

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, DUKUNGAN SUAMI DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALALAK SELATAN KOTA BANJARMASIN KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2020

Intan Permata Sari<sup>1\*</sup>, Nurul Indah Qariati<sup>2</sup>, Siska Dhewi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA MAB Banjarmasin, 16070282

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA MAB Banjarmasin, 1106018602

<sup>3</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA MAB Banjarmasin, 1108018701

\*Email : intanpermataasari01@gmail.com

## ABSTRAK

Rekapitulasi data di kota Banjarmasin tahun 2017, jumlah ibu hamil yaitu 1.002 orang terdapat 285 orang ibu hamil (28%) yang mengalami kejadian KEK. (Dinkes Kota Banjarmasin, 2017). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, dukungan suami dan jarak kehamilan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan kota Banjarmasin Kalimantan Selatan tahun 2020. Metode penelitian adalah *Cross Sectional* dan pengambilan sampel dengan teknik *Accidental Sampling*. Besar sampel menggunakan rumus *Slovin* sehingga didapatkan 65 responden. Analisis data penelitian menggunakan uji *Chi-Square* dengan ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ( $p = 0,140$ ) dan dukungan suami ( $p = 0,269$ ) tidak ada hubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, sedangkan jarak kehamilan ( $p = 0,003$ ) ada hubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Disarankan perlunya peningkatan peran serta program promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan pada masyarakat tentang kejadian KEK pada ibu hamil. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan terhadap ibu hamil oleh petugas puskesmas atau kader sebagai bentuk penanggulangan dan pencegahan kejadian KEK.

**Kata Kunci :** Pengetahuan; Dukungan Suami; Jarak Kehamilan; KEK

---

## ABSTRACT

*Data recapitulation in Banjarmasin city in 2017, the number of pregnant women is 1,002 people there are 285 pregnant women (28%) who experienced a KEK incident. (Dinkes Banjarmasin City, 2017). The purpose of the study is to find out the relationship of knowledge, husband support and distance of pregnancy with the incidence of chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women in the working area Puskesmas Alalak South Banjarmasin city of south Kalimantan in 2020. The research method is Cross Sectional and Sampling with Accidental Sampling technique. The sample used the Slovin formula, which was obtained by 65 respondents. Analysis of research data using chi-square test with ( $\alpha = 0.05$ ). The results of this study showed that knowledge ( $p = 0.140$ ) and husband support ( $p = 0.269$ ) had no connection to the incidence of KEK in pregnant women, while the distance of pregnancy ( $p = 0.003$ ) had a relationship with the incidence of KEK in pregnant women. It is recommended the need to increase the participation of health promotion programs to increase knowledge in the community about kek events in pregnant women. This can be done by providing counseling to pregnant women by puskesmas officers or cadres as a form of countermeasures and prevention of KEK events.*

**Keywords:** Knowledge; Husband Support; Pregnancy Distance; KEK

## PENDAHULUAN

Data WHO tahun (2015) menyampaikan prevalensi KEK pada kehamilan secara global 35% - 75%. Di negara berkembang WHO mencatat 40% kematian ibu yang berkaitan dengan kejadian KEK (Manik & Rindu, 2017). Di negara berkembang prevalensi kejadian KEK seperti (Banglades, India, Indonesia, Nepal, Srilanka, Myanmar, dan Thailand) dengan 15% - 47%, yaitu dengan (BMI < 18,5). Prevalensi negara yang mengalami KEK tertinggi adalah Banglades 47%, dan yang menjadi keempat terbesar yaitu Indonesia setelah India 35% dan yang terendah yaitu Thailand 15% - 25% (Trisnawati I, 2018).

