuhan gizi dapat terpenuhi jika keluarga memiliki kemampuan secara ekonomi.

Berdasarkan tingkat pengetahuan pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar pengetahuan ibu hamil dalam kategori baik, hal ini dapat dikaitkan dengan karakteristik pendidikan responden dimana sebagian besar ibu hamil memiliki pendidikan SMA sebanyak 63,5 %. Menurut Sukmawati (2012) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan formal, sehingga pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan adanya seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Pengetahuan responden sebagian kecil dengan kategori kurang juga dapat dikaitkan dengan karakteristik pendidikan yang rendah. Berdasarkan hasil penelitian 7 responden (6,7%) berpendidikan dasar SD dan 13 responden (12,5%) berpendidikan SMP. Selain karena pendidikan yang rendah, responden yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar tidak bekerja. Dilihat sebanyak 87 ibu hamil (83,7%) tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Pengetahuan tentang gizi bagi ibu hamil sangat diperlukan agar dapat mengatasi masalah-masalah yang timbul akibat konsumsi gizi apalagi khususnya ibu sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap konsumsi makanan bagi keluarga.

Berdasarkan penelitian ini responden yang mengalami KEK sebanyak 44 ibu hamil. Hal ini menunjukkan berarti masih banyaknya ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi akan menderita kekurangan energi kronik (KEK), sehingga akan berakibat buruk terhadap keadaan fisik. Selain itu, ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi beresiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah sebesar 2-3 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami kekurangan gizi dan kemungkinan meninggal bayi sebesar 1,5 kali lipat (Andriyani, 2015).

Dari hasil analisa uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,000 < 0,05 hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang gizi terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Djami, dkk (2015) yang berjudul hubungan pengetahuan dan karakteristik ibu hamil dengan kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Mauk Tangerang, berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil dengan nilai *p value* = 0,000 > 0,05, maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pengetahuan dan karakteristik ibu hamil dengan kekurangan energi kronik,

dimana responden dengan pengetahuan kurang lebih banyak yang menderita KEK disbanding responden dengan dengan pengetahuan baik (90,9% vs 84%) sehingga semakin baik tingkat pengetahuan ibu hamil semakin baik juga status gizinya dan dapat mencegah dirinya mengalami KEK selama hamil. hal ini sejalan juga dengan teori yang disampaikan Makhfudli (2009) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam pembentukan perilaku setiap individu, termasuk perilaku kesehatan individu tersebut. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Widyawati (2012) hubungan antara pengetahuan tentang gizi dan konsumsi protein dengan kejadian KEK menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang gizi dengan kejadian KEK dengan  $p$  value =  $0,0000 < 0,05$ . Dalam penelitiannya mengatakan 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 indra 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 Notoadmodjo (2011) 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. 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.

Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang memenuhi kebutuhan dirinya dan juga bayinya. Hal ini terlebih lagi kalau seorang ibu tersebut memasuki masa ngidam, dimana perut tidak mau diisi, mual dan rasa yang tidak karuan. Walaupun dalam kondisi yang demikian jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Atika & Siti, 2009).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Erna (2009) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil. Jika digambarkan pengetahuan ibu tentang KEK dengan kejadian KEK merupakan hubungan yang positif yaitu semakin baik pengetahuan ibu hamil maka tidak akan menderita KEK. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Budiani (2010) yang menyatakan bahwa nilai  $p=0,003$  yang berarti  $p<0,05$  sehingga hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan status gizi ibu hamil trimester III adalah signifikan sehingga dapat dikatakan bahwa apabila pengetahuan tentang gizi baik maka status gizi ibu baik juga.

Hasil penelitian yang peneliti lakukan ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nikmah (2015) yang berjudul hubungan pengetahuan tentang gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang berdasarkan hasil uji *Chi Square* yang diperoleh nilai  $p$  value 0,799, oleh karena  $p$  value 0,799  $>0,05$ , maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Hal ini mungkin disebabkan karena ada faktor lain yang mempengaruhi KEK yaitu kondisi ibu pada saat hamil kurang baik. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK yaitu jumlah asupan makanan, umur, beban kerja/aktivitas, penyakit atau infeksi dan pendapatan keluarga.



## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa proporsi terbanyak mengenai pengetahuan tentang gizi pada ibu hamil yang menjadi responden di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur yaitu dalam katagori pengetahuan baik yakni sebesar (30,8%), sedangkan untuk kategori pengetahuan cukup sebanyak (40,4%), kategori pengetahuan rendah sebanyak (28,8%). Sedangkan sebagian besar status gizi pada ibu hamil yang menjadi responden di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur adalah ibu hamil yang tidak mengalami KEK sebesar (57,7%) dan responden yang mengalami KEK sebesar (42,3%). Hasil dari penelitian ini memperlihatkan adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur dengan *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ).

