

HUBUNGAN POLA MAKAN DUKUNGAN SUAMI DAN BUDAYA DENGAN KEJADIAN KEK PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS DANDER KABUPATEN BOJONEGORO

Mariya Ulfah^{1*}, Abdul Latip²

Poltekkes Kemenkes Surabaya^{1,2}

*Corresponding Author : ulfah053@gmail.com

ABSTRAK

Kurang Energi Kronik (KEK) salah satu penyebab angka Kematian Ibu (AKI) yang menjadi salah satu indikator penting derajat kesehatan Masyarakat, survei status gizi (PSG) 2017, yang menunjukkan bahwa 14,8% ibu hamil berisiko mengalami Kurang Energi Kronik, Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Faktor penyebab KEK, diantaranya asupan zat gizi tidak mencukupi kebutuhan ibu hamil dalam jangka lama, dan budaya pantang makanan. Jenis Penelitian ini analitik korelasional menggunakan pendekatan kuantitatif. Rancang bangun penelitian menggunakan *Cross Sectional*. Populasi 233 ibu hamil. Sampel 96 ibu hamil. Menggunakan data primer dengan kuesioner dan data sekunder. Analisis data menggunakan Uji *Chi Square*. Hasil penelitian nilai signifikansi tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ di dapatkan nilai ($\rho = 0,000$), ada Hubungan Pola Makan dengan Kejadian KEK, uji statistik ($\rho = 0,000$) lebih kecil dari $\alpha (0,05)$ ada Hubungan dukungan suami dengan Kejadian KEK dan Hasil uji statistik ρ value = 0,000 Ada hubungan budaya dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Dander Kabupaten Bojonegoro. Saran: Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil melalui kelas ibu hamil pentingnya pola makan yang baik baik jenis, jumlah variasi lauk sayur dan frekuensi makan, adanya dukungan yang baik suami secara emosional, penghargaan, informatif maupun instrumental serta budaya tidak berpantang makanan dalam kehamilan agar angka kejadian ibu hamil KEK dapat ditekan jumlahnya.

Kata kunci : budaya, dukungan suami, KEK ibu hamil, pola makan

ABSTRACT

Chronic energy deficiency (KEK) is one of the causes of maternal mortality (MMR). which is an important indicator of the level of public health, 2017 nutritional status survey (PSG), which shows that 14.8% of pregnant women are at risk of experiencing chronic energy deficiency. Chronic Energy Deficiency (KEK) which is characterized by an upper arm circumference (LILA) of less than 23.5 cm. Factors causing chronic energy deficiency include nutritional intake not meeting the long-term needs of pregnant women and a culture of abstaining from food. This type of research is correlational analytical using a quantitative approach. Research design using Cross Sectional. Population 233 pregnant women. Sample of 96 pregnant women. Using primary data with questionnaires and secondary data. Data analysis used the Chi Square Test. The results of the research showed that the significance level of $\alpha = 0.05$ was obtained ($\rho = 0.000$), there was a relationship between eating patterns and the incidence of chronic energy deficiency. statistical test ($\rho = 0.000$) is smaller than $\alpha (0.05)$ there is a relationship between husband's support and the incidence of chronic energy deficiency and statistical test results ρ value = 0.000 There is a cultural relationship with the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women at the Dander Community Health Center, Bojonegoro Regency. Suggestion: Increase the knowledge and understanding of pregnant women through classes for pregnant women about the importance of a good diet in terms of type, number of variations of vegetable side dishes and frequency of eating, the existence of good support from husbands emotionally, appreciatively, informatively and instrumentally as well as a culture of not abstaining from food during pregnancy so that the incidence of Chronic Energy Deficiency in pregnant women can be reduced.

Keywords : diet, husband's support and culture, chronic energy deficiency in pregnant women

PENDAHULUAN

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu penyebab angka Kematian Ibu (AKI) yang menjadi salah satu indikator penting dalam derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan selama masa kehamilan sehingga hal ini menjadi masalah yang besar di Indonesia menurut Survey Data Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) disebutkan bahwa angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran hidup (Kemenkes, RI, tahun 2022). Kesehatan Ibu dan Anak menjadi target dalam tujuan Pembangunan Sustainable Development Goals (SDG's), tepatnya pada tujuan pembangunan nasional yaitu menurunkan Angka Kematian Anak dan Meningkatkan Kesehatan Ibu, prevalensi kekurangan gizi dan prevalensi stunting. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik adalah Ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Seperti diketahui bahwa KEK terjadi karena kurangnya asupan makanan dalam jangka waktu yang lama (World Health Statistics.2017)

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan kondisi dimana seorang ibu yang sedang hamil menderita kekurangan asupan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu lama yang mengakibatkan terganggunya kesehatan, sehingga kebutuhan asupan gizi pada masa kehamilan tidak terpenuhi dengan cukup sehingga membutuhkan perhatian sungguh-sungguh dari seluruh pihak yang terpaut dalam perihal pelayanan kesehatan. (Arifa, 2019) Persentase ibu hamil dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7%, sementara target tahun 2020 adalah 16%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2020.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, menunjukkan bahwa angka resiko kurang energi kronik pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3%, angka ini menurun jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 sebesar 24,2%. Meski ada penurunan dalam rentang 5 tahun, namun dalam setahun terakhir prevalensi ibu hamil kurang energi kronik di Indonesia mengalami kenaikan. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil survei status gizi (PSG) 2017, yang menunjukkan bahwa 14,8% ibu hamil berisiko mengalami kurang energi kronik. (Kemenkes RI, 2017). Menurut Kemenkes RI tahun 2016, berdasarkan Riskesdas mendapatkan proporsi ibu hamil umur 15-49 tahun dengan LILA < 23,5 cm atau berisiko KEK di Indonesia sebesar 24,2%. Propinsi Jawa timur tahun 2021 ibu hamil KEK sejumlah 55.853 dari total ibu hamil 592.735 (BPS.Jawa Timur, 2021) Proporsi terendah di Bali 10,1% dan tertinggi di Nusa Tenggara Timur 45,5%. Jumlah ibu hamil KEK di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2021 sebanyak 13,71% dari total ibu hamil 1451 orang (Dinkes Bojonegoro, 2021). Berdasarkan laporan LB3KIA Dinkes Kabupaten Bojonegoro ibu hamil dengan kurang energi kronis di Puskesmas Dander Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2021 sebanyak 93 orang atau sebesar 16,4 %, Pada tahun 2022 sebanyak 57 orang atau sebesar 10%. Sedangkan tahun 2023 sejumlah 66 sebesar 13,94%. Pada Tribulan 2 tahun 2024 Jumlah ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) sebesar 12,8% (Lb3 KIA Puskesmas Dander)

KEK terjadi karena asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan. Ibu hamil memerlukan asupan makanan yang lebih, karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang dikandungnya. Asupan makanan ini akan menentukan status gizi ibu hamil, ketika ibu hamil tidak terpenuhi kebutuhan energinya, janin yang dikandungnya juga berisiko mengalami kekurangan gizi. Alhasil, pertumbuhan dan perkembangan janin menjadi terhambat (Widyawati & Sulistyoningtyas, 2020) Faktor penyebab KEK pada ibu hamil sangat kompleks, termasuk di antaranya asupan zat gizi yang tidak mencukupi kebutuhan ibu hamil, penyakit infeksi, dan perdarahan (FKM UI, 2017). WHO pada Tahun 2019 mengemukakan, bahwa 40% kematian ibu hamil di dunia akibat kekurangan protein. Disamping itu WHO memperkirakan bahwa 80% kematian ibu

disebabkan penyebab langsung (perdarahan, infeksi, eklamsia, partus macet, dan aborsi), dan 20% oleh penyebab tidak langsung termasuk anemia dan KEK, malaria, dan penyakit jantung (Novitasari et al., 2019).

Faktor-faktor lain yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil yaitu dukungan suami mempengaruhi dalam keikutsertaan kelas ibu hamil di Puskesmas. Peran suami dalam pola pemanfaatan pelayanan gizi sangat penting, suami sebagai orang terdekat dengan ibu hamil sebagai motivator untuk memeriksakan kehamilannya serta mendukung ibu hamil baik secara moril maupun materil, sehingga ibu dapat melalui kehamilannya dengan baik. (Hayat F, et al.2021) tidak tersedianya pangan secara musiman atau secara kronis di tingkat rumah tangga . Ketersediaan pangan sangat bergantung dari daya beli keluarga. Jika daya beli keluarga menurun, maka ketersediaan pangan juga akan menurun, begitu juga sebaliknya. Jika ketersediaan pangan di rumah tangga menurun, maka konsumsi makan dan asupan zat gizi per anggota keluarga berkurang sehingga menyebabkan masalah gizi (Ferawati, 2019)

Selain itu informasi tentang permasalahan gizi pada ibu hamil di Indonesia tidak terlepas dari faktor budaya setempat. Hal ini disebabkan karena adanya kepercayaan dan pantangan.Pantangan terhadap beberapa makanan sehingga asupan makanan pada ibu hamil kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan KEK (Kekurangan Energi Kronik (Lilik Firdausyi, 2020) Pada penelitian analitik Maya Zulfiani, et all 2022 hasilnya Ada pengaruh pantangan makanan dari budaya terhadap status gizi ibu hamil,akan tetapi hal ini tidak deliti adanya dukungan keluarga ,pada penelitian Muzadik,et all tahun 2022 hasilnya bahwa kejadian KEK dipengaruhi status sosial ekonomi dan pola makan ibu hamil.

Berdasarkan uraian diatas maka untuk meminimalkan terjadinya ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) perlu memperbaiki pola makan pada saat dikonsumsi ibu hamil serta meningkatkan dukungan keluarga dan menghindari budaya yang merugikan kesehatan ibu hamil sehingga dengan harapan kejadian Kekurangan Kenergi Kronik pada Ibu hamil bisa ditekan (lilik Firdausy,2020).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif ini adalah analitik korelasional. Rancang bangun Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi Ibu hamil yang diperiksa di Puskesmas Dander Kabupaten Kabupaten Bojonegoro pada Januari s/d Juli 2024 yang berjumlah 233 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah adalah sebagian ibu atau semua yang diperiksa di Puskesmas Dander Kabupaten Kabupaten Bojonegoro pada Januari s/d Juli 2024 yang berjumlah 96 orang. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah probability sampling dengan metode sampling proporsional simple random sampling. Dalam pengumpulan data pada penelitian digunakan alat berupa kuesioner. Alat ukur atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner sebagai data primer dan dokumentasi (Buku KIA Ibu Hamil) sebagai data sekunder.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah uji Chi Square dengan software SPSS 16. Kuntoro (2007) menjelaskan bahwa uji Chi-Square atau lebih dikenal dengan istilah uji Chi Kuadrat (X^2). Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Surabaya No.EA/3017/KEPK-Poltekkes_sby/V/2024.

HASIL

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel yang diuji dengan Chi Square Test berguna untuk menguji dan mengukur kuatnya Hubungan antara varibel dependen dan independent.

Hubungan Pola Makan terhadap Kejadian KEK Ibu Hamil

Tabel 1. Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Pola Makan terhadap Kejadian KEK Ibu Hamil di Puskesmas Dander Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro Tahun 2024

Pola Makan Ibu	KEK Ibu Hamil				Total		<i>p</i>
	KEK		Tidak KEK		F	%	
	F	%	F	%			
Kurang	38	92,7	3	7,3	41	100,00	0,000
Baik	2	3,6	53	96,4	55	100,00	
Jumlah	40	41,7	56	58,3	96	100,00	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil uji Chi Square nilai signifikansi tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p* value = 0,000, artinya nilai *r* value dalam penelitian ini lebih kecil dari α (0,05) atau dibawah 0,05 maka H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Dander Kabupaten Bojonegoro tahun 2024.

Hubungan Dukungan Suami terhadap Kejadian KEK Ibu Hamil

Hubungan Dukungan Suami terhadap Kejadian KEK di Puskesmas Dander dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2. Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Dukungan Suami terhadap Kejadian KEK Ibu Hamil di Puskesmas Dander Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro Tahun 2024

Dukungan Suami	KEK Ibu Hamil				Total		<i>p</i>
	KEK		Tidak KEK		F	%	
	F	%	F	%			
Tidak Mendukung	39	97,5	1	2,5	40	100,00	0,000
Mendukung	1	1,8	55	98,2	56	100,00	
Jumlah	40	41,7	56	58,3	96	100,00	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil uji Chi Square nilai signifikansi dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p* value = 0,000, artinya nilai *r* value dalam penelitian ini lebih kecil dari α (0,05) atau dibawah 0,05 maka H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Dander Kabupaten Bojonegoro tahun 2024.

Hubungan Budaya terhadap Kejadian KEK Ibu Hamil

Tabel 3. Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Budaya Pantang Makanan terhadap Kejadian KEK Ibu Hamil di Puskesmas Dander Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro Tahun 2024

Budaya Makanan	Pantang	KEK Ibu Hamil				Total		<i>p</i>
		KEK		Tidak KEK		F	%	
		F	%	F	%			
Tidak Berpantang		9	14,3	54	85,7	63	100,00	0,000
Berpantang		31	93,9	2	6,1	33	100,00	
Jumlah		40	41,7	56	58,3	96	100,00	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil uji Chi Square nilai signifikansi dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p* value = 0,000, artinya nilai *r* value dalam penelitian ini lebih kecil dari α (0,05) atau dibawah 0,05 maka H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan

bahwa ada Budaya berpantang makanan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Dander Kabupaten Bojonegoro tahun 2024.

PEMBAHASAN

Hubungan Pola Makan terhadap Kejadian KEK Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisis penelitian ini ada hubungan pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Dander Kabupaten Bojonegoro hal ini sejalan dengan penelitian Mariyatun,dkk tahun 2023 ada hubungan yang bermakna antara pola nutrisi yang kurang baik dengan kejadian KEK. Penelitian sejalan dengan penelitian Hendro Stenly Kadmaerubu,dkk tahun 2023 Ada hubungan pola makan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Kolser Kabupaten Maluku Tenggara, semakin baik pola makan ibu hamil maka akan mengurangi kejadian ibu hamil terkena KEK. Ada hubungan asupan gizi dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Kolser Kabupaten Maluku Tenggara), asupan gizi yang baik ibu hamil akan mengurangi kejadian ibu hamil terkena KEK.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Pola konsumsi makanan menurut Kurniawan & Widyaningsih (2017) adalah susunan jenis atau jumlah makanan yang dikonsumsi setiap harinya oleh seseorang yang menjadi ciri khas suatu daerah. Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan angka kecukupan gizi yang ada di Indonesia (Manuaba, 2010; Mariana dkk,2018). Konsumsi beraneka makanan dari jenis makanan yang berbeda akan memberikan asupan gizi penting bagi ibu dan dapat mencegah efek malnutrisi jangka pendek ataupun jangka panjang selama masa kehamilan, sedangkan keragaman makanan yang rendah menyebabkan malnutrisi (Ayensu et al, 2020).

Pola konsumsi selama masa kehamilan menjadi salah satu faktor yang akan berdampak pada kesehatan ibu dan bayi (Wesolowska et al, 2019). Pola konsumsi yang baik untuk ibu hamil menyediakan energi dan zat gizi yang cukup sesuai dengan kebutuhan ibu dan janin seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, serat dan air. Recall makanan yang baik harus diatur secara tepat yaitu 3 kali sehari pagi, siang dan malam (Krisnatuti, 2005;Astuti & Kulsum, 2018). Pola konsumsi ibu hamil harus sesuai dengan kebutuhