

**Pengetahuan, Pendidikan dan Status Ekonomi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Cibadak Periode Januari - Juli 2017**

**Roslina\***

**Ajeng Ambarwati Dewiyansyah\*\***

\*AKBID La Tansa Mashiro, Rangkasbitung

---

**Article Info**

**Abstrak**

**Keywords:**  
Chronic Energy Deficiency, Knowledge, Education, Economic Status, Pregnant Women.

In Indonesia many Chronic Energy Deficiency occur mainly due to an imbalance in nutrient intake (energy and protein), so that the nutrients needed by the body are not fulfilled. The study aims to determine the relationship between Knowledge, Education and Economic Status with SEZ events in pregnant women in the Cibadak Public Health Center for the January-July 2017. Period. This type of research is analytical survey design of Case Control and uses a retrospective approach. Sampling was done by simple random sampling which is the number of samples of 30 pregnant women respondents who have experienced SEZ and 30 respondents of pregnant women who have not experienced SEZ so the total sample used is 60 respondents of pregnant women. Data collection is done by primary data collection. Data analysis was performed using the chi

---

square test. The results of the study (50%) of respondents experienced KEK. Where it shows that there is a significant relationship between knowledge with SEZ events ( $p = 0.01$ ), last education ( $p = 0.4$ ), Economic Status ( $p = 0.00$ ) with SEZ events in pregnant women. To reduce the occurrence of SEZ in pregnant women, health workers are expected to provide counseling to pregnant women to pay more attention to health in consuming nutritious food during pregnancy.

---

**Corresponding Author:**

Ros.skya17@gmail.com  
Ajeng 17@gmail.com

Di Indonesia banyak terjadi KEK (Kekurangan Energi Kronik) terutama yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan nutrisi (energy dan protein), sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Pengetahuan, Pendidikan dan Status Ekonomi dengan Kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017. Jenis penelitian ini adalah bersifat survey analitik dengan desain *Cese Control* dan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Pengambilan sample dilakukan dengan cara *simple random sampling* yaitu jumlah sample 30 responden ibu hamil yang ngelamai KEK dan 30 responden ibu hamil yang tidak mengalami KEK jadi jumlah keseluruhan sample yang digunakan adalah 60 responden ibu hamil. Pengumpulan data dilakukan

---

dengan pengambilan data primer. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian yakni (50%) responden mengalami KEK. Dimana menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan Kejadian KEK ( $p=0,01$ ), Pendidikan terakhir ( $p=0,4$ ), Status Ekonomi ( $p=0,00$ ) dengan Kejadian KEK pada ibu hamil. Untuk mengurangi terjadinya KEK pada ibu hamil, maka petugas kesehatan diharapkan untuk memberikan penyuluhan kepada ibu hamil supaya lebih memperhatikan kesehatan dalam mengkonsumsi makanan yang bergizi selama hamil.

### **Pendahuluan**

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dengan dampak yaitu, meningkatkan risiko kehamilan yang buruk misalnya, bayi prematur, berat bayi lahir rendah, perdarahan post partum, dan anemia berat selama kehamilan juga disebabkan karena kekurangan nutrisi, yang berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Karena itu, kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan.

Hingga peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, bertambah besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu.. Penyebab pertama kekurangan gizi adalah asupan nutrisi yang kurang pada wanita hamil. Nutrisi yang kurang pada ibu hamil bisa diakibatkan oleh bertambahnya angka kemiskinan di Indonesia. Kekurangan gizi pun bisa diakibatkan karena ibu hamil yang kurang peduli akan kesehatan janin,

sulitnya asupan makanan dan minuman akibat gejala kehamilan seperti, mual, muntah dan lainnya, sehingga kekurangan zat gizi yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan kanjanin tumbuh tidak sempurna dan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kebutuhan wanita hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hampir semua bahan itu terjadi disangat aktif terutama pada trimester III. Karena peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin, maka kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi atau biasa disebut Kekurangan Energi Kronik (KEK), (Rahmaniar, 2013). Menurut WHO, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio 2 kematian dengan 450 kematian ibu per 100 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran (WHO, 2011).

Di Indonesia banyak terjadi kasus Kekurangan Energi Kronis (KEK) terutama yang kemungkinan disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi seperti energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi (Arsita, 2012). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Prevalensi gizi kurang (Underweight) di Indonesia 19,6 %, hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik ataupun mental tidak sempurna seperti yang seharusnya. Banyak anak yang bertumbuh sangat kurus akibat kekurangan gizi atau sering disebut gizi buruk. Jika sudah terlalu lama maka akan terjadi Kekurangan Energi Kronik (KEK), (Chineu, 2009). Kurang Energi Kronis merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. KEK dapat terjadi pada Wanita Usia Subur (WUS) dan pada ibu hamil. Seseorang dikatakan menderita risiko

KEK bilamana LILA <23,5cm (Depkes RI,2012).

Prevalensi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) mengalami kenaikan selama krisis ekonomi yaitu mencapai 24,9%. Meski mengalami penurunan yang cukup signifikan dengan adanya perbaikan ekonomi Indonesia pasca krisis, sampai dengan saat ini prevalen ibu hamil KEK masih cukup tinggi yaitu 24,2% (Depkes RI, 2013). Tingginya angka kurang gizi pada ibu hamil ini mempunyai kontribusi terhadap tingginya angka BBLR di Indonesia yang mencapai 10,2% pada tahun 2013 (Depkes RI, 2013). KEK adalah penyebabnya dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi (Departemen Gizi dan Kesmas FKMUI, 2010).

Angka Kematian Ibu (AKI) atau lebih dikenal dengan istilah maternal mortality (kematian maternal). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2011, sebagian besar kasus kematian ibu didunia terjadi di Negara-negara berkembang termasuk Negara Indonesia (WHO 2011). Hasil survei Penduduk Antar Sensus

( SUPAS) tahun 2015 menunjukkan AKI sebesar 305 per 100.000. sedangkan di Kabupaten Lebak sebesar 40 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Lebak, 2016).

Berdasarkan data yang di dapat di Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2016 yaitu 17,3 per 1000 kelahiran hidup, hal ini tentu mengalami peningkatan dibandingkan dengan AKB 2014 yaitu 21,8 per 1000 kelahiran hidup. Adapun penyebab kematian bayi tersebut yaitu asfiksia (15%), lain-lain (14%), premature (13%) BBLR (11%) kelainan kongenital (4%) dan trauma (1%) (Dinkes Lebak, 2014).

Dari hasil studi pendahuluan peneliti dari 60 ibu hamil yang masuk dalam kriteria, terdapat 30 ibu hamil yang memiliki LILA< 23,5 dan 30 ibu memiliki LILA >23,5 cm.Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai risiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), pada keadaan ini banyak ibu yang meninggal karena perdarahan, sehingga akan

meningkatkan angka kematian ibu dan anak (Chinue, 2009).

Sedangkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak menunjukkan bahwa terdapat ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronik (KEK) berjumlah 239. Hasil laporan dari Puskesmas Cibadak sampai bulan Juli 2017 didapatkan sebanyak 30 ibu hamil yang menderita KEK, buku registrasi ibu hamil.

Empat masalah gizi utama di Indonesia yaitu Kekurangan Energi Protein (KEP), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kekurangan Vitamin A (KVA), dan Anemia Gizi Besi (AGB). Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik ataupun mental tidak sempurna seperti yang seharusnya. Status gizi ibu hamil menentukan berat bayi yang dilahirkan, maka pemantauan gizi ibu hamil sangat penting dilakukan, (Chineu, 2009).

Tiga faktor utama indeks kualitas hidup yaitu pengetahuan, pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Faktor-faktor tersebut eratkaitannya dengan status gizi masyarakat yang dapat digambarkan terutama pada status

gizi anak balita dan wanita hamil. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat dipengaruhi oleh keadaan ibu sebelum dan selama hamil. Jika zat gizi yang diterima dari ibu tidak mencukupi, maka janin tersebut akan mempunyai konsekuensi yang kurang menguntungkan dalam kehidupan berikutnya (MisarohdanAtikah, 2010).

Tingkat pendapatan masyarakat dalam mencukupi kebutuhan sehari-hari yang lainnya setiap orang memerlukan pekerjaan. Dengan bekerja mereka akan memperoleh pendapatan apabila pendapatan tersebut dapat mencukupi kebutuhan sehari-hari dan mencukupi kebutuhan rumah tangga lainnya dan keluarga tersebut dikatakan makmur. Pendapatan adalah semua penghasilan yang didapat oleh keluarga, baik berupa uang ataupun jasa. Setiap orang berhak untuk mencari nafkah dalam upaya untuk mencukupi kebutuhan hidup sehingga pendapatan dapat mempengaruhi seseorang untuk mengajar apa yang mereka cita-citakan. Untuk masyarakat yang

mempunyai penghasilan yang kecil, mereka berupaya hasil dari pekerjaannya hanya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Untuk keluarganya yang berpenghasilan menengah mereka lebih terarah kepada pemenuhan kebutuhan pokok yang layak seperti makan, pakaian, perumahan, pendidikan dan lain sebagainya. Sedangkan keluarga yang berpenghasilan tinggi dan berkecukupan, mereka akan memenuhi segala keinginan yang mereka inginkan termasuk keinginan untuk menyekolahkan anak mereka ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi, (Karsidi, 2008).

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Status Ekonomi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017”. Metode Penelitian

Berdasarkan penelitian dan tujuan yang hendak dicapai, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan rancangan penelitian kasus case control dan menggunakan pendekatan retrospektif. Yaitu penelitian survey analitik yang menyangkut bagaimana factor resiko korelasi yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara variabel yang diteliti. Dengan kata lain, efek penyakit dan status kesehatan diidentifikasi pada saat ini, kemudian factor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo. S, 2012).

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pendidikan, dan status ekonomi dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil.

**Hasil Penelitian**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Kejadian KEK di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017**

Kejadian KEK	Frekuensi	Presentasi
KEK	30	12,5%
Tidak KEK	209	87,7%
Total	239	100.0

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK (12,5%) dari seluruh ibu hamil.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Pengetahuan Terhadap Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017**

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	40	66.7%
Baik	20	33.3%
Total	60	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (66,7%) ibu hamil dengan pengetahuan kurang.

**Tabel 3**  
**Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan pendidikan ibu hamil di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017**

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah	44	73.3%
Tinggi	16	26.7%
total	60	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (73,3%) ibu dengan pendidikan rendah.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Status Ekonomi Ibu Hamil di Puskesmas Cibadak**

Status ekonomi	Frekuensi	Presentase
Tidak mampu	35	58.3%
mampu	25	41.7%
total	60	100.0

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya (58,3%) ibu berasal dari golongan keluarga yang tidak mampu.

**Tabel 5**  
**Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian KEK di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017**

pengetahuan	Kejadian KEK			P value	OR
	KEK	Tidak KEK	total		
Kurang	25 (83,3%)	15 (50,0%)	40 (66,7%)	0,01	5 (1,510-16,560)
Baik	5 (16,7%)	15 (50,0%)	20 (33,3%)		
TOTAL	30 (100%)	30 (100%)	60 (100%)		

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa kelompok ibu hamil yang pengetahuan kurang proporsinya lebih tinggi (83,3%) yang mengalami KEK dibandingkan dengan yang tidak mengalami KEK (50,0%).

Hasil uji statistic dengan menggunakan *Chi Square* pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai P sebesar 0,01 ( $P \leq 0,05$ ) yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil.

Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) : 5 dan *Confidence Interval* (CI) 95% : (1,510-16,560), artinya Ibu Hamil yang 34 Pengetahuannya baik 5 kali lebih kecil untuk tidak mengalami KEK dibandingkan dengan Ibu yang Pengetahuannya kurang.

**Table 6**  
**Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian KEK di Puskesmas Cibadak**  
**Periode Januari-Juli 2017**

Pendidikan	KEJADIAN KEK			P value	OR
	KEK	Tidak KEK	Total		
Rendah	16 (60,0%)	26 (86,7%)	44 (72,3%)	0,04	0,231
Tinggi	12 (40,0%)	4 (13,3%)	16 (26,7%)		(0,064-
Total	30 (100%)	30 (100%)	55 (100%)		0,831)

Berdasarkan table 6 diatas menunjukkan bahwa kelompok Ibu Hamil dengan pendidikan rendah proporsinya lebih besar (60,0%) yang mengalami KEK, dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK (86,7%).

Hasil uji statistic dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha = 0.05$  didapatkan nilai P sebesar 0,04 ( $P \leq 0,05$ ) yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan Kejadian KEK pada ibu hamil.

Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) : 4 dan Confidence Interval (CI) 95% : (0,064-0,831), artinya ibu hamil yang pendidikannya Tinggi memiliki peluang hampir 4 kali lipat lebih Besar untuk mengalami KEK bila dibandingkan dengan Ibu hamil yang pendidikannya kurang.

**Tabel 7**  
**Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan KEK di Puskesmas Cibadak**  
**Periode Januari-Juli2017**

Status ekonomi	KEJADIAN KEK			P value	OR
	KEK	Tidak KEK	Total		
Tidak mampu	11 (36,7%)	24 (80,0%)	35 (58,3%)	0,00	0,145 (0,045- 0,463)
Mampu	19 (63,3%)	6 (20,0%)	16 (41,7%)		
Total	30 (100%)	30 (100%)	60 (100%)		

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan bahwa kelompok ibu hamil dengan Status Ekonomi tidak mampu lebih banyak yang tidak KEK (80,0%) dibandingkan dengan yang KEK (36,7%).

Hasil uji statistic dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha = 0.05$  didapatkan nilai P sebesar 0,00 ( $P \leq 0,05$ ) yang berarti secara statistik terdapat hubungan yang sangat bermakna antara Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada ibu hamil.

Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) : 6 dan *Confidence Interval* (CI) 95% : (0,045-0,463) artinya Ibu Hamil dengan Status Ekonomi yang tinggi memiliki peluang 6 kali lebih Besar untuk mengalami KEK dibandingkan ibu hamil yang Status Ekonominya kurang.

### **Pembahasan Penelitian**

#### **1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017**

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa kelompok ibu hamil yang pengetahuan kurang proporsinya lebih tinggi (83,3%) 36 yang mengalami KEK dibandingkan dengan yang tidak mengalami KEK (50,0%).

Hasil uji statistic dengan menggunakan *Chi Square* pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai P sebesar 0,01 ( $P \leq 0,05$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil.



Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) : 5 dan *Confidence Interval* (CI) 95% : (1,510-16,560), artinya Ibu Hamil yang Pengetahuannya baik 5 kali lebih kecil untuk tidak mengalami KEK dibandingkan dengan Ibu yang Pengetahuannya kurang.

Hal ini sesuai dengan teori yaitu pengetahuan atau knowledge merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Erni Suryaningsih, dan Amalina Trisusilanti, S.SiT., MPH. Politeknik Kesehatan Permata Indonesia Yogyakarta 2017. Menyatakan bahwa berdasarkan analisis hubungan yang dilakukan

menggunakan uji *Chi square* pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan hubungan sangat kuat antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) nilai P Value sebesar 0,000 dan secara statistik sangat bermakna.