Kematian ibu menjadi masalah yang besar di Indonesia, serta menjadi salah satu indikator penting dalam derajat kesehatan masyarakat. Jumlah kematian ibu menurun dari 4.999 di tahun 2015 menjadi 4912 pada tahun 2016 dan 2017 (trimester 1) berjumlah 1712 kasus (Kemenkes RI, 2017). Ibu hamil KEK yang terjadi di Indonesia salah satunya diakibatkan kurangnya asupan gizi seperti energi dan protein, sehingga gizi yang ada di dalam tubuh tidak tercukupi. Beberapa gangguan gizi ibu hamil pada masa kehamilan diantaranya adalah Kekurangan Energi Kronis. Status gizi ibu hamil diakibatkan oleh berbagai faktor yaitu usia, pendidikan, absorpsi makanan, paritas, status ekonomi dan pendidikan. Proporsi wanita usia subur dan wanita hamil risiko KEK dilihat berdasarkan indikator LILA sebesar 24,2%, untuk menggambarkan adanya risiko KEK pada wanita hamil digunakan batas rata-rata LILA < 23,5 cm (Depkes, 2013).

Rekapitulasi data di Kalimantan Selatan 2018 terdapat 94,24% ibu hamil KEK dari 89.426 ibu hamil (Kemeskes RI, 2018). Rekapitulasi data di kota Banjarmasin tahun 2017, jumlah ibu hamil yaitu 1.002 orang terdapat 285 orang ibu hamil (28%) yang mengalami kejadian KEK (Dinkes Kota Banjarmasin, 2017).

Kurangnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil maka dapat mengakibatkan kurangnya makanan bergizi selama kehamilan karena pada dasarnya pengetahuan tentang gizi hamil yang berguna untuk ibu. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengerti dengan benar betapa diperlukannya peningkatan energi dan zat gizi yang baik dalam pertumbuhan dan perkembangan janin (Juwairiyah S, 2017).

Dukungan suami dibutuhkan selama kehamilan agar ibu mendapatkan kenyamanan dan perhatian selama kehamilannya. Dukungan suami tersebut meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental. Dukungan suami memiliki peran penting dalam status kesehatan ibu. Seorang suami sudah seharusnya bisa menjadi suami yang siap siaga, mendampingi ibu selama masa kehamilan, dan mendampingi ibu pada saat melakukan pemeriksaan, serta mengawasi ibu selama kehamilannya sehingga suami dapat mengetahui perkembangan kondisi ibu dan kehamilannya. Dukungan suami salah satunya dapat berupa pemenuhan kebutuhan juga berdampak pada ibu yang mengalami KEK (Ramadhini A. A, 2018).

Jarak kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat dengan kehamilan sebelumnya (< 2 tahun) dapat berdampak terhadap gizi ibu hamil terutama pola pemilihan makanan. Dimana masa kehamilan membutuhkan tambahan zat gizi dalam menambah jumlah sel darah merah, janin dan plasenta, semakin sering seorang ibu yang hamil dengan jarak terlalu dekat maka semakin banyak ibu kehilangan cadangan zat gizi dalam tubuhnya (Sophia, 2009 dalam Mayasari, 2014).

Laporan data tahunan Puskesmas Alalak Selatan tahun 2017 terdapat 34 ibu hamil KEK dari 783 ibu hamil, pada tahun 2018 terdapat 66 ibu hamil KEK dari 772 ibu hamil dan mengalami peningkatan di tahun 2019 sebanyak 118 ibu hamil KEK dari 728 Ibu hamil.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yaitu *Observasional* dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional* merupakan rancangan dengan melakukan pengukuran dan pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu, dengan maksud untuk melihat apakah pengetahuan, dukungan suami, dan jarak kehamilan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan tahun 2020.

Populasi penelitian yaitu ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Alalak Selatan yaitu 187 ibu hamil trimester 1 dengan kehamilan anak ke 2 atau selanjutnya dari bulan Januari-Maret tahun 2020. Jumlah sampel penelitian adalah 65 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Accidental Sampling*. Analisis bivariat yang digunakan yaitu uji *Chi-Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

#### 1. Umur

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

No	Umur	Jumlah	Persentase%
1.	18-26	34	52,3
2.	27-35	23	35,4
3.	36-43	8	12,3
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

Diketahui dari tabel 1 terdapat 65 orang ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan yaitu umur 18-26 tahun sebanyak 34 orang (52,3%).

