

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN STATUS EKONOMI IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
RIMBO KEDUI KABUPATEN SELUMA**

Waytherlis Apriani¹, Suhita Tri Oklaini¹, Rifda Neni¹

¹ STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu
E-Mail: iterapriani12@gmail.com
No Hp : 0812-7995-4997

ABSTRAK

Rendahnya cakupan imunisasi tidak lepas dari faktor yang mempengaruhi imunisasi yaitu perilaku kesehatan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan status ekonomi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma.

Desain penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma tanggal 29 Juli sampai dengan 31 Agustus tahun 2020 sebanyak 31 orang yang diambil secara *total sampling*. Pengumpulan data yaitu data primer dan sekunder. Teknik analisis menggunakan Univariat dan bivariat (*Chi square*).

Hasil penelitian didapatkan: dari 31 ibu terdapat 21 ibu (67,7%) tidak mengalami KEK, 13 ibu (41,9%) berpengetahuan baik, 17 ibu (54,8%) status ekonomi mencukupi. Ada hubungan antara pengetahuan dan status ekonomi dengan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma.

Diharapkan petugas kesehatan dalam melaksanakan tugas pembinaan pada program imunisasi khususnya imunisasi lanjutan campak rubella yang dapat dilakukan dengan membentuk kader masyarakat dalam melakukan pendekatan kepada ibu hamil, nifas dan ibu yang memiliki anak bayi.

Kata Kunci: KEK, Pengetahuan, Status Ekonomi

ABSTRACT

The low coverage of immunization cannot be separated from the factors that influence immunization, namely health behavior. This study aims to determine the relationship between knowledge and economic status with the incidence of chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women in the working area of Puskesmas Rimbo Kedui, Seluma Regency.

The design of the study used an analytic survey with a cross sectional approach. The population in this study were all pregnant women in the Work Area of the Rimbo Kedui Public Health Center, Seluma Regency from 29 July to 31 August 2020 as many as 31 people who were taken in total sampling. Data collection, namely primary and secondary data. The analysis technique used univariate and bivariate (Chi square).

The results obtained: from 31 mothers there were 21 mothers (67.7%) who did not experience KEK, 13 mothers (41.9%) had good knowledge, 17 mothers (54.8%) had sufficient economic status. There is a relationship between knowledge and economic status with the incidence of Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnant women in the working area of the Rimbo Kedui Public Health Center, Seluma Regency.

It is hoped that health workers in carrying out coaching tasks in the immunization program, especially the advanced rubella measles immunization, can be done by forming community cadres in approaching pregnant women, postpartum and mothers with babies

Keywords: KEK, Knowledge, Economic Status

PENDAHULUAN

Angka kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) wanita hamil di dunia mencapai 41%. Data di Asia, proporsi KEK wanita hamil di Thailand sekitar 15,3%, Tanzania menunjukkan prevalensi sebanyak 19% ibu hamil remaja usia 15-19 tahun mengalami KEK (1).

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menyebutkan bahwa sebanyak 53,9% ibu hamil mengalami defisit energi (<70% AKE) dan 13,1% mengalami defisit ringan (70-90% AKE). Untuk kecukupan protein, 51,9% ibu hamil mengalami defisit protein (<80% AKP) dan 18,8% mengalami defisit ringan (80-99% AKP). Salah satu identifikasi ibu hamil KEK adalah memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5cm (2). Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang

dikandungnya, salah satu masalah gizi pada ibu hamil yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK) (3).

Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan, keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK), berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya partus lama dan perdarahan pasca salin, bahkan kematian ibu. Risiko pada bayi dapat mengakibatkan terjadi kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin, yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa (4). Beberapa faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil adalah pengetahuan ibu, status ekonomi dan usia ibu. Menurut (5)

masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Anemia. Hal tersebut dapat terjadi apabila ibu hamil kurang mengetahui tentang pengetahuan gizi pada saat hamil, maka akan menyebabkan atau menimbulkan resiko kesakitan yang lebih besar pada saat trimester III kehamilan, yaitu resiko melahirkan bayi dengan BBLR, kematian sesaat, perdarahan, dan gangguan kesehatan.

Penelitian(6) menyebutkan bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK karna seluruh responden yang memiliki pengetahuan tinggi tidak akan mengalami 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.

