



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DAN 2 DI PUSKESMAS GUNUNG LINGKAS KOTA TARAKAN

Ignatius Hapsoro Wirandoko¹, Thyssa Thysmelia Affandi¹, Ryan Maheswara¹.

Fakultas Kedokteran UGJ Cirebon
ignatiushapsorowirandoko@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana ibumenderita kekurangan kalori dan protein (malnutrisi) yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibuhamil. Ibu hamil dengan masalah gizi berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi Pada tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 targetnasional ibu hamil KEK adalah 5% , sedangkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia, prevalensi KEK wanita hamil umur 15-49 tahun adalah 17,3%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa prevalensi risiko KEK pada ibu hamil masih tinggi.

Tujuan Mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan

Metode Penelitian ini bersifat *observasional* dengan rancangan *Cross Sectional*. Pengambilan data menggunakan teknik simple random sampling kepada 89 responden ibu hamil Trimester 1 dan 2. Variabel pengetahuan diukur menggunakan kuisioner dan variabel kejadian kekurangan energi kronik diukur langsung menggunakan pita (LILA). Variabel pengetahuan dibagi menjadi baik dan buruk, Sedangkan Variabel kejadian KEK dibagi menjadi mengalami dan tidak mengalami KEK.

Hasil Hasil korelasi antara pengetahuan gizi dengan kejadian Kekurangan energi kronik pada ibu hamil menunjukkan korelasi yang signifikan ($p < 0,005$)

Simpulan Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil trimester 1 dan 2

Kata Kunci Kekurangan Energi Kronik (KEK), Pengetahuan Gizi, Ibu Hamil, Kota Tarakan

ABSTRACT

Background Chronic Energy Deficiency (CED) is a condition in which the mother suffers from chronic (chronic) calorie and protein deficiency (malnutrition) which results in health problems for pregnant women. Pregnant women with nutritional problems have an impact on the health and safety of mothers and babies. In the 2015-2030 Sustainable Development Goals (SDGs) the national target for CED pregnant women is 5%, while the results of the Basic Health Research the prevalence of CED in pregnant women aged 15-49 years is 17.3% These results indicate that the prevalence of the risk of CED in pregnant women is still high.

Aim The purpose of this study is to find out the relationship between the level of nutritional knowledge and the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women in the working area of the Gunung Lingkas Public Health Center, Tarakan City

Methods This research is observational with a cross sectional design. Data retrieval using simple random sampling technique to 89 pregnant women in the 1st and 2nd trimesters. The knowledge variable was measured using a questionnaire and the incidence of chronic energy deficiency was measured directly using tape for upper circumference (LILA) The knowledge variable is divided into good and bad, while the CED incident variable is divided into experiencing and not experiencing CED.

Results The results of the correlation between nutritional knowledge and the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women showed a significant correlation ($p < 0.005$)

Conclusion There is a significant relationship between the level of nutritional knowledge with the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women trimester 1 and 2

Key words Chronic Energy Deficiency (KEK), Nutrition Knowledge, Pregnant Women, City of Tarakan

Latar Belakang

Berdasarkan data capaian indikator *Renstra* Gizi masyarakat Tahun 2020 Provinsi Kalimantan utara, di dapatkan data dari 4 kabupaten dan 1 kota, untuk Kota Tarakan berada di urutan terakhir. Prevalensi ibu hamil KEK yaitu sekitar 9,0 %, yang mana Tarakan merupakan kota dengan Jumlah penduduk terbanyak dan Jumlah ibu hamil yang memeriksakan LILA tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara. Dan untuk prevalensi ibu hamil KEK tertinggi berada di Kabupaten Tana Tidung adalah 29,0 % dengan jumlah ibu hamil memeriksakan LILA terendah di Provinsi Kalimantan Utara.⁽³⁾

Data Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun (2021) menunjukkan jumlah ibu hamil yang mengalami KEK dari 6 Puskesmas di Kota Tarakan (9,94%), dengan prevalensi tertinggi terdapat di Puskesmas Pantai Amal (28,47%). salah satu Puskesmas di Wilayah Kota Tarakan yang terletak di Desa Gunung Lingkas, Kecamatan Tarakan Timur. menurut data KIA LB3 di Puskesmas Gunung Lingkas data KEK tahun 2020 (9,29%) dan tahun 2021 (10,69%), dimana terjadi peningkatan (1,4%).⁽⁴⁾