#### 2. Pendidikan Terakhir

**Tabel 2**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase%
1.	Tidak Sekolah	5	7,7
2.	SD	11	16,9
3.	SMP	15	23,1
4.	SLTA/Sederajat	28	43,1
5.	Perguruan Tinggi/S1	6	9,2
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

Diketahui dari tabel 2 terdapat 65 orang ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan yaitu ibu hamil pada tingkat pendidikan terakhir SLTA/Sederajat sebanyak 28 orang (43,1%).

#### 3. Pekerjaan

**Tabel 3**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase%
1.	PNS	2	3,1
2.	Swasta	5	7,7
3.	Ibu Rumah Tangga	58	89,2
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

Diketahui dari tabel 3 terdapat 65 orang ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan yaitu pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 58 orang (89,2%).

### Analisis Univariat

#### 1. KEK Ibu Hamil

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi KEK Ibu Hamil**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan**

No	Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase%
1.	Tidak KEK	39	60
2.	KEK	26	40
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

Diketahui dari tabel 4 terdapat 65 orang ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan yaitu tidak KEK sebanyak 39 orang (60,0%).

#### 2. Pengetahuan Responden Tentang Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang KEK Pada Ibu Hamil**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan**

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase%
1.	Baik	3	4,6
2.	Cukup	6	9,2
3.	Kurang	56	86,2
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

Diketahui dari tabel 5 terdapat 65 orang ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan yaitu pengetahuan kurang sebanyak 56 orang (86,2%).

3. Dukungan Suami Responden Tentang Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

**Tabel 6**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Tentang KEK Pada Ibu Hamil  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan**

No	Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase%
1.	Baik	62	95,4
2.	Cukup	3	4,6
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

Diketahui dari tabel 6 terdapat 65 orang ibu hami di Puskesmas Alalak Selatan yaitu dukungan suami dengan kategori baik sebanyak 62 orang (95,4%).

4. Jarak Kehamilan Responden

**Tabel 7**

**Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan Responden  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan**

No	Jarak Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase%
1.	Tidak Berisiko	51	78,5
2.	Berisiko	14	21,5
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

Diketahui dari tabel 7 terdapat 65 orang ibu hami di Puskesmas Alalak Selatan yaitu tidak berisiko sebanyak 51 orang (78,5%).

**Analisis Bivariat**

1. Hasil Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan

Dari hasil tabulasi silang hubungan didapatkan pengujian statistik tidak memenuhi syarat uji *Chi-Square*. Hal ini dikarenakan terdapat 4 *Cell* (66,7%) dimana nilai *Expected* < 5 dan lebih dari 20%. Sehingga untuk menanggulangi masalah adalah dengan menggabung nilai *Cell* yang kecil dengan *Cell* lainnya. Sehingga kategori dari variabel dikurangi, karena kategori dengan nilai harapannya kecil dapat digabung dengan kategori lain. Penggabungan kategori pada penelitian yaitu dengan mengembangkan ketegori pengetahuan baik dengan pengetahuan cukup.

**Tabel 8**

**Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Responden  
Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan**

No.	Pengetahuan	Ibu Hamil				Jumlah		P. Value
		Tidak KEK		KEK		n	%	
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik + Cukup	3	33,3	6	66,7	9	100	<b>0,140</b>
2	Kurang	36	64,3	20	35,7	56	100	
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>60</b>	<b>26</b>	<b>40</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	

Diketahui dari tabel 8 hasil yang diperoleh setelah penggabungan tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dan cukup sebanyak 9 orang, dimana responden yang mengalami KEK 6 orang (66,7%) dan responden yang tidak mengalami KEK 3 orang (33,3%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 56 orang, dimana responden yang mengalami KEK 20 orang (35,7%) dan responden yang tidak mengalami KEK 36 orang (64,3%).

Diketahui dari hasil tabulasi silang hubungan didapatkan pengujian statistik  $p = 0,140 > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2020.

- Hasil Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami Responden Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan

**Tabel 9**  
**Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami Responden Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan**

No.	Dukungan Suami	Ibu Hamil				Jumlah		P. Value
		Tidak KEK n	%	KEK n	%	n	%	
1	Baik	36	58,1	26	41,9	62	100	<b>0,269</b>
2	Cukup	3	100	0	0	3	100	
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>60</b>	<b>26</b>	<b>40</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	

Diketahui dari tabel 9 bahwa dukungan suami responden dengan kejadian KEK menunjukkan 36 orang (58,1%) mempunyai dukungan suami kategori baik dengan tidak KEK, 26 orang (41,9%) mempunyai dukungan suami kategori baik dengan kejadian KEK, 3 orang (100%) mempunyai dukungan suami kategori cukup dengan tidak KEK.

Diketahui dari hasil tabulasi silang hubungan didapatkan pengujian statistik nilai  $p = 0,269 > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima berarti tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2020.

- Hasil Tabulasi Silang Hubungan Jarak Kehamilan Responden Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan.

**Tabel 10**  
**Tabulasi Silang Hubungan Jarak Kehamilan Responden Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan**

No.	Jarak Kehamilan	Ibu Hamil				Jumlah		P. Value
		Tidak KEK n	%	KEK n	%	n	%	
1	Tidak Berisiko	36	70,6	15	29,4	51	100	<b>0,003</b>
2	Berisiko	3	21,4	11	78,6	14	100	
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>60</b>	<b>26</b>	<b>40</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	

Diketahui dari tabel 10 bahwa jarak kehamilan responden dengan kejadian KEK menunjukkan 36 orang (70,6%) mempunyai jarak kehamilan kriteria tidak berisiko dengan tidak KEK, 15 orang (29,4%) mempunyai jarak kehamilan kriteria tidak berisiko dengan kejadian KEK, 3 orang (21,4%) mempunyai jarak kehamilan kriteria berisiko dengan tidak KEK, 11 orang (78,6%) yang mempunyai jarak kehamilan kriteria berisiko dengan kejadian KEK.

Diketahui dari hasil distribusi hubungan didapatkan pengujian statistik nilai  $p = 0,003 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2020.

## Pembahasan

### Analisis Univariat

- Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan adalah tidak KEK. Dari tabel 4 menunjukkan ibu hamil yang tidak KEK yaitu 39 orang (60%) dan ibu hamil KEK 26 orang (40%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di Puskesmas Alalak Selatan bahwa ibu hamil yang menderita KEK pada umur 18-26 tahun (58,8%) dimana pada umur tersebut rentan terkena KEK karena umur 18 tahun masih dikategorikan terlalu muda untuk hamil dan belum memahami tentang asupan gizi yang baik untuk kehamilannya sehingga ibu mudah kekurangan asupan gizi, sedangkan ibu hamil yang tidak KEK pada umur 27-35 tahun (87%) karena pada umur tersebut sudah dikategorikan mampu untuk mempersiapkan kehamilan dan mengerti tentang bagaimana mengatur asupan pola makan yang baik untuk masa kehamilannya.

Ibu hamil KEK merupakan kekurangan asupan makanan yang berlangsung terus-menerus dapat mengakibatkan gangguan kesehatan ibu secara relatif satu atau lebih zat gizi (Helena, 2013).

## 2. Pengetahuan Responden Tentang Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan tentang kejadian KEK dengan persentase tertinggi adalah kategori pengetahuan kurang dan persentase terendah yaitu pengetahuan baik dan cukup. Hal ini terlihat dari tabel 5 menunjukkan bahwa yang memiliki pengetahuan baik 3 orang (4,6%), cukup 6 orang (9,2%), dan kurang 56 orang (86,2%).

Dapat dilihat dari data di atas persentase tertinggi pada pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan adalah kategori kurang. Dari 10 pertanyaan mengenai kejadian KEK terdapat kurangnya pengetahuan ibu mengenai kejadian KEK. Peneliti menemukan fakta dilapangan kurangnya keaktifan beberapa ibu hamil dalam membaca buku KIA (Buku Pink) yang diberikan Puskesmas, sedangkan di dalam buku tersebut sudah tertuang informasi kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu terhadap kejadian KEK dapat dilihat dari pendidikan terakhir ibu yaitu tidak sekolah 5 orang (7,7%), SD 11 orang (16,9%) dan SMP 15 orang (23,1%) rendahnya pendidikan ibu mempengaruhi terhadap pengetahuan yang di dapat oleh ibu tentang asupan gizi yang baik untuk kehamilan yang menyebabkan masih ada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan terkena KEK yaitu 26 orang (40%). Tidak hanya pendidikan yang rendah, ibu hamil yang berpendidikan SLTA/ sederajat yaitu 28 orang (43,1%) dan perguruan tinggi/S1 6 orang (9,2%) juga memiliki pengetahuan kurang tentang kejadian KEK.

Pengetahuan yang baik tentang gizi kehamilan disebabkan karena mayoritas tingkat pendidikan ibu hamil. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat semakin mudah untuk menerima dan mencerna informasi (Notoatmodjo 2007).

## 3. Dukungan Suami Responden Tentang Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa persentase tertinggi adalah dukungan suami dengan kriteria baik di Puskesmas Alalak Selatan tentang kejadian KEK. Dari hasil tabel 6 menunjukkan bahwa yang memiliki kriteria baik 62 orang (95,4%), dan kriteria cukup 3 orang (4,6%).

Dukungan suami sangat berperan penting dalam memperhatikan asupan gizi yang diperlukan ibu hamil, karena suami merupakan anggota keluarga yang paling dekat dan mampu di percaya untuk memberikan dukungan kepada istrinya yang sedang hamil serta mencari informasi tentang resiko kejadian KEK yang diakibatkan kurangnya asupan makanan bergizi dan akibat dari kejadian KEK tersebut yang bisa membuat ibu merasakan letih terus menerus, keguguran terhadap janin, dan BBLR.

## 4. Jarak Kehamilan Responden Tentang Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa jarak kehamilan responden di Puskesmas Alalak Selatan dengan persentase tertinggi adalah kategori tidak berisiko, dikarenakan sebagian besar responden memiliki jarak kehamilan 2 tahun lebih dari kehamilan sebelumnya. Hal ini terlihat dari tabel 7 menunjukkan bahwa kategori berisiko sebanyak 14 orang (21,5%), tidak berisiko 51 orang (78,5%).

Jarak kehamilan terlalu dekat (< 2 tahun) menyebabkan kualitas janin yang rendah dapat merugikan kesehatan ibu. Ibu tidak dapat memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri, karena ibu membutuhkan energi yang cukup dalam memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Saat ibu mengandung kembali, dapat menimbulkan masalah gizi pada ibu dan janin/bayi berikutnya yang sedang dikandung (Baliwati, 2004 dalam Rosmalamei, 2016).

### **Analisis Bivariat**

#### 1. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan

Hasil penelitian ini penulis mendapatkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2020. Hal ini diperkuat dengan tabel 8 didapat hasil pergabungan variabel adalah  $p = 0,140$ .

Hasil penelitian pada tabel 8, responden yang memiliki pengetahuan baik dan cukup sebanyak 9 orang, dimana responden yang mengalami KEK 6 orang (66,7%) dan responden yang tidak mengalami KEK 3 orang (33,3%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 56 orang, dimana responden yang mengalami KEK 20 orang (35,7%) dan responden yang tidak mengalami KEK 36 orang (64,3%).