Menurut (7), status ekonomi orang tua sangat berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan keluarga untuk mencapai kesehatan yang maksimal. Dengan pendapatan yang rendah, akan sulit bagi orang tua untuk memberikan makanan yang sehat dan bergizi kepada anak-anak mereka dan hal ini akan berpengaruh terhadap status gizi dan kesehatan keluarga tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh (8) menyebutkan bahwa ada hubungan ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Ujung Tanah, Kecamatan Tallo, Kecamatan Bontoala dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kaulitas dan kuantitas makanan.

Hasil RISKESDAS tahun 2018 menyebutkan bahwa KEK pada ibu hamil di Indonesia sebanyak 17,3% dan di Provinsi Bengkulu sebanyak 10%. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pada tahun 2018 jumlah kematian ibu hamil sebanyak 4 orang (9).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma jumlah ibu KEK tertinggi yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedu 48 orang, Wilayah Kerja Puskesmas Pajar Bulan sebanyak 47 orang dan Wilayah Kerja Puskesmas Cahaya Negeri dan Wilayah Kerja Puskesmas Tumbuan sebanyak 32 orang. Data dari Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedu jumlah ibu hamil pada tahun 2019 sebanyak 256 orang dengan 58 orang ibu hamil yang mengalami risiko tinggi (10).

Berdasarkan data dari Puskesmas Rimbo Kedu Kabupaten Seluma pada tahun 2017 jumlah KEK sebanyak 32 orang dari 268 ibu hamil, pada tahun 2018 jumlah KEK sebanyak 34 orang dari 272 ibu hamil, pada tahun 2019 jumlah KEK sebanyak 47 orang dari 256 ibu hamil (11).

Survey awal yang dilakukan pada terhadap 7 ibu hamil Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedu diantaranya 1 ibu hamil mengalami KEK yang mengatakan bahwa ibu kurang makan dan belum memahami yang dimaksud KEK, sedangkan 6 ibu hamil yang tidak mengalami KEK mengatakan belum mengetahui yang dimaksud KEK. Dari 7 ibu hamil terdapat 2 responden yang sudah lebih cukup untuk memenuhi kebutuhan kehamilan dan 5 responden mengatakan penghasilan keluarga

belum mencukupi kebutuhan kehamilannya.

Rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada hubungan pengetahuan dan status ekonomi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedu Kabupaten Seluma?. Tujuan penelitian ini Mempelajari hubungan Pengetahuan dan Status Ekonomi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedu Kabupaten Seluma.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan Di Wilayah Kerja Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedu Kabupaten Seluma pada tanggal 29 Juli sampai dengan 31 Agustus tahun 2020. Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*, dengan pendekatan secara *cross sectional*. Populasi dalam

penelitian adalah keseluruhan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedu Kabupaten Seluma tanggal 3 agustus sampai dengan 3 september tahun 2020 sebanyak 31 orang. Teknik pengumpulan data dengan data primer dan sekunder. Teknik analisa data dengan analisa univariat dan analisa bivariate menggunakan analisis *Chi-Square* (χ^2) dan *Contingency Coefficient* (C).

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis univariat adalah seluruh variabel yang akan digunakan dalam analisa ditampilkan dalam distribusi frekuensi, analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi darimasing-masing variabel dependen dan independen maka diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1
 Distibusi frekuensi gambaran Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedu Kabupaten Seluma

KEK	Frekuensi	Persentase (%)
KEK	10	32,3
Tida KEK	21	67,7
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil dari 31 responden sebanyak 10 responden

mengalami KEK dan 21 responden tidak mengalami KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedu Kabupaten Seluma.

Tabel 2
 Gambaran pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	7	22,6
Cukup	11	35,5
Baik	13	41,9
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui cukup dan 13 responden berpengetahuan pengetahuan ibu dari 31 responden baik di Wilayah Kerja Puskesmas terdapat 7 responden berpengetahuan Rimbo Kedui Kabupaten Seluma. kurang, 11 responden berpengetahuan

Tabel 3
 Gambaran Status Ekonomi Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma

Status Ekonomi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mencukupi	14	45,2
Mencukupi	17	54,8
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 3 diketahui dari 31 responden terdapat 14 responden memiliki status ekonomi tidak mencukupi dan 17 responden status ekonomi mencukupi di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat Untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95 % dan α 5 %, untuk mengetahui keeratan hubungan menggunakan *contingency coefficient* "C" dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4
 Hubungan Pengetahuan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma

Pengetahuan Ibu	KEK						χ^2	P	C
	KEK		Tidak KEK		Total				
	F	%	F	%	F	%			
Kurang	6	85,7	1	14,3	7	100,0	11.84 5 ^a	0,003	0,526
Cukup	2	18,2	9	81,8	11	100,0			
Baik	2	15,4	11	84,6	13	100,0			
Total	10	32,3	21	67,7	31	100,0			

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa dari 7 responden berpengetahuan kurang terdapat 6 responden mengalami KEK dan 1 responden tidak mengalami KEK, dari 11 responden berpengetahuan cukup terdapat 2 responden mengalami KEK dan 9 responden tidak mengalami KEK, dari 13 responden berpengetahuan baik terdapat 2 responden mengalami KEK dan 11 responden tidak mengalami KEK di

Wilayah Kerja Puskesmas RimboKedui Kabupaten Seluma.