Asumsi menurut Penelitian, Pengetahuan mempunyai hubungan yang sangat kuat terhadap kejadian KEK pada ibu hamil, karena pengetahuan sangat penting dalam membentuk seseorang untuk menjadi lebih tahu tentang asupan nutrisi ibu selama masa kehamilan, dan lebih mengetahui tentang gizi seimbang seperti mengkonsumsi makan-makanan yang mengandung kalor, karbohidrat dan protein, yaitu nasi, ikan, telur, kacang-kacangan, sayur-sayuran dan buah-buahan, ibu dengan pengetahuan yang baik lebih memahami tentang asupan nutrisi yang seimbang, akan tetapi tidak semua ibu hamil yang pengetahuannya rendah tidak paham tentang kebutuhan gizi selama masa kehamilan, karena ibu bisa mendapatkan informasi, baik dari

suatu penyuluhan ataupun dari sosial media.

## **2. Hubungan Pendidikan dengan Kejadian KEK di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017**

Berdasarkan table 4.6 diatas menunjukkan bahwa kelompok Ibu Hamil dengan pendidikan rendah proporsinya lebih besar (60,0%) yang mengalami KEK, dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK (86,7%).

Hasil uji statistic dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha = 0.05$  didapatkan nilai P sebesar 0,04 ( $P \leq 0,05$ ) yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan Kejadian KEK pada ibu hamil.

Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) : 4 dan Confidence Interval (CI) 95% : (0,064-0,831), artinya ibu hamil yang pendidikannya Tinggi memiliki peluang hampir 4 kali lipat lebih Besar untuk mengalami KEK bila dibandingkan dengan Ibu hamil yang pendidikannya kurang. Hal ini sesuai dengan teori yaitu Tingkat pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi kehidupan sosialnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan

seseorang akan semakin banyak informasi yang diperoleh sesuai (Syukriawati, 2011) Tetapi pendidikan seseorang bukanlah jaminan satu-satunya indikator dalam pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mereka menerima informasi dan akan makin banyak pengetahuan yang dimiliki.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Fitriainingsih Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar 2014. Menyatakan bahwa berdasarkan analisis hubungan yang dilakukan menggunakan uji Chi square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan hubungan antara tingkat pendidikan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Kelurahan Kombos Kota Manado dengan nilai P Value sebesar 0,04 dimana seorang ibu dengan pendidikan rendah belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan dengan yang berpendidikan lebih rendah, dan secara statistik bermakna.

Asumsi menurut Penelitian, Pendidikan mempunyai hubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, karena pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi kehidupan sosialnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin banyak informasi yang diperoleh, akan tetapi sebaliknya justru yang pendidikannya tinggi memiliki peluang untuk mengalami KEK, karena tidak semua ibu hamil dengan pendidikan tinggi mengerti bagaimana caranya menjaga pola makan dan nutrisi yang baik dan benar, sedangkan tidak semua ibu hamil dengan pendidikan yang rendah mengalami KEK, karena pengetahuan ibu tidak hanya berdasarkan dari pendidikan formal saja, akan tetapi ibu bisa mendapatkan informasi secara langsung melalui sebuah penyuluhan. Hal ini sesuai dengan teori yaitu Tingkat pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi kehidupan sosialnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin banyak informasi yang diperoleh sesuai (Syukriawati, 2011) Tetapi pendidikan seseorang bukanlah

jaminan satu-satunya indikator dalam pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mereka menerima informasi dan akan makin banyak pengetahuan yang dimiliki.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Fitrianiingsih Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar 2014. Menyatakan bahwa berdasarkan analisis hubungan yang dilakukan menggunakan uji Chi square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan hubungan antara tingkat pendidikan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Kelurahan Kombos Kota Manado dengan nilai P Value sebesar 0,04 dimana seorang ibu dengan pendidikan rendah belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan dengan yang berpendidikan lebih rendah, dan secara statistik bermakna.

Asumsi menurut Penelitian, Pendidikan mempunyai hubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, karena pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi kehidupan

sosialnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin banyak informasi yang diperoleh, akan tetapi sebaliknya justru yang pendidikannya tinggi memiliki peluang untuk mengalami KEK, karena tidak semua ibu hamil dengan pendidikan tinggi mengerti bagaimana caranya menjaga pola makan dan nutrisi yang baik dan benar, sedangkan tidak semua ibu hamil dengan pendidikan yang rendah mengalami KEK, karena pengetahuan ibu tidak hanya berdasarkan dari pendidikan formal saja, akan tetapi ibu bisa mendapatkan informasi secara langsung melalui sebuah penyuluhan.

### **3. Hubungan antara Status Ekonomi dengan Kejadian KEK di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017**

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa kelompok ibu hamil dengan Status Ekonomi tidak mampu lebih banyak yang tidak KEK (80,0%) dibandingkan dengan yang KEK (36,7%).

Hasil uji statistic dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha =$

0.05 didapatkan nilai P sebesar 0,00 ( $P \leq 0,05$ ) yang berarti secara statistik terdapat hubungan yang sangat bermakna antara Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada ibu hamil.

Adapun nilai Odds Ratio (OR) : 6 dan Confidence Interval (CI) 95% : (0,045-0,463) artinya Ibu Hamil dengan Status Ekonomi yang tinggi memiliki peluang 6 kali lebih Besar untuk mengalami KEK dibandingkan ibu hamil yang Status Ekonominya kurang.

Penghasilan keluarga merupakan salah satu tema penting dalam mengelola keuangan keluarga, karena besarnya uang masuk akan mempengaruhi besarnya uang yang akan dikeluarkan, penghasilan adalah gaji tetap yang diterima setiap bulan, penghasilan akan erat kaitannya dengan kemampuan orang untuk memenuhi kebutuhan gizi, rumah yang sehat, pakaian dan kebutuhan lain yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, (Aisyen, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan

oleh Fitrianiingsih Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar 2014. Menyatakan bahwa berdasarkan analisis hubungan yang dilakukan menggunakan uji Chi square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan hubungan sangat kuat antara Status ekonomi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil nilai P Value sebesar 0,01 dan secara statistik bermakna.

Asumsi menurut Penelitian, Status Ekonomi mempunyai hubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, karena Status Ekonomi seseorang mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari-hari. Seseorang dengan status ekonomi yang tinggi kemudian hamil maka kemungkinan besar asupan gizi yang dibutuhkan tercukupi, akan tetapi justru sebaliknya, status ekonomi yang tinggi memiliki peluang untuk mengalami KEK, tetapi jika tidak memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan, akhirnya tidak dapat memanfaatkan keuangan secara baik, serta asupan gizi yang seimbang,

karena ibu hamil dengan status ekonomi mampu lebih memprioritaskan kebutuhan pribadinya dan kecemasan dalam perubahan bentuk tubuh ibu, sedangkan tidak semua ibu hamil dengan status ekonomi yang rendah mengalami KEK, karena ibu hamil dengan status ekonomi yang rendah justru lebih mengerti bagaimana caranya untuk memenuhi kebutuhan gizinya serta mendapatkan informasi tentang asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu selama hamil melalui suatu penyuluhan yang diberikan pada ibu hamil, dan biasanya ibu hamil mendapatkan pemberian makanan tambahan (PMT), seperti biskuit untuk ibu hamil dengan KEK, karena asupan nutrisi yang terkandung pada biskuit sangatlah baik untuk memperbaiki gizi ibu.

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil analisis dan hasil pembahasan pada bab sebelumnya tentang “Hubungan pengetahuan, pendidikan dan status ekonomi dengan Kejadian KEK pada ibu hamil, di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli Tahun 2017”.

Dapat disimpulkan bahwa bahwa secara statistik terdapat pembahasan teori yang telah penelitian lakukan yang terurai kesimpulan sebagai berikut :

1. Sangat Sedikit (12,5%) Ibu Hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017.
2. Sebagian besar (66,7%) Ibu Hamil dengan Pengetahuan yang kurang mengalami KEK di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017.
3. Sebagian besar (73,3%) Ibu Hamil dengan Pendidikan rendah yang mengalami KEK di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017.
4. Sebagian besar (58,3%) Ibu Hamil dengan Status Ekonomi Tidak mampu yang mengalami KEK di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017.
5. Terdapat Hubungan antara Pengetahuan, Pendidikan, dan Status Ekonomi dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Cibadak Periode Januari-Juli 2017.

#### **Saran**

1. Bagi Puskesmas Cibadak Mengingat masih banyaknya kasus terhadap Kejadian Kekurangan

Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil, kebanyakan masyarakat kurang mengetahui tentang asupan nutrisi yang harus dikonsumsi dan kenaikan berat badan yang seharusnya ibu hamil capai dan pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil (PMT), serta pengetahuan, pendidikan dan status ekonomi yang ibu miliki sangat kurang, sehingga dapat mempengaruhi Jumlah kejadian Ibu hamil yang mengalami KEK. Dalam hal ini tenaga kesehatan diharapkan untuk lebih sigap dan tanggap serta selalu meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan mampu menyediakan sarana dan prasarana yang maksimal agar mahasiswa lebih kompeten baik dalam hal teori maupun praktek, khususnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Misalnya memperbanyak sumber, melengkapi sarana laboratorium, menyediakan suasana perpustakaan yang nyaman, mempermudah akses internet dan mengadakan pertemuan berkala dengan masyarakat dengan tujuan

untuk melakukan penyuluhan kesehatan, sehingga mempermudah mahasiswa untuk melakukan pendekatan terhadap masyarakat dan mampu mengenali masalah-masalah kesehatan yang terjadi, khususnya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) seperti biskuit untuk ibu hamil.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu penelitian lebih lanjut untuk mengetahui lebih jelas tentang Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil, dan dengan menggunakan desain penelitian analitik lainnya serta menggunakan jumlah sampel yang lebih besar sehingga dapat memberikan hasil yang lebih baik, dan bahwa pengetahuan sangatlah berpengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil, karena pengetahuan sangat penting dalam membentuk suatu informasi untuk menjadi lebih tahu tentang kebutuhan nutrisi ibu selama masa kehamilan, serta pendidikan dan status ekonomi sangatlah berperan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil.

### Daftar pustaka

- Ariani, Mardani Yosoprawoto .2012. Usia anak dan pendidikan ibu sebagai faktor resiko gangguan perkembangan anak. Jurnal kedokteran Brawijaya Volume 27, no 2, Agustus 2012
- Depdiknas .2003. Undang-undang RI No.20 tahun 2003. tentang sistem pendidikan nasional.
- Kusmiran, E, 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita . Penerbit Salemba Medika, Jakarta.
- Lestari,sari. 2014. Psikologi Keluarga Penanaman Nilai Penangan Komplik dalam Keluarga. Penerbit Kencana Prenadamedia Grup, Jakarta.
- Notoatmodjo,S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta 2007
- Rias Sulistyowati, Hubungan Antara Bimbingan Orang Tua Dan Kenakalan Dengan Prestasi Belajar Sosiologi Pada Siswa Kelas Xi Sma Kristen 2 Surakarta Tahun Pelajaran 2010/2011. Skripsi, Surakarta: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Sebelas Maret Surakarta, Januari 2011. <https://eprints.uns.ac.id/5248/1/2080>

31812201104401.pdf diakses 2  
November 2017.

Santrock, J. W. (2002). Life-span  
Development Perkembangan Masa  
Hidup Edisi

Kelima. Jakarta: Penerbit Erlangga

Yuniardi, M. S. (2009). Penerimaan  
Remaja Laki-Laki Dengan Perilaku  
Antisosial Terhadap Peran Ayahnya  
di Dalam Keluarga. Malang: UMM