Pada tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 target nasional ibu hamil KEK adalah 5% sehingga target ibu hamil non KEK adalah 95%⁽⁵⁾, Sedangkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi KEK wanita hamil umur 15-49 tahun adalah 17,3% Hasil tersebut menunjukkan bahwa prevalensi risiko KEK pada ibu hamil masih tinggi.⁽⁶⁾

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil trimester 1 dan 2 di wilayah kerja Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Analitik berarti penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dalam suatu populasi. Observasional berarti peneliti tidak memberikan intervensi apapun kepada subjek penelitian, tetapi hanya melakukan pengamatan. *Cross sectional* berarti seluruh data dalam penelitian ini diambil dalam satu kurun waktu yang sama. Menentukan sampel sesuai kriteria inklusi. Memberikan informasi kepada responden mengenai penjelasan penelitian yang akan dilakukan yaitu tujuan, manfaat, prosedur penelitian dan jaminan terhadap kerahasiaan semua informasi dan data diri responden. Kemudian responden yang bersedia secara sukarela ikut dalam penelitian ini diminta persetujuan secara tertulis dengan mengisi surat persetujuan (*informed consent*).

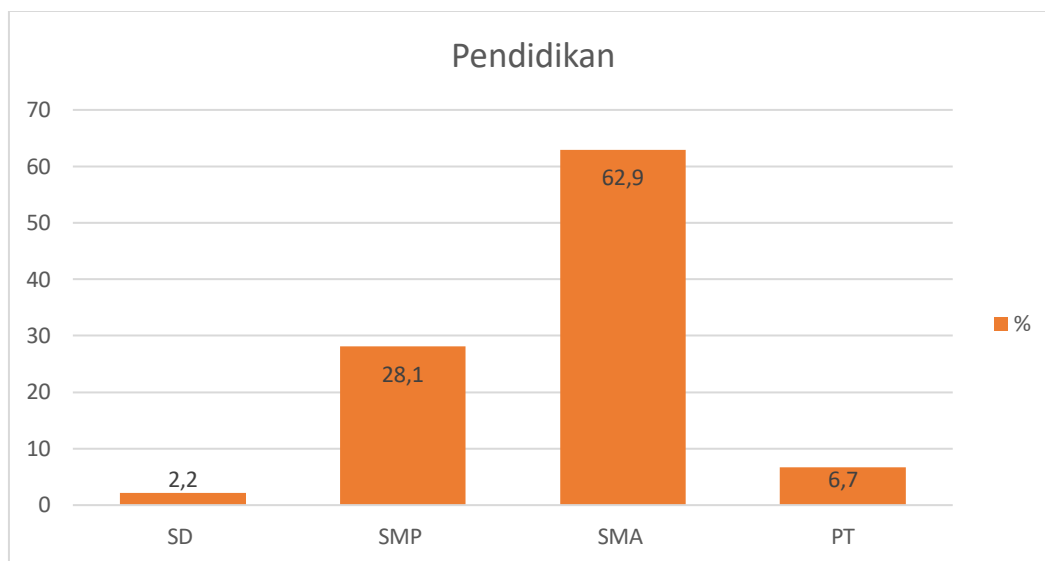
Responden melakukan pengisian identitas, responden mengisi kuisioner yang diberikan oleh peneliti, kemudian peneliti memeriksa responden melalui pengukuran LILA. Penelitian ini telah layak etik dan disetujui oleh komite etik dengan No.28/EC/FKUGJ/IV/2022 berlaku pada tanggal 06 April 2022 sampai dengan 06 April 2023.

Hasil Penelitian

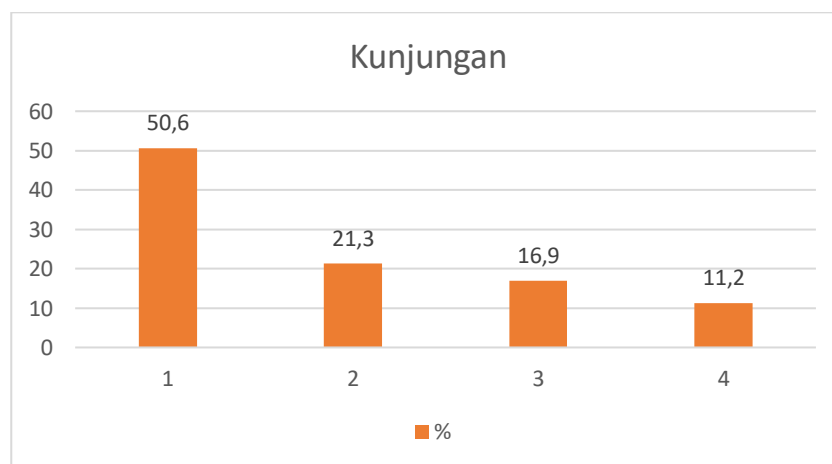
Penelitian dilakukan di satu puskesmas yang ada di Kota Tarakan yaitu Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan yang berlokasi di Jalan Kusuma Bangsa RT 11, Kecamatan Tarakan Timur, Kota Tarakan. Wilayah kerja Puskesmas Gunung Lingkas meliputi empat kelurahan yaitu Kelurahan Gunung Lingkas, Kelurahan Lingkas Ujung, Pamusian dan Kampung satu/ Skip, dengan populasi ibu hamil Trimester 1 (1-13 minggu) dan 2 (14-27 minggu) berkisar 832 orang yang berada di wilayah kerja puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan, Provinsi Kalimantan Utara.

Grafik Sebaran pendidikan responden tercantum dalam gambar 1. Pada grafik tersebut, responden dengan Pendidikan PT (perguruan tinggi) 6 responden (6,7%), Pendidikan SMA 56 (62,9%), Pendidikan SMP terdapat 25 (28,1%) dan pendidikan SD terdapat 2 (2,2%) responden. Adapun pada gambar 2, gambaran frekuensi Kunjungan ANC di puskesmas responden. Tercatat sebagai berikut. Kunjungan ANC 1 kali terdapat 45(50,6%), kemudian kunjungan ANC 2 kali terdapat 19 (21,3%), pada kunjungan ANC 3 kali terdapat 15 (16,9 %) dan Kunjungan ANC 4 kali terdapat 10 (11,2%). Pada gambar 4, responden dengan umur kehamilan trimester 1 terdapat 34(38%), sementara responden dengan kehamilan Trimester 2 terdapat 55 (62%). Sedangkan untuk usia ibu, tercantum pada gambar 3. dari gambar, usia responden < 20 tahun terdapat 9 (10,11%) responden, usia 20-35 tahun terdapat 67 (75,28%) responden, dan usia > 35 tahun terdapat 13 (14,61%) responden. Sedangkan untuk usia ibu, tercantum pada gambar 3. dari gambar, usia responden < 20 tahun terdapat 9 (10,11%) responden, usia 20-35 tahun terdapat 67 (75,28%) responden, dan usia > 35 tahun terdapat 13 (14,61%) responden.

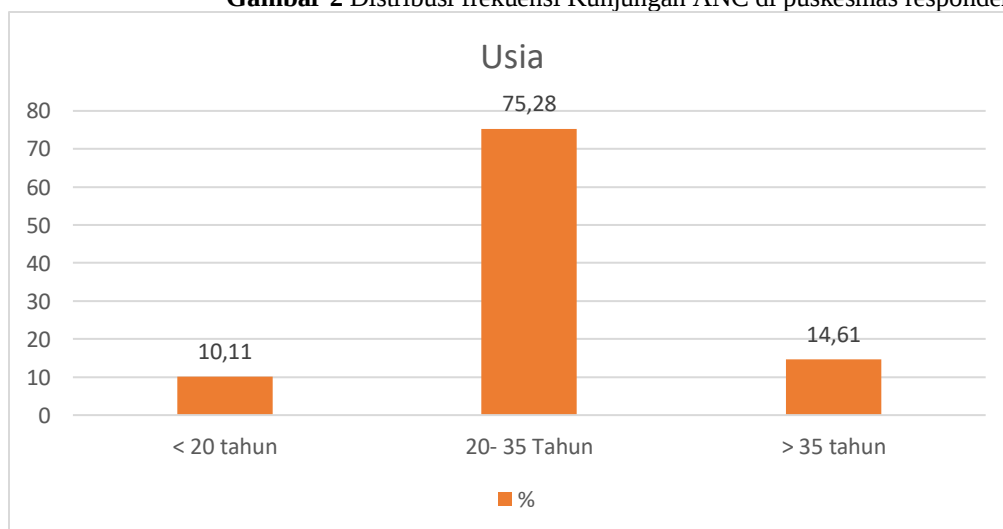
Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan mengenai hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gunung Lingkas, didapatkan data sebagai berikut: Pada gambar 6 responden yang mengalami kejadian KEK terdapat 28 (31,5%), sementara responden yang tidak mengalami KEK terdapat 61 (68,5%)



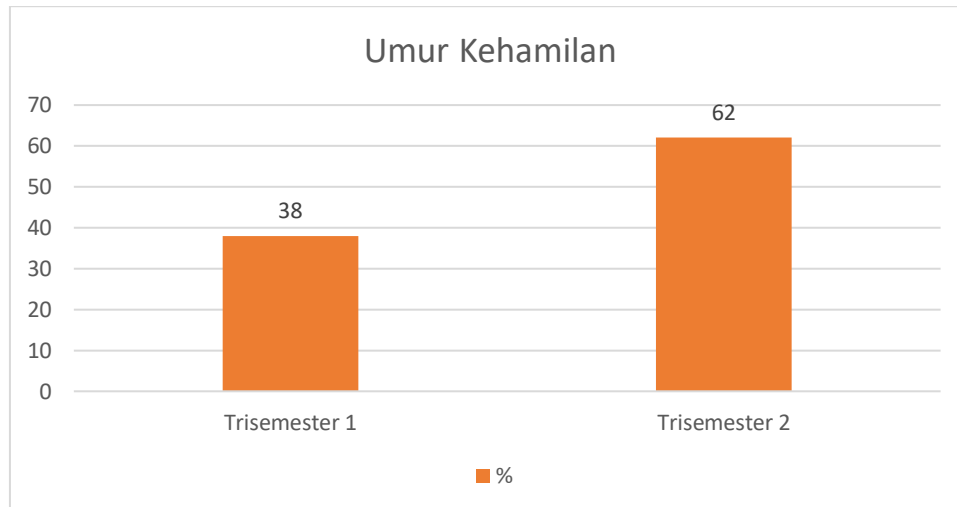
Gambar 1 Distribusi frekuensi pendidikan responden



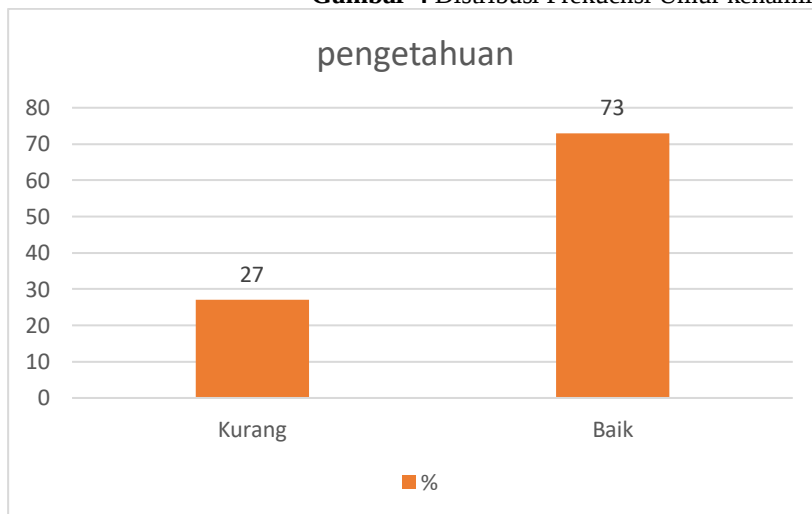
Gambar 2 Distribusi frekuensi Kunjungan ANC di puskesmas responden.



Gambar 3 Distribusi Frekuensi Usia pada ibu hamil.