Dari hasil uji *chi-square* dengan dilakukan uji *Pearson Chi Square* $\chi^2=11.845$ dengan nilai $p = 0,003 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma.

Tabel 5
 Hubungan status ekonomi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma

Status Ekonomi	KEK						<i>P</i>	<i>C</i>
	KEK		Tidak KEK		Total			
	F	%	f	%	F	%		
Tidak Mencukupi	9	64,3	5	35,7	14	100,0	0,001	0,582
Mencukupi	1	5,9	16	94,1	17	100,0		
Total	10	32,3	21	67,7	31	100,0		

Berdasarkan tabel dari 14 responden status ekonomi tidak mencukupi terdapat 9 responden mengalami KEK dan 5 responden tidak mengalami KEK, dari 17 responden status ekonomi mencukupi terdapat 1 responden mengalami KEK dan 16 responden tidak mengalami KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma.

Dari hasil uji *chi-square* dengan dilakukan uji *fisher exact Test* nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan status ekonomi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden sebanyak 10 responden mengalami KEK dengan LILA $<23,5$ selain itu karena nafsu makan sehingga responden mengalami kekurangan gizi dan nutrisi sedangkan sewaktu hamilibu membutuhkan gizi yang lebih banyak dibandingkan saat belum hamil karena ham tersebut ibu mengalami KEK, ibu anemia, mual muntah dapat mengurangi asupan makanan sehingga gizi ibu hamil kurang tercukupi yang menyebabkan terjadinya KEK, dari hasil penelitian ini diketahui ibu yang mengalami KEKusia kehamilan 0-12 minggu atau kehamilana TM I yaitu sebanyak 7 responden.

Hasil penelitian dari 31 responden sebanyak 21 responden tidak mengalami KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma yaitu karena pengetahuan baik mengenai gizi ibu hamil sehingga ibu tidak mengalami KEK, selain itu ibu tidak memiliki masalah dalam kehamilan, ibu memiliki nafsu makan yang tinggi, ibu tetap mengonsumsi sayuran dan memanfaatkan yang ada disekitar serta ibu hamil berada pada usia kehamilan TM II dan III pada masa kehamilan ini biasanya ibu sudah mulai meningkat nafsu makannya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (12) menyebutkan bahwa terdapat Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa dapat disebabkan oleh factor pengetahuan, pendidikan, paritas, status gizi, dukungan keluarga terutama suami dan faktor pendidikan ibu yang tinggi juga sangat berpengaruh terhadap kejadian KEK, karena semakin tinggi pendidikan ibu semakin mudah dalam menerima dan mencerna informasi yang diterima.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 31 responden terdapat 7 responden berpengetahuan kurang mengenai pertanyaan nomor 4 tentang pengaruh kekurangan energi kronis terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan, nomor 6 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan nomor 7 tentang kibat KEK saat kehamilan terhadap janin yang dikandung, nomor 5 tentang Akibat KEK pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 31 responden terdapat 11 responden berpengetahuan cukup mengenai pertanyaan nomor 3 mengenai Kondisi KEK pada ibu

hamil harus segera di tindak lanjuti sebelum usia kehamilan, nomor 8 tentang Makanan yang baik untuk ibu hamil dan nomor 9 tentang Manfaat dari makan – makanan yang beranekaragam pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 31 responden terdapat 13 responden berpengetahuan baik di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma mengenai pertanyaan nomor 1 tentang Keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu, nomor 10 mengenai Kekurangan energi kronik dapat dilihat dari lingkaran lengan yang normalnya dan nomor 2 tentang apabila ibu mengalami kekurangan gizi selama kehamilannya maka ia beresiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan.

Sejalan dengan penelitian (6) yaitu 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 mengonsumsi gizi seimbang, dan berusaha untuk mencegah KEK.

Berdasarkan hasil penelitian dari 31 responden 14 responden memiliki status ekonomi tidak mencukupi serta nafsu makan kurang dan mengalami anemia, mual muntah dan nafsu makan berkurang serta hiperemesis gravidarum serta berusia 20-35 tahun, pekerjaan (8 responden IRT, 1 responden swasta, 5 responden tani), pendidikan (6 SMP, 1 SI, 7 SMA), paritas multipa

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 31 responden terdapat 17 responden status ekonomi mencukupi di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma yaitu berusia 20-35 tahun, pekerjaan (1 responden honorer, 11 responden IRT, 4 responden swasta, 1 responden tani), pendidikan (3 responden SMP, 1 responden DIII, 13 responden SMA), paritas multipara serta ibu tetap mengonsumsi sayuran dan memanfaatkan sayuran yang ada disekitar, nafsu makan ibu tinggi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (13) dipuskesmas Cilincing Jakarta Utara menghasilkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan risiko KEK pada ibu hamil, keluarga dengan tingkat ekonomi rendah biasanya akan membelanjakan sebagian pendapatan mereka untuk makanan. Sedangkan semakin banyak uang maka semakin baik makanan yang diperoleh karena sebagian besar penghasilan tersebut digunakan untuk membeli bahan makanan tersebut sesuai keinginan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 7 responden berpengetahuan kurang terdapat 6 responden mengalami KEK, karena pengetahuan ibu yang kurang sehingga ibu tidak mengerti akan kebutuhan ibu saat hamil yang merupakan faktor penyebab terjadinya KEK yaitu usia 20-35 tahun, umur kehamilan pada TMI (0-12 minggu) yaitu pada masa kehamilan ini biasanya ibu mengalami mual muntah akibat peningkatan HCG, pekerjaan (4 responden IRT, 1 responden swasta, 1 responden tani), pendidikan (1 responden SMP dan 5 responden SMA), paritas multipara selain itu adanya faktor lain seperti ibu

mengalami mual muntah, nafsu makan kurang, hiperemesis gravidarum. Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 7 responden berpengetahuan kurang terdapat 1 responden tidak mengalami KEK, usia 32 tahun, IRT, SMA, multipara, status ekonomi mencukupi sehingga ibu mampu memenuhi kebutuhan selama kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 11 responden berpengetahuan cukup terdapat 2 responden mengalami KEK yaitu paritas multipara, usia 20-35 tahun, pekerjaan tani dan IRT, pendidikan SMP dan SMA, status ekonomi tidak mencukupi, mengalami hiperemesis gravidarum yaitu suatu keadaan mual muntah berlebihan sehingga apapun yang ibu makan tidak terserap kedalam tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 11 responden berpengetahuan cukup terdapat 9 responden tidak mengalami KEK yaitu paritas multipara, usia 20-35 tahun, pekerjaan (3 responden swasta, 3 responden IRT, 2 responden tani), pendidikan (2 responden SMP dan 6 responden SMA, 1 responden SI), 3 responden status ekonomi tidak mencukupi dan 6 responden status ekonomi mencukupi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 13 responden berpengetahuan baik terdapat 2 responden mengalami KEK yaitu berusia 20-35 tahun, pendidikan SMP, IRT, multipara dan status ekonomi tidak mencukupi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 13 responden berpengetahuan baik terdapat 11

responden tidak mengalami KEK yaitu berusia 20-35 tahun, pekerjaan (1 responden honorer, 2 responden tani, 1 responden swasta dan 7 responden IRT), pendidikan (1 responden D3, 8 responden SMA, 1 responden SMP dan 1 responden D3), paritas multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma.

Dari hasil uji *chi-square* dengan dilakukan uji *Pearson Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma, dengan kategori hubungan erat.

Beberapa faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil adalah pengetahuan ibu, status ekonomi dan usia ibu. Menurut (5), masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Anemia. Hal tersebut dapat terjadi apabila ibu hamil kurang mengetahui tentang pengetahuan gizi pada saat hamil, maka akan menyebabkan atau menimbulkan resiko kesakitan yang lebih besar pada saat trimester III kehamilan, yaitu resiko melahirkan bayi dengan BBLR, kematian sesaat, perdarahan, dan gangguan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 14 responden status ekonomi tidak mencukupi terdapat 9 responden mengalami KEK yaitu paritas multipara, berusia 20-35 tahun, pendidikan (4 responden SMP dan 5 responden SMA), pengetahuan (2 responden baik, 1 responden cukup dan 6 responden kurang), pekerjaan (7 responden IRT, 2 responden tani), serta didukung dengan ibu mengalami nafsu makan kurang dan anemia, hiperemesis

gravidaru dan mual muntah yang menyebabkan ibu gizi ibu tidak terpenuhi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 14 responden status ekonomi tidak mencukupi terdapat 5 responden tidak mengalami KEK yaitu paritas multipara, berusia 20-35 tahun, pendidikan (1 responden SI, 2 responden SMP dan 2 responden SMA), pengetahuan (2 responden baik dan 3 responden cukup), pekerjaan (1 responden IRT, 3 responden tani dan 1 responden swasta), serta ibu tidak mengalami masalah dalam kehamilan, meskipun ekonomi tidak mencukupi ibu tetap mengutamakan kehamilannya dan memanfaatkan lingkungan yang ada serta 3 responden pada usia kehamilan TM II dan III.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 17 responden status ekonomi mencukupi terdapat 1 responden mengalami KEK yaitu usia 25 tahun, pekerjaan swasta, pendidikan SMA, multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma selain itu ibu mengalami hiperemesis gravidarum sehingga mengurangi asupan nutrisi ibu.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 17 responden status ekonomi mencukupi terdapat 16 responden tidak mengalami KEK yaitu paritas multipara, berusia 20-35 tahun, pendidikan (1 responden SD, 2 responden SMP, 12 responden SMA dan 1 responden D3), pengetahuan (9 responden baik, 6 responden cukup, 1 responden kurang), pekerjaan (11 responden IRT, 1 responden tani, 3 responden swasta, 1 responden honor) serta ibu

mengonsumsi makanan bergizi memanfaatkan lingkungan sekitar.

Dari hasil uji *chi-square* dengan dilakukan uji *fisher exact Test* nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan status ekonomi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedua Kabupaten Seluma dengan kategori hubungan erat, artinya masih terdapat faktor lain seperti pengetahuan, usia, gizi, pendidikan ibu. Menurut (7), status ekonomi orang tua sangat berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan keluarga untuk mencapai kesehatan yang maksimal. Dengan pendapatan yang rendah, akan sulit bagi orangtua untuk memberikan makanan yang sehat dan bergizi kepada anak-anak mereka dan hal ini akan berpengaruh terhadap status gizi dan kesehatan keluarga tersebut.

KESIMPULAN

1. Dari 31 ibu terdapat 21 ibu (67,7%) tidak mengalami KEK
2. Dari 31 ibu terdapat 13 ibu (41,9%) berpengetahuan baik
3. Dari 31 ibu terdapat 17 ibu (54,8%) status ekonomi mencukupi
4. Ada hubungan antara pengetahuan dengan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedua Kabupaten Seluma, dengan kategori hubungan erat.
5. Ada hubungan status ekonomi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo

Kedua Kabupaten Seluma, dengan kategori hubungan erat.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF. (2017). *Maternal Mortality*. WHO Media Center di Unduh dari <https://hetv.org/pdf/MaternalMortality-pc.pdf>
2. Kemenkes. (2018). *Profil Kesehatan Status Gizi Ibu Hamil Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI
3. Bobak. Irene. Lowdermilk (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta EGC
4. FKM UI. (2007). *Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa
5. Kartikasari. (2011). Hubungan Pendidikan, Paritas dan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Genuk Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan Unimas*. Vol. 1 No.1
6. Febriyeni. (2017). Hubungan Pengetahuan, Status Ekonomi Dan Pola Makan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil. *Jurnal e-ISSN:2528-66510; Volume 2; No.3 Tahun 2017*
7. Rusiandy. (2014). Hubungan Pendidikan, Paritas dan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Genuk Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan Unimas*. Vol. 1 No.1
8. Puli. (2018). Hubungan ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Ujung Tanah, Kecamatan Tallo, Kecamatan Bontoala dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. *Jurnal Skripsi*

9. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpo_p_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
10. Dinkes Kabupaten Seluma. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma Tahun 2019*. Kabupaten Seluma
11. Puskesmas Rimbo Kedu. (2019). *PWS KIA Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedu Tahun 2019*.
12. Muwakhidah dan Tri, H. (2018). Hubungan Pendidikan, Paritas dan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Genuk Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan Unimas*. Vol. 1 No.1
13. Surasih. (2015). Hubungan Pengetahuan, Status Ekonomi Dan Pola Makan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil. *Jurnal e-ISSN:2528- 66510;Volume 2;No.3 Tahun 2017*