

## **FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL**

Emirensiana Dhiu<sup>1</sup>, Noorce Christiani Berek<sup>2</sup>, Luh Putu Ruliati<sup>3</sup>,  
Lewi Jutomo<sup>4</sup>, Jacob Matheos Ratu<sup>5</sup>  
Universitas Nusa Cendana<sup>1,2,3,4,5</sup>  
dhiuemirensiana@gmail.com<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Jenis penelitian ini adalah cross sectional dengan pengambilan sampel secara simple random sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase ibu hamil yang mengalami KEK adalah sebesar 57,3%. Data uji statistik memperlihatkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara pola makan yaitu frekuensi makanan (*p-value* 0,015), jumlah makanan (*p-value* 0,018), jenis makanan (*p-value* 0,014), pendidikan (*p-value* 0,027), pekerjaan (*p-value* 0,038) dan pengetahuan (*p-value* 0,004) dengan kejadian KEK. Simpulan, pola makan, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian KEK.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronik

### **ABSTRACT**

*This study aims to analyze the factors associated with the incidence of Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnant women in the working area of the Oesapa Health Center. This type of research is cross-sectional with simple random sampling. The results showed that the percentage of pregnant women who experienced CED was 57.3%. Statistical test data showed that there was a significant influence between eating patterns, namely food frequency (*p-value* 0.015), amount of food (*p-value* 0.018), type of food (*p-value* 0.014), education (*p-value* 0.027), occupation (*p-value* 0.038) and knowledge (*p-value* 0.004) with CED events. In conclusion, diet, education, work and knowledge affect the incidence of SEZ.*

*Keywords: Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency*

### **PENDAHULUAN**

Gangguan gizi pada ibu hamil yang paling sering terjadi adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kekurangan energi kronis pada ibu hamil merupakan suatu keadaan ibu kurangnya asupan protein dan energi pada masa kehamilan yang dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu dan janin. Ibu hamil yang berisiko mengalami kekurangan energi kronis dapat dilihat dari pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) yang kurang dari 23,5 cm (Utami et al., 2020).

Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkar lengan atasnya,

diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LILA < 23,5 cm (mengalami risiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7%, sementara target tahun 2020 adalah 16%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2020. Capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas menurut WHO, maka persentase bumil KEK di Indonesia termasuk masalah kesehatan masyarakat kategori ringan <10% (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Hasil RISKESDAS 2018 menunjukkan masih tingginya prevalensi Ibu hamil KEK di NTT pada WUS usia 15–19 tahun dan 20 – 24 tahun (33,5% dan 23,3%). Kehamilan di usia dini dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi dikarenakan pada usia remaja masih terjadi pertumbuhan fisik. Data dari Riskesdas 2020, menunjukkan masih tingginya prevalensi KEK di NTT sebesar 24,3%. Persentase tertinggi kejadian ibu hamil KEK di Kota Kupang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Oesapa dengan prevalensi 20,78 atau sebanyak 407 kasus. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Oesapa melalui wawancara, terdapat ibu hamil yang berstatus kurang energi kronik sebanyak 23 orang. Didapatkan bahwa ibu hamil tidak bisa memenuhi kebutuhan gizi selama hamil karena pendapatan dan pekerjaan yang kurang, kurang memahami tentang manfaat dari gizi ibu hamil dan sejak hamil pola makan jadi tidak teratur dan rata-rata ibu mempunyai anak sebanyak >3 orang dan umur ibu hamil di atas > 30 tahun.