### Saran

Peneliti berharap informasi dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan serta untuk penelitian selanjutnya. Penelitian ini masih terdapat kekurangan sehingga penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi serta perlu adanya penelitian lanjutan terutama yang berkaitan dengan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya KEK pada ibu hamil, selain itu perlu juga melakukan penelitian yang mendalam mengenai penanganan resiko status gizi kurang pada ibu hamil.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para pihak yang telah memberi dukungan dan kontribusi terhadap penelitian ini. Khususnya kepada orang tua yang selalu memberikan motivasi dan kekuatan, serta tidak lupa kepada Allah SWT yang memberikan kekuatan selama penelitian, kepada dosen pembimbing yang telah mengarahkan selama penelitian ini sehingga saya dapat menyelesaikannya, dan kepada sahabat-sahabat yang telah menyemangati satu sama lain.

### DAFTAR PUSTAKA

Adriani dan Wirjatmadi. (2012). *Peranan*

*Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana.

Andriyani, Z. (2015). *Ganbaran Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) di Kelurahan Sukamaju Kota Depok*. Skripsi Fakultas Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Anwar & Khomsan. (2009). *Makanan Tepat Badan Sehat*. Jakarta: Hikmah.

Arisman. (2010). *Gizi Dalam DaurKehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Atikah Proverawati, Siti Asfuah. (2009). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Ausa, dkk. (2013). *Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil dengan Berat Badan Bayi Lahir Rendah di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Tiroan Kecamatan Banyakan Kediri*. (Online)<https://www.researchgate.net/publication/322465499>. (diakses pada tanggal 23 Juli 2019).

Budiani. (2010). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Colomadu IV*. Surakarta: Universitas Negeri Sebelas Maret Surakarta. Karya Tulis Ilmiah.

Cetin, I., Berti, C., & Calabrese, S. (2009). *Role of Micronutrient in the Pereinceptional Period*. *Human Reproduction Update*, 16(1),80-95.(Online) <https://doi.org/10.1093/humupd/dmp025> (diakses pada tanggal 20 Maret 2019).

Chinue. (2009). *Perhitungan kebutuhan gizi*. Malang: Media Group.

Djami, M., dkk. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Mauk, Tangerang*. (Online). <https://www.researchgate.net/publication/320465488> (diakses tanggal 3 Juli 2019).

Efrinita, A, A. (2010). *Hubungan Antara Asupan Protein Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamildi Kecamatan Jebres*

- Surakarta. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. (Online).
- Erna, Puspita. (2009). *Hubungan antara Pengetahuan ibu hamil Tentang kekerangan energy kronik dengan kejadian kekurangan energi Kronik pada ibu hamil di puskesmas kajoran II magelang; Program DIV Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Magelang.* (Online) <javascript:void> (diakses tanggal 27 Mei 2019).
- Ernawati, A. (2018). *Hubungan Usia dan Status Pekerjaan ibu dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil.* 14(1): 27-37. (Online).<https://www.neliti.com/publications/271726> (diakses pada tanggal 5 Juli 2019).
- Kartikasari, dkk. (2013). *Hubungan Pendidikan, Paritas dan Pekerjaan ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang.* Jurnal Kebidanan, no, 1: hal 1-12. (Online)<https://www.researchgate.net/publication/3224854873> (diakses pada tanggal 23 Juli 2019).
- Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan.* Jakarta: Salemba medika.
- Masturah. (2013). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil Pada Masa Kehamilan Yang Berkunjung Ke Puskesmas Meutulang.* (Online) [www.repository.usu.id](http://www.repository.usu.id) (diakses tanggal 23 Juli 2019).
- Musni, dkk. (2017). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di UPTD uskesmas Ajangale.* Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 11(1). 57-62.
- Nikmah, Umi Nahdrotun. (2015). *Hubungan Pengetahuan tentang Gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang.* Semarang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran. (Online) <https://digilib.uns.ac.id> (diakses tanggal 27 Mei 2019).
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, Asfuah S., (2009). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- PSG. (2016). *Hasil Pemantauan Status Gizi dan Penjelarasannya.* Jakarta: Kemenkes RI.
- Sandjaja. (2009). *Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Indonesia.* Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan: Depkes RI.
- Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan:Kuantitatif-Kualitatif.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). (2015). *Angka Kematian Ibu.* (Online) [www.bkkbn.co.id](http://www.bkkbn.co.id) (diakses pada tanggal 20 Mret 2019).
- Widyawati. (2012). *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Gizi Dan Konsumsi Protein Dengan Kejadian KEK di Desa Karang Rejo.* Jawa Tengah.