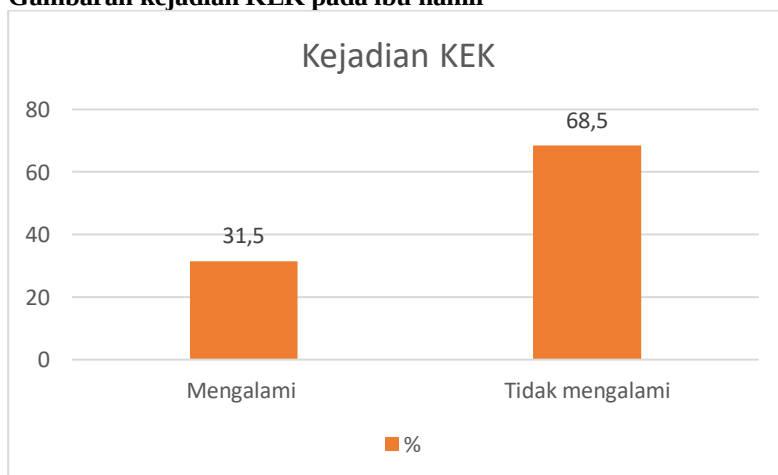
Gambar 4 Distribusi Frekuensi Umur kehamilan pada ibu hamil.



Gambar 5 Distribusi Frekuensi pengetahuan gizi ibu hamil.

x

Gambaran kejadian KEK pada ibu hamil



Gambar 6 Distribusi Frekuensi kejadian KEK pada ibu hamil.

Tabel 1 :Hubungan Tingkat pengetahuan gizi ibu hamil dengan kejadian KEK

Pengetahuan	Kejadian KEK				Total		p value	OR
	Mengalami		Tidak Mengalami					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	18	75	6	25	24	100	0,000	1,890
Baik	10	15.4	55	84.6	65	100		
Total	28	31.5	61	68.5	89	100		

Data yang diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan kemudian dianalisis secara statistik menggunakan metode uji Chi-Square dengan menggunakan program komputer. Hasil yang didapat adalah sebagaimana tercantum pada tabel 1

Distribusi, frekuensi tingkat pengetahuan dengan kejadian KEK

Dari 24 responden dengan pengetahuan kurang yang mengalami KEK ada 18 (75%) sedangkan yang tidak mengalami ada 6 (25%). Sedangkan responden dengan pengetahuan yang baik ada 65 responden. dari pengetahuan baik terdapat 10 (15%) mengalami KEK sedangkan yang tidak ada KEK 55 (84,6%).

Hasil uji chi square menunjukkan nilai p value sebesar 0,000. Karena nilai p value lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat hubungan signifikan tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Nilai Odds ratio sebesar 28,890 berarti responden dengan pengetahuan baik berpeluang 28,890 kali beresiko untuk tidak mengalami kejadian KEK dibandingkan ibu hamil dengan pengetahuan buruk.

Diskusi

Tingkat pengetahuan gizi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan.

Pada penelitian ini didapatkan 65 (73%) responden dengan pengetahuan baik, memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi dalam kehamilan. Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, raba dan rasa sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas

perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.⁽¹⁹⁾

Pengetahuan yang baik tentang gizi kehamilan disebabkan karena mayoritas tingkat pendidikan ibu hamil dalam penelitian ini adalah SMA yaitu 56 (62,9%) responden. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan semakin mudah untuk menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki serta pengetahuan tersebut mendasari perilaku seseorang.

Pada penelitian ini juga terdapat ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang kurang tentang gizi dalam kehamilan yaitu 24 (27%) responden dengan pendidikan rendah yaitu 25 (28,15) SMP dan 2 (2,2%) SD. Pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang gizi kehamilan berpengaruh terhadap konsumsi makanan yang dibutuhkan selama kehamilan. Pengetahuan yang kurang menjadikan responden tidak mengetahui makanan apa saja yang dibutuhkan untuk memenuhi nutrisi selama kehamilan. Orang yang berpendidikan rendah sulit untuk menerima informasi sehingga wanita yang berpendidikan rendah kurang mengetahui mengenai informasi dan sulit untuk membuat pilihan untuk kehamilannya.

Kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan

Dalam penelitian ini masih terdapat responden yang mengalami KEK yaitu 28 responden (31,5%). KEK yang dialami responden dapat disebabkan kurangnya pengetahuan tentang gizi sehingga mempengaruhi perilakunya dalam memilih makanan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Kejadian KEK pada ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang gizi kehamilan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain. Usia ibu hamil merupakan salah satu faktor penyebab KEK pada ibu hamil. Pada penelitian ini, Usia ibu hamil yang berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) yaitu 22 responden (24,72%).

Hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu hamil trimester 1 dan 2 dengan kejadian KEK di Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan.

Nilai p-value sebesar 0,000 menunjukkan bahwa p-value < 0,05, yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian KEK pada kehamilan di Wilayah Kerja Gunung Lingkas Kota Tarakan Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Aulia I dkk dengan judul “Hubungan Pengetahuan gizi, ketersediaan pangan dan asupan makan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil” Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada

hubungan pengetahuan mengenai gizi kehamilan dengan KEK pada ibu hamil dengan p value 0,000.⁽¹⁹⁾

Simpulan

Terdapat 89 responden sebanyak 65 responden (73%) dengan pengetahuan baik dan 34 responden (27%) pengetahuan buruk

Terdapat 89 responden sebanyak 61 responden (68,5%) tidak mengalami KEK dan 28 responden (31,5%) mengalami KEK

Terdapat hubungan signifikan tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil trimester 1 dan 2 dengan p value 0,000 (p<0,05)

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI, 2016. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementrian Kesehatan dan JICA (Japan International cooperation agency)
2. Kemenkes. Laporan Akuntabilitas Kinerja 2018. Direktorat Gizi Masy. 2019;1–52(9):1689–99.
3. Dinas kesehatan Provinsi Kalimantan Utara. Laporan rutin gizi per kab 2020.
4. Dinas kesehatan Kota Tarakan. Laporan Tahunan Kejadian Kekurangan energi kronik.2021
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). 2015
3. Riskesdas Sulawesi Tengah. Riset Kesehatan Dasar. 2018
4. Febi R, Fatriatul M. Eneng E.S. Pengaruh Tingkat pengetahuan dan pendapatan terhadap kurang energi kronik (KEK) pada Ibu Hamil.Tangerang .2021
5. Aprianti, E. Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta Tahun 2017.
6. Arisman.Gizi dalam Daur Kehidupan. Buku Ajar Ilmu Gizi. Jakarta: EGC.2012
7. Departemen Kesehatan RI, Pedoman Penanggulangan Ibu Hamil Kekurangan Enargi Kronis.Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Departemen Kesehatan. RI.Jakarta. 2002
8. Febriyeni F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil. Hum Care J. 2019;2(3)
9. Novitasari YD, Wahyudi F, Nugraheni A. faktor – faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang. Diponegoro Med J (Jurnal Kedokt Diponegoro). 2019;8(1):562–71.
10. Hamzah, DF. Gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Menentukan Masa Depan Suatu Bangsa. Medan.2017.
11. Universitas Indonesia. Buku Pedoman Petunjuk Pelaksanaan Dan Penanggulangan KEK Pada Ibu Hamil. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Jakarta. 2007
12. Departemen kesehatan RI. Pedoman Penggunaan Alat Ukur LILA pada Wus Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta: Depkes RI.1995
13. Departemen Kesehatan RI, Pedoman Penanggulangan Kurang Energi kronik (KEK) pada ibu hamil.2015
14. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.201
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia.
16. Demsa, Simbolon. Pencegahan Dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia Pada Ibu Hamil. Yogyakarta. 2018
17. Aulia I, Verawati B, Dhilon DA. Hubungan tingkat pengetahuan gizi, ketersediaan pangan dan asupan makan dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. 2020;2(2)
18. Diningsih RF, Wiratmo PA, Lubis E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. Binawan Student J [Internet]. 2021;3(3):8–15.
19. Tanjung RDS, Jahriani N. Hubungan Karakteristik Dan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dengan Kejadian. Matern Kebidanan. 2022;7(1):73–84.
20. Nengsi S, Liliandriani A. Hubungan Pengetahuan dan perilaku ibu hamil dengan status gizi dalam masa kehamilan.2021;3(1):1–5.