Studi ini bertujuan untuk mengkaji lebih jauh mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang tahun 2021. Informasi yang diperoleh dari penelitian ini ditujukan agar dapat memberikan masukan pada pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kepedulian ibu hamil terhadap gizi selama kehamilan dan menjadi masukan tentang promosi kesehatan mengenai gizi pada ibu hamil, sehingga dapat mengurangi jumlah kejadian KEK.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan *simple random sampling*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Hasil analisis masing-masing variabel akan disajikan dalam bentuk tabel yang memberikan data terkait dengan beberapa faktor sebagai berikut:

Tabel. 1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Frekuensi Makan Ibu		
Baik	37	33,6%
Buruk	73	66,4%
Jumlah Makan Ibu		
Baik	29	26,4%
Buruk	81	73,6%

Jenis Makan Ibu		
Baik	48	43,6%
Buruk	62	56,4%
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	43	39,1%
Pendidikan Menengah	42	38,2%
Pendidikan Tinggi	25	22,7%
Pekerjaan		
PNS	10	9,1%
Pegawai Swasta	16	14,5%
Wiraswasta	5	4,5%
IRT	79	71,8%
Pengetahuan		
Baik	40	36,4%
Cukup	46	41,8%
Kurang	24	21,8%
Kejadian KEK		
KEK	64	57,3%
Tidak KEK	47	47,7%

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pola makan, frekuensi makan dan jumlah makan sebagian besar ibu hamil tergolong kurang baik. Mayoritas responden berpendidikan dasar, bekerja sebagai IRT dan mempunyai pengetahuan cukup. Selain itu, hasil pada tabel juga memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mengalami KEK.

### Analisis Bivariat

Berikut adalah hasil analisis bivariat terkait faktor-faktor yang dikaji pada penelitian ini:

Tabel. 2  
Pengaruh Pola Makan (Frekuensi Makan Ibu) dengan Kejadian KEK

Frekuensi Makan	Kurang Energi Kronik (KEK)				Total		$\rho$ -Value
	KEK		Tidak KEK		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	19	17,3	18	16,4	37	33,6	0,015
Buruk	44	40,0	29	26,4	73	66,4	
Total	63	57,3	47	42,7	110	100	

Hasil uji statistik pada tabel 2 memperlihatkan bahwa  $p$ -value yang diperoleh adalah sebesar 0,015, artinya ada pengaruh frekuensi makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Tabel. 3  
Pengaruh Pola Makan (Jumlah Makan Ibu) dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Jumlah Makan	Kurang Energi Kronik (KEK)				Total		$\rho$ -Value
	KEK		Tidak KEK		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	18	16,4	11	10,0	29	26,4	0,018
Buruk	45	40,9	36	32,7	81	73,6	
Total	63	57,3	47	42,7	110	100	

Berdasarkan tabel 3, didapat  $p\text{-value} = 0,018$ , maka ada pengaruh jumlah makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Tabel. 4  
Pengaruh Pola Makan (Jenis Makan Ibu) dengan Kejadian KEK

Jenis Makan	Kurang Energi Kronik (KEK)				Total		$\rho\text{-Value}$
	KEK		Tidak KEK		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	27	24,5	21	19,1	48	43,6	0,014
Buruk	36	32,7	26	23,6	62	56,4	
Total	63	57,3	47	42,7	110	100	

Tabel 4 memperlihatkan bahwa  $p\text{-value}$  yang diperoleh adalah 0,014, maka ada pengaruh jenis makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Tabel. 5  
Pengaruh Pendidikan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Pendidikan	Kurang Energi Kronik (KEK)				Total		$\rho\text{-Value}$
	KEK		Tidak KEK		N	%	
	n	%	N	%			
Pendidikan Dasar	23	20,9	20	18,2	43	39,1	0,027
Pendidikan Menengah	26	23,6	16	14,6	42	38,2	
Pendidikan Tinggi	14	12,7	11	10,0	25	22,7	
Total	63	57,2	47	42,8	110	100	

Data tabel 5 menunjukkan bahwa  $p\text{-value}$  yang diperoleh adalah 0,027, yang artinya terdapat pengaruh pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Tabel. 6  
Pengaruh Pekerjaan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Pekerjaan	Kurang Energy Kronik (KEK)				Total		$\rho\text{-Value}$
	KEK		Tidak KEK		n	%	
	n	%	n	%			
PNS	3	2,7	7	6,4	10	9,1	0,038
Swasta	11	10,0	5	4,5	16	14,5	
Wiraswasta	2	1,8	3	2,7	5	4,5	
IRT	47	42,7	32	29,1	79	71,8	
Total	63	57,3	47	42,7	110	100	

