

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI, KETERSEDIAAN PANGAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPUNG II

Ibti Aulia¹, Besti Verawati², Dhini Anggraini Dhillon³

^{1,2,3}Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

*corresponding author: bestiverawati@universitaspahlawan.ac.id

Abstrak

KEK pada ibu hamil adalah kondisi dimana ibu menderita kekurangan asupan energi ditandai dengan ukuran LiLA < 23.5cm. KEK pada ibu hamil merupakan salah satu masalah gizi yang dapat disebabkan oleh pengetahuan gizi ibu, ketersediaan pangan dan asupan makan ibu. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan pengetahuan gizi, ketersediaan pangan dan asupan makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tapung II. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Populasi yaitu 208 responden. Penelitian dilakukan tanggal 11-23 Juli 2019, jumlah sampel 44 responden menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, *Food Recall* 2x24 jam, pengukuran LiLA. Hasil analisa uji *Chi Square* yaitu menunjukkan terdapat hubungan signifikan ($p=0.000$) pengetahuan gizi dengan kejadian KEK, terdapat hubungan signifikan ($p=0.002$) antara ketersediaan pangan dengan kejadian KEK, terdapat hubungan signifikan ($p=0.000$) antara asupan energi dengan kejadian KEK, tidak terdapat hubungan signifikan ($p=0.542$) antara asupan protein dengan kejadian KEK, terdapat hubungan signifikan ($p=0.000$) antara asupan lemak dengan kejadian KEK, terdapat hubungan signifikan ($p=0.027$) antara asupan karbohidrat dengan kejadian KEK. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan gizi, ketersediaan pangan, asupan energi, asupan lemak, asupan KH dengan kejadian KEK pada ibu hamil, dan tidak ada hubungan asupan protein dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Kata kunci: KEK; pengetahuan gizi; ketersediaan pangan; asupan energy; protein, lemak dan karbohidrat

Abstract

KEK in pregnant women is a condition wherein the mother suffers from a lack of energy intake characterized by a Lila size <23.5cm. KEK in pregnant women is one of the nutritional problems caused by maternal nutrition, food availability, and mother's food intake. This study analyzes nutritional knowledge, food availability, and food intake with KEK incident in pregnant women in Tapung II Health Center's Workers area. This is a Quantitative research type with a Cross-Sectional design. The population is 208 respondents. The study was conducted on 11-23 July 2019, the number of samples of 44 respondents using a purposive sampling technique. Data collection using a questionnaire, 2x24 hour Food Recall, LiLA measurement. Chi-Square test analysis shows a significant relationship between nutritional knowledge, food availability, energy intake, fat intake, carbohydrate, and the KEK event with ($p = 0,000$). On the contrary, there was no significant relationship ($p = 0.542$) between protein intake and KEK incident in pregnant women.

Keywords: KEK; nutritional knowledge; food availability; energy intake; protein; fat and carbohydrates

PENDAHULUAN

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK pada ibu hamil adalah kondisi dimana ibu hamil menderita kekurangan asupan energi yang dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil, sehingga terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi pada ibu hamil, Ibu hamil dapat dikatakan KEK jika LiLA < 23.5 cm (1).

Menurut kemenkes prevalensi KEK ibu hamil di Indonesia tahun 2018 yaitu 17.3%, di Riau prevalensi KEK ibu hamil tahun 2018 yaitu 14% (2).

Kejadian KEK pada ibu hamil memiliki dampak jangka pendek yaitu mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat, kematian bayi dan janin, perdarahan, kematian ibu, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), lahir cacat, premature, persalinan lama. Dan jangka panjang yaitu mengganggu tumbuh kembang bayi seperti pertumbuhan fisik kurang optimal (stunting), perkembangan otak dan metabolisme kurang baik yang dapat menyebabkan penyakit menular di usia dewasa nanti (3).

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan KEK pada ibu hamil yaitu pengetahuan gizi. Menurut penelitian Wati, *et al*, (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil (4). Faktor lain yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil yaitu ketersediaan pangan dan asupan makan. Menurut penelitian Petrika, *et al*, (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan ketersediaan pangan dengan kejadian KEK pada ibu hamil (5). Asupan makan merupakan semua jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi setiap hari. Menurut penelitian Dictara, (2018) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil (6).

Berdasarkan survey awal dilakukan wawancara dan diberikan kuesioner terdapat ibu hamil yang memiliki pengetahuan tergolong kurang, ketersediaan pangan pada tingkat rumah tangga ibu hamil mengalami rawan pangan Dan jika di lihat dari asupan makan ibu hamil rata-rata tergolong kurang. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan gizi, ketersediaan pangan dan asupan makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tapung II.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Pengukuran dan pengambilan variabel bebas dan terikat dilakukan pada waktu yang bersamaan. Responden yaitu ibu hamil trimester pertama dan kedua yang memiliki social ekonomi menengah kebawah, dan bersedia menjadi responden. Responden penelitian didapat sebanyak 208 ibu hamil. Lokasi penelitian adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung II Kecamatan Tapung, Kabupaten Kampar, Riau. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* berjumlah 44 ibu hamil. Pengambilan data menggunakan kuesioner pengetahuan, ketersediaan pangan dan untuk asupan makan menggunakan food recall 2x24 jam. Status gizi ibu hamil diambil dengan mengukur Lingkar Lengan Atas (LiLA). Ibu hamil dikatakan KEK bila LiLA <23.5 cm. Data diolah menggunakan program computer yaitu SPSS versi 16.0 dan *software* nutrisurvei. Analisa data menggunakan uji statistic *chi square*.

HASIL PENELITIAN

A. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* antara pengetahuan gizi dengan kejadian kekurangan energi kronis dengan $p < 0.05$. Hasil

analisis pengetahuan gizi di dapat p-value 0.000 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Hasil analisis pengetahuan gizi dapat dilihat dalam Table 1.

B. Hubungan Ketersediaan Pangan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji statistik antara ketersediaan pangan dengan kejadian kekurangan energi kronis di dapat nilai p-value 0.002 artinya ada hubungan antara ketersediaan pangan dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Hasil analisis ketersediaan pangan dapat dilihat dalam Table 2.

C. Hubungan Asupan Energi, Protein, Lemak dan Karbohidrat dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji statistik antara asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat dengan kejadian kekurangan energi kronis dengan $p < 0.05$. Hasil analisis asupan energi didapat p-value 0.000 artinya ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian kekurangan energi kronis. Hasil analisis asupan energi dapat dilihat dalam Table 3. Asupan protein didapat p-value 0.542 yang artinya tidak ada hubungan antara asupan protein dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Hasil analisis asupan protein dapat dilihat dalam Table 4.

Hasil analisis asupan lemak didapat p-value 0.000 artinya ada hubungan antara asupan lemak dengan kejadian kekurangan energi kronis. Hasil analisis asupan lemak dapat dilihat dalam Table 5. Asupan karbohidrat didapat p-value 0.027 yang artinya ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Hasil analisis asupan karbohidrat dapat dilihat dalam Table 6.

DISKUSI

A. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil

Pada penelitian ini pengetahuan gizi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kekurangan energi kronis. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati, (2012). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan nilai $p = 0,043$ ($p < 0.05$). Pengetahuan ibu merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang zat makanan yang diperlukan oleh pertumbuhan dan kesehatan janin dan ibu hamil (7).

B. Hubungan Ketersediaan Pangan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil

Pada penelitian ini ketersediaan pangan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kekurangan energi kronis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simarmata, (2008). Hasil menunjukkan bahwa nilai $p = 0.000$

(0.05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kesediaan pangan dengan kejadian KEK. Simarmata menyatakan ketersediaan pangan merupakan kondisi ketersediaan pangan yang cukup bagi setiap orang pada setiap saat dan setiap individu yang mempunyai akses untuk memperolehnya baik secara fisik maupun ekonomi (8).

C. Hubungan Asupan Energi, Protein, Lemak dan Karbohidrat dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil

Pada penelitian ini asupan energi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kekurangan energi kronis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulana, (2015) kekurangan asupan energi pada ibu hamil dikarenakan kurangnya asupan nasi. Ibu hamil memiliki kebutuhan yang lebih tinggi jadi untuk mengkonsumsi nasi sedikit namun sering (9). Asupan protein tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kekurangan energi kronis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah, (2017) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara protein dengan kejadian KEK (10).

Asupan lemak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kekurangan energi kronis. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Putri, 2017) lemak merupakan cadangan energi yang dibutuhkan oleh tubuh (11). Asupan karbohidrat juga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kekurangan energi kronis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dictara, (2018) karbohidrat dibutuhkan ibu hamil sebagai sumber tenaga.

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis

| Pengetahuan Gizi Ibu | Status gizi | | | | Total | | P-value |
|----------------------|-------------|------|-----------|------|-------|-----|---------|
| | KEK | | Tidak KEK | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Tinggi | 0 | 0 | 27 | 100 | 27 | 100 | 0.000 |
| Kurang | 15 | 88.2 | 2 | 11.8 | 17 | 100 | |
| Jumlah | 15 | 34.1 | 29 | 65.9 | 44 | 100 | |

Tabel 2. Hubungan Ketersediaan Pangan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis

| Ketersediaan Pangan | Status gizi | | | | Total | | P-value |
|-----------------------|-------------|------|-----------|------|-------|-----|---------|
| | KEK | | Tidak KEK | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Terjamin | 1 | 5.6 | 17 | 94.4 | 18 | 100 | 0.002 |
| Rawan tanpa kelaparan | 14 | 56 | 11 | 44 | 25 | 100 | |
| Rawan kelaparan | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 100 | |
| Jumlah | 15 | 34.1 | 29 | 65.9 | 44 | 100 | |

Tabel 3. Hubungan asupan energi dengan kejadian kekurangan energi kronis

| Asupan Energi ibu | Status gizi | | | | Total | | P-value |
|-------------------|-------------|------|-----------|------|-------|-----|---------|
| | KEK | | Tidak KEK | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Lebih | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 100 | 0.000 |
| Normal | 0 | 0 | 17 | 100 | 17 | 100 | |
| Kurang | 15 | 57.7 | 11 | 42.3 | 26 | 100 | |
| Jumlah | 15 | 34.1 | 29 | 65.9 | 44 | 100 | |

Tabel 4. Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis

| Asupan Protein Ibu | Status gizi | | | | Total | | P-value |
|--------------------|-------------|------|-----------|------|-------|-----|---------|
| | KEK | | Tidak KEK | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Lebih | 0 | 0 | 2 | 100 | 2 | 100 | 0.542 |
| Normal | 8 | 33.3 | 16 | 66.7 | 24 | 100 | |
| Kurang | 7 | 38.9 | 11 | 61.1 | 18 | 100 | |
| Jumlah | 15 | 34.1 | 29 | 65.9 | 44 | 100 | |

Tabel 5. Hubungan Asupan Lemak Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis

| Asupan Lemak Ibu | Status gizi | | | | Total | | P-value |
|------------------|-------------|------|-----------|------|-------|-----|---------|
| | KEK | | Tidak KEK | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Lebih | 0 | 0 | 11 | 100 | 11 | 100 | 0.000 |
| Normal | 1 | 8.3 | 11 | 91.7 | 12 | 100 | |
| Kurang | 14 | 66.7 | 7 | 33.3 | 21 | 100 | |
| Jumlah | 15 | 34.1 | 29 | 65.9 | 44 | 100 | |

Tabel 6. Hubungan Asupan Karbohidrat Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis

| Asupan Karbohidrat Ibu | Status gizi | | | | Total | | P-value |
|------------------------|-------------|------|-----------|------|-------|-----|---------|
| | KEK | | Tidak KEK | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Lebih | 0 | 0 | 2 | 100 | 2 | 100 | 0.027 |
| Normal | 12 | 52.2 | 11 | 47.8 | 23 | 100 | |
| Kurang | 3 | 15.8 | 16 | 84.2 | 19 | 100 | |
| Jumlah | 15 | 34.1 | 29 | 65.9 | 44 | 100 | |

KESIMPULAN

Pengetahuan gizi, ketersediaan pangan, asupan energi, asupan lemak dan asupan karbohidrat memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kekurangan energi kronis. Sedangkan asupan protein tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kekurangan energi kronis. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode dengan desain penelitian yang berbeda misalnya menggunakan *case control*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditunjukan kepada pihak Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Kepala Puskesmas Tapung II dan seluruh bidan beserta kader di pustu di Kecamatan Tapung II.

DAFTAR PUSTAKA

Yuliasuti, E. (2014) "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sungai biru

- Banjarmasin," 1(2), hal. 72-76.
- Kemendes (2018) Hasil utama riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Alza, Y. (2015) "Hubungan asupan energi dan paritas terhadap resiko kek (kekurangan energi kronis) pada ibu hamil di kecamatan paying sekaki kita pekanbaru," jurnal proteksi kesehatan, 4(1), hal. 59-68
- Wati, L. Ernalia, Y. dan Haslinda, L. (2014) "Hubungan pengetahuan gizi, pendapatan keluarga dan infestasi soil transmitted helminthes dengan kekurangan energi kronik (kek) pada ibu hamil di daerah pesisir sungai siak pekanbaru," jurnal online mahasiswa fakultas kedokteran universitas riau, 1(2), hal. 1-10
- Petrika, Y. (2014) "Hubungan antara tingkat asupan energi, protein dan ketersediaan pangan dengan resiko kekurangan energi kronik pada ibu hamil [skripsi]. Gadjah mada Yogyakarta.
- Dictara, A. A. (2018) "Hubungan asupan makan dengan kejadian kurang energi kronis (kek) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sukaraja kota Bandar lampung [skripsi]. Universitas lampung.
- Sukmawati (2012) "Hubungan antara pengetahuan dan sikap dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dengan status gizi ibu hamil di puskesmas kassi-kassi Makassar [skripsi]. UIN Alauddin Makassar.
- Simarmata, M. (2008) "Hubungan pola asupan, ketersediaan pangan, pengetahuan gizi dan status kesehatan dengan kejadian kek pada ibu hamil di kabupaten simulungun 2008 [skripsi]. Universitas sumatera utara.
- Maulana, W. (2015) "Hubungan status ekonomi dan tingkat konsumsi energi protein dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas colomadu II kabupaten karanganyar [skripsi]. Muhammadiyah Surakarta.
- Azizah, A. dan Adriani, M. (2017) "Tingkat kecukupan energi protein pada ibu hamil trimester pertama dan kejadian kekurangan energi kronis," Media Gizi Indonesia, 12(1), hal. 21-26. doi: 10.20473
- Putri, M. C. (2017) "Hubungan asupan makan dengan kejadian kurang energi kronis (kek) pada wanita usia subur (wus) di kecamatan terbanggi besar kabupaten lampung tengah [skripsi]. Universitas lampung.