Dari 65 orang ibu hamil terdapat pengetahuan dengan kategori kurang yaitu 20 orang (35,7%) ibu hamil, kurangnya keaktifan ibu hamil untuk membaca buku KIA (Buku Pink) yang diberikan Puskesmas menjadi salah satu faktor kurangnya pengetahuan ibu yang membuat ibu hamil terkena KEK karena tidak mengetahui pentingnya menjaga asupan makanan bergizi, kurangnya pengetahuan ibu juga disebabkan oleh tingkat pendidikan yang rendah seperti tidak sekolah 5 orang (7,7%), SD 11 orang (16,9%), SMP 15 orang (23,1%) yang mengakibatkan rendahnya pengetahuan yang di dapat ibu tentang asupan gizi yang baik untuk janinnya. Tetapi ada ibu yang tidak mengalami KEK 36 orang (64,3%) dengan pengetahuan kurang dapat dilihat bahwa pengetahuan yang kurang juga tidak sepenuhnya berdampak pada kejadian KEK karena 36 orang ibu hamil dengan pengetahuan kurang masih mampu menjaga kehamilannya agar tidak menderita KEK seperti menjaga asupan makan dan pola istirahat dan memiliki kebiasaan dalam mengatur makanan yang baik serta mendapatkan dukungan orang terdekat yang mampu memperhatikan kehamilan ibu sehingga tidak terkena kejadian KEK.

## 2. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan

Hasil penelitian ini penulis mendapatkan tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan. Hal ini diperkuat sesuai tabel 9 dengan tingkat signifikan yang didapatkan adalah  $p = 0,269$ .

Dari tabel 9, bahwa dukungan suami responden dengan kejadian KEK menunjukkan 36 orang (58,1%) mempunyai dukungan suami kategori baik dengan Tidak KEK, 26 orang (41,9%) mempunyai dukungan suami kategori baik dengan kejadian KEK, 3 orang (100%) mempunyai dukungan suami kategori cukup dengan Tidak KEK.

Dapat dilihat bahwa dukungan suami responden di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan dengan persentase tertinggi yaitu kategori baik. Dimana sebagian besar ibu hamil berpendidikan SLTA/Sederajat dan dikaitkan dengan umur ibu hamil yang berkisar antara 18-26 tahun (52,3%) sehingga memiliki pola pikir lebih dewasa untuk menerima dukungan suami yang telah diberikan. Dan dapat dikaitkan dengan banyaknya ibu hamil dengan pekerjaan ibu rumah tangga yang memiliki banyak waktu untuk bersama suaminya dalam memberikan dukungan untuk menjaga kehamilan ibu tersebut.

## 3. Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan

Hasil penelitian ini penulis mendapatkan ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan. Hal ini diperkuat tabel 10 dengan tingkat signifikan yang didapatkan adalah  $p = 0,003$ .

Dengan jumlah anak responden yang lebih dari 1 dapat mengetahui jarak kehamilan responden tersebut. Sebagaimana dapat dijelaskan pada tabel 10, bahwa jarak kehamilan dengan kejadian KEK menunjukkan 3 orang (21,4%) mempunyai jarak kehamilan kriteria berisiko dengan Tidak KEK, 11 orang (78,6%) mempunyai jarak kehamilan kriteria berisiko dengan kejadian KEK, 36 orang (70,6%) mempunyai jarak kehamilan kriteria tidak berisiko dengan Tidak KEK, 15 orang (29,4%) yang mempunyai jarak kehamilan kriteria tidak berisiko dengan kejadian KEK.

Jarak kehamilan ( $< 2$  tahun) dapat menyebabkan kualitas janin yang rendah dapat merugikan kesehatan ibu. Kehamilan berulang dalam waktu singkat dapat menguras lemak, protein, glukosa, vitamin, mineral, dan asam folat sehingga mengakibatkan penurunan metabolisme tubuh, lalu tubuh melakukan proses katabolisme sehingga cadangan makanan dalam tubuh digunakan dan menyebabkan tubuh kekurangan energi. Hal ini tentu saja dapat menguras banyak energi dari ibu sendiri dan apabila konsumsi makanan ibu hamil yang juga tidak terpenuhi dapat sangat memberikan kontribusi yang tinggi terhadap risiko KEK (Nugraha, R. N dkk, 2019).

## PENUTUP

### Kesimpulan

Dari 65 ibu hamil didapatkan 39 orang (60%) yang tidak mengalami KEK, pengetahuan ibu hamil lebih banyak terdapat pada kategori kurang sebanyak 56 orang (86,2%), Sebagian besar ibu hamil sebanyak 62 orang (95,4%) mendapatkan dukungan suami yang baik, jarak kehamilan ibu hamil sebagian besar termasuk dalam kategori tidak berisiko sebanyak 51 orang (78,5%). Dari hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan didapatkan kesimpulan bahwa pengetahuan ( $p = 0,140$ ) dan dukungan suami ( $p = 0,269$ ) tidak ada hubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, sedangkan jarak kehamilan ( $p = 0,003$ ) ada hubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

## Saran

### 1. Bagi Puskesmas

Perlunya peningkatan peran serta program promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan pada masyarakat tentang kejadian KEK pada ibu hamil. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan terhadap ibu hamil oleh petugas puskesmas atau kader sebagai bentuk penanggulangan dan pencegahan kejadian KEK.

### 2. Bagi Ibu Hamil

Sebagai masukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan pemahaman tentang kejadian KEK sehingga ibu hamil diharapkan untuk selalu memeriksakan kehamilan secara rutin agar status gizi saat hamil terpantau dan memperhatikan asupan yang bergizi pada masa kehamilan untuk membantu pertumbuhan janin.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai masukan untuk pengembangan penelitian selanjutnya, penelitian lebih lanjut seperti Asupan makanan, paritas, dan faktor risiko lainnya yang mengenai kejadian KEK pada ibu hamil.

## REFERENSI

- Departemen Kesehatan RI (2013). *Standar Pemantauan Status Gizi*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes Kota Banjarmasin, (2017). *Laporan Tahunan*. Banjarmasin.
- Helena. (2013). *Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama dan Pola Makan dalam Pemenuhan Gizi*.
- Juwairiyah, S. (2017). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Paritas Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Semangat Dalam Tahun 2017*. Skripsi sarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari.
- Kementerian Kesehatan RI. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017*. JAKARTA: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018.
- Mayasari, T., A., Humune, H. (2014). *Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Paritas, Dan Pendidikan*. Akademi Kebidanan Griya Husada.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraha, R. N., Lalandos, J. L., & Nurina, R. L. (2019). *Hubungan Jarak Kehamilan Dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kota Kupang*. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 7(2), 273-280.
- Puskesmas Alalak Selatan. (2017). *Laporan Tahunan Ibu Hamil Kek 2017*. Puskesmas Alalak Selatan.
- Puskesmas Alalak Selatan. (2018). *Laporan Tahunan Ibu Hamil Kek 2018*. Puskesmas Alalak Selatan.
- Puskesmas Alalak Selatan. (2019). *Laporan Tahunan Ibu Hamil Kek 2019*. Puskesmas Alalak Selatan.
- Rosmalamei, D., Rosidi, A. (2016). *Usia, Tingkat Pendidikan, Jarak Kehamilan Dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kalibakung Kecamatan Balapulang Kabupaten Tegal*. Skripsi Sarjana. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Ramadhini, A. A. (2018). *Dukungan Suami Terhadap Istri Dengan Kehamilan Berisiko Tinggi Akibat Kekurangan Energi Kronis (Studi Kualitatif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember)*. Skripsi Sarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember.
- Trisnawati, I. (2018). *Hubungan Usia Menikah, Jarak Kehamilan, Jumlah Anak Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Kota Kendari*. Skripsi Sarjana. Poltekkes Kendari.