Berdasarkan tabel 5, didapat  $p\text{-value} = 0,038$  yang bermakna bahwa ada pengaruh pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Tabel. 7  
Pengaruh Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Pengetahuan	Kurang Energi Kronik (KEK)				Total		$\rho$ -Value
	KEK		Tidak KEK		n	%	
	n	%	N	%			
1 Baik	13	11,8	11	10,0	24	21,8	0,004
2 Cukup	25	22,7	21	19,1	46	41,8	
3 Kurang	25	22,7	15	13,6	40	36,4	
Total	63	57,3	47	42,7	110	100	

Tabel 7 memperlihatkan bahwa  $\rho$ -value yang diperoleh adalah sebesar 0,004. Data tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

### Analisis Multivariat

Analisis multivariat ini dilakukan dengan 2 tahap. Pada uji regresi tahap pertama dilakukan dengan menentukan nilai sig < 0,25 sebagai batas uji kandidat untuk uji regresi tahap kedua.

Tabel. 8  
Uji Regresi Berganda (*Logistik Regression*) Tahap I

	Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 <sup>a</sup>	Pendidikan	-.050	.269	.035	1	.853	.951
	Pekerjaan	-.222	.194	1.309	1	.253	.801
	Pengetahuan	.279	.273	1.047	1	.306	1.322
	Frekuensi Makan	-.394	.424	.864	1	.353	.674
	Jumlah Makan	.703	.425	2.731	1	.098	2.019
	Jenis Makan	-.565	.439	1.656	1	.198	.568
	Constant	.361	1.428	.064	1	.800	1.435

a. Variable(s) entered on step 1: Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Frekuensi Makan, Jumlah Makan, Jenis Makan

Berdasarkan tabel 8, diketahui bahwa ada 2 variabel penelitian yang dapat dilanjutkan ke uji regresi tahap II dengan nilai sig < 0,25 (uji kandidat). Variabel signifikan tersebut adalah jumlah makan (sig = 0,098) dan jenis makan (sig = 0,198).

Tabel. 9  
Uji Regresi Berganda (*Logistik Regression*) Tahap II

	Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 2 <sup>a</sup>	Jumlah Makan	.655	.409	2.572	1	.009	1.926
	Jenis Makan	-.521	.429	1.475	1	.224	.594
	Constant	-.501	.845	.351	1	.553	.606

a. Variable(s) Entered On Step 1: Jumlah Makan, Jenis Makan

Data tabel 9 memperlihatkan bahwa ada 1 variabel penelitian yang signifikan. Variabel tersebut adalah jumlah makan (0,009) dengan nilai Exp (B) 37,754, artinya jumlah makan memiliki pengaruh sebesar 38 kali ibu hamil terhadap kekurangan energi kronik (KEK).

## **PEMBAHASAN**

### **Pengaruh Pola Makan dengan Kejadian KEK**

#### **Frekuensi Makan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara frekuensi makan dengan KEK pada ibu hamil didapat responden yang frekuensi makan baik sebagian besar mengalami KEK dan frekuensi makan buruk sebagian mengalami juga KEK. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh frekuensi makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Responden yang memiliki frekuensi makan baik lebih banyak yang mengalami KEK dibandingkan yang tidak KEK. Hal ini disebabkan karena kurangnya asupan gizi yang ibu konsumsi selama kehamilan atau sedikitnya yang ibu hamil makan diakibatkan mual-mual pada saat makan.

Frekuensi makan kurang lebih banyak yang tidak mengalami kekurangan energi kronik dibandingkan yang kekurangan energi kronik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syakur et al., (2020) bahwa ada hubungan antara frekuensi makan ( $p=0,000$ ) dengan KEK pada ibu hamil. Frekuensi makan merupakan banyaknya seorang individu dalam melakukan aktivitas makan entah itu pagi hari, siang hari, malam hari ataupun makanan selingan. Secara proses alamiah, makanan yang dikonsumsi oleh manusia akan diolah di dalam tubuh melalui sistem saluran pencernaan.

#### **Jumlah Makan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil tabulasi silang tabulasi silang antara jumlah makan dengan KEK pada ibu hamil didapat responden yang jumlah makan baik sebagian besar mengalami KEK dan jumlah makan buruk sebagian besar juga mengalami KEK. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan jumlah makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Hal ini disebabkan karena ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan sebelum hamil. Hal ini disebabkan karena selain untuk ibu hamil zat gizi dibutuhkan bagi janin yang dikandung, janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu dan dari simpanan zat gizi yang berada dalam tubuh ibu. Hasil serupa juga diperoleh oleh Syakur et al., (2020) bahwa ada hubungan jumlah makan yang signifikan ( $p=0,000$ ) dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Jumlah makan merupakan banyaknya porsi makanan yang dikonsumsi setiap individu ataupun kelompok. Jumlah dan jenis makanan sehari-hari merupakan cara makan seorang individu dalam mengonsumsi makanan yang mengandung asupan gizi. Frekuensi makan yang baik ialah tiga kali sehari dengan makanan selingan pada pagi ataupun siang hari, apabila pola makan dilakukan secara berlebihan akan mengakibatkan obesitas yang membuat tubuh menjadi tidak sehat. Seseorang mengalami kekurangan gizi khususnya asupan protein kurang maka akan memiliki peluang lebih besar untuk mengalami KEK. Hal ini sejalan dengan pesan Gizi Seimbang, jika asupan protein cukup maka status gizi akan baik termasuk ukuran lingkaran lengan atas (LILA). Secara teoritis asupan protein berhubungan dengan ukuran lingkaran lengan atas, jika asupan protein cukup, maka ia akan berfungsi sebagai energi alternatif terakhir setelah karbohidrat dan lemak terpakai karena protein sebagai multi

fungsi yaitu dapat memelihara jaringan tubuh dan serta meningkatkan pertumbuhan organ tubuh.

### **Jenis Makan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil**

Berdasarkan jenis makan, hasil temuan memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mengalami KEK. Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh jumlah makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Jenis makanan yang kurang baik terhadap kesehatan akan memengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil, seperti makanan tidak hygiene, makanan yang pedis dan asam, makanan kurang serat dan makanan yang tinggi lemak. Jenis makanan terdiri atas makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah. Di Indonesia, makanan pokok atau makanan utama yang dikonsumsi untuk memenuhi karbohidrat setiap orang atau individu yaitu beras, jagung, umbi-umbian, sagu dan tepung.

### **Pengaruh Pendidikan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pendidikan dengan KEK pada ibu hamil didapat responden yang pendidikan dasar sebagian besar mengalami KEK, pendidikan menengah sebagian besar mengalami KEK dan pendidikan tinggi sebagian besar mengalami KEK. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa ada Pengaruh pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Sebagian besar responden berpendidikan menengah. Mayoritas ibu hamil yang KEK berpendidikan rendah dan minoritas adalah yang berpendidikan tinggi. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Idealistiani & Herawati, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harismayanti & Retni (2021) bahwa ada hubungan antara pendidikan yang signifikan ( $p=0,003$ ) dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Pendidikan adalah suatu kejadian atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya (Harismayanti & Retni, 2021; Primadani, 2016).

### **Pengaruh Pekerjaan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pekerjaan dengan KEK pada ibu hamil didapat responden yang pekerjaan sebagai PNS sebagian besar tidak mengalami KEK. Pekerjaan sebagai pegawai swasta sebagian besar mengalami KEK. Pekerjaan wiraswasta ada 5 orang, 3 orang tidak mengalami KEK dan 2 orang mengalami KEK. Sebagai IRT sebagian besar mengalami KEK. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan ibu yang bekerja memiliki kemampuan untuk mengenali masalah kesehatan keluarga.

Pengetahuan perempuan bekerja tentang masalah kesehatan didapatkan dari buku, majalah, koran, radio dan televisi. Perempuan yang bekerja memiliki kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Seseorang yang bekerja dapat meningkatkan pengetahuan karena pengalaman dan pergaulan serta dan interaksi sosial yang luas. Ditemukan bahwa ibu dengan pekerjaan IRT mayoritas

mengalami KEK. Hal ini dikarenakan ibu dengan pekerjaan IRT, rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyebabkan ibu tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan sehari-hari yang akhirnya berpengaruh terhadap gizi ibu tersebut dan menyebabkan kekurangan gizi pada ibu tersebut seperti Kurang Energi Kronik (KEK). Namun yang bekerja sebagai IRT tetapi tidak mengalami KEK dapat didukung oleh penghasilan dari suami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahirawati (2014) bahwa sebanyak 39,2% ibu tidak bekerja dengan pendapatan rata-rata kurang dari 1 juta rupiah per bulan. Status pekerjaan merupakan salah satu faktor penyebab KEK pada ibu hamil. Responden dalam penelitian ini yang mengalami KEK sebagian besar adalah tidak bekerja. Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan.

### **Pengaruh Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan KEK pada ibu hamil didapat responden yang pengetahuan baik sebagian besar mengalami KEK. Pengetahuan cukup sebagaimana besar juga mengalami KEK. Pengetahuan kurang sebagian besar juga mengalami KEK. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan mayoritas ibu berpengetahuan cukup dan kurang dimana didapat ibu yang mengalami kondisi fisik yang kurus dan kurus sekali. Hal ini diketahui bahwa ibu memiliki pengetahuan kurang dapat dilihat bahwa mayoritas ibu berpendidikan rendah sehingga untuk memperoleh akses informasi tentang berbagai permasalahan kesehatan seperti KEK masih minim, maka peneliti berasumsi bahwa semakin kurang pengetahuan ibu hamil tentang KEK, semakin banyak ibu hamil yang menderita KEK. Disisi lain masih dijumpai ibu yang berpengetahuan baik dengan kondisi KEK, hal ini juga dikarenakan asupan gizi yang kurang baik dengan dasar ekonomi yang rendah sehingga mengganggu status gizinya dan ibu mengalami KEK.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Deltu (2021) bahwa ada hubungan antara pengetahuan yang signifikan ( $\rho=0,018$ ) dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Pengetahuan gizi ibu selama masa kehamilan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kesehatannya (Hamzah, 2017). Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan memengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup pada bayinya (Masdiah et al., 2021).

### **Faktor Jumlah Makan yang Paling Dominan Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil uji *regresi binary logistic* jumlah makan lebih dominan mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil dibandingkan jenis makan. makan pola makan memiliki pengaruh sebesar 38 kali ibu hamil terhadap kekurangan energi kronik (KEK). Hal ini dikarenakan semakin kurang jumlah makan ibu hamil, semakin tinggi pula tingkat kekurangan energi kronisnya. Kondisi berkaitan dengan pola makan ibu hamil yang kurang menerapkan pola makan 3 kali sehari, kurang mengkonsumsi makanan tambahan buah di luar jadwal makan 3 kali sehari, tidak mengkonsumsi karbohidrat lain selain nasi pada konsumsi makanan dalam sehari, pemenuhan

kebutuhan gizi yang dikonsumsi di usia kehamilan tidak masuk dalam kategori gizi seimbang, sering makan makanan cepat saji, tidak rutin mengonsumsi suplemen atau vitamin untuk meningkatkan nafsu makan, dan tidak rutin mengonsumsi buah dan sayur sebagai makanan pendamping pada masa kehamilan. Ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan sebelum hamil. Hal ini disebabkan karena selain untuk ibu hamil zat gizi dibutuhkan bagi janin yang dikandung, janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu dan dari simpanan zat gizi yang berada dalam tubuh ibu. Khusus ibu hamil yang mengalami KEK perlu dilakukan penanganan intensif melalui intervensi gizi secara spesifik dan sensitif secara berkelanjutan.

Sejalan dengan hasil pada penelitian ini, Mismawati et al., (2021) dan Yunita & Ariyati (2021) menemukan bahwa ada hubungan pola makan yang disignifikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Jumlah makan telah diketahui sebagai salah satu faktor risiko dari masalah gizi ibu hamil. Jumlah atau porsi makan merupakan suatu ukuran makanan yang dikonsumsi tiap kali makan dan dapat memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Penambahan jumlah porsi makan yang beragam dan bergizi seimbang pada ibu hamil diperlukan terutama makanan sumber energi dan protein. Pada ibu hamil, terdapat penambahan sejumlah zat gizi yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi sendiri dan janin. Frekuensi makan ibu hamil perlu ditambah (Yunita & Ariyati, 2021).

## **SIMPULAN**

Terdapat pengaruh yang bermakna antara pola makan, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan. Jumlah makan adalah faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

## **SARAN**

### **Bagi Masyarakat/Ibu Hamil**

Perlu peningkatan pemahaman kesehatan kehamilan dan gizi serta pemilihan makanan pada ibu hamil untuk pencegahan terjadinya KEK.

### **Bagi Puskesmas**

Diperlukan jadwal rutin penyuluhan kesehatan kepada bumil khususnya KEK untuk menurunkan AKI & kejadian BBLR, meningkatkan kerja sama dengan pendukung program (mitra sponsor, dinas terkait yaitu seperti dinas BKKBN, BPJS dan rumah sakit) dalam pelaksanaan program menurunkan angka kejadian KEK, dan Perlu adanya pendampingan dan perhatian terhadap ibu hamil KEK dan berisiko tinggi bertujuan agar ibu hamil dapat meningkatkan status gizi melalui pendampingan konseling, pemberian informasi kesehatan, pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil KEK.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Hamzah, D. F. (2017). Analisis Faktor yang Memengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota Kota Langsa Provinsi Aceh Tahun 2016. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 2(2), 1-11. <http://dx.doi.org/10.30829/jumantik.v2i2.1121>
- Harismayanti, H., & Retni, A. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas

- Limboto. Zaitun (*Jurnal Ilmu Kesehatan*), 7(2), 1-8.  
<http://dx.doi.org/10.31314/zijk.v7i2.1147>
- Idealistiana, L., & Herawati, I. (2021). Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Danau Indah. *Jurnal Antara Kebidanan*, 4(2), 43-47. <https://doi.org/10.37063/ak.v4i2.587>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Mahirawati, V. K. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2), 193-202. <https://media.neliti.com/media/publications/20898-ID-related-factors-of-chronic-energy-deficiency-at-pregnant-woman-in-kamoning-and-t.pdf>
- Masdiah, F., Saputri, E. E., & Ratnasari, F. (2021). Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Pendapatan Keluarga terhadap Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil. *Nusantara Hasana Journal*, 1(4), 147-152. <http://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/110>
- Mismawati, M., Hamidi, M. N. S., & Erlinawati, E. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang Rokan Hilir Riau Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 1(1), 85-92. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jiik/article/view/1463>
- Primadani, F. D. (2016). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Baturraden II Kabupaten Banyumas*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. <https://repository.ump.ac.id/875/>
- Sari, W. K., & Deltu, S. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi, Anemia, dan Tingkat Konsumsi Makanan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Desa Muara Madras Kabupaten Merangin Jambi. *Jurnal Kesehatan Lentera Aisyiyah*, 4(1), 434-439. <https://jurnal.politasumbar.ac.id/index.php/jl/article/view/87/76>
- Syakur, R., Musaidah, M., Usman, J., & Dewi N. I. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sombala Makassar. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 51-59. [https://scholar.google.com/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=en&user=sIsdtCcAAAAJ&citation\\_for\\_view=sIsdtCcAAAAJ:zYLM7Y9cAGgC](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=sIsdtCcAAAAJ&citation_for_view=sIsdtCcAAAAJ:zYLM7Y9cAGgC)
- Utami, K., Setyawati, I. and Ariendha, D. S. R. (2020). Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil Trimester I Berdasarkan Usia dan Graviditas. *Jurnal Kesehatan Primer*, 5(1), 18-25. <https://doi.org/10.31965/jkp.v5i1.393>
- Yunita, N., & Ariyati, M. (2021). Hubungan Pola Makan dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(2), 100-105. <http://dx.doi.org/10.33657/jurkessia.v11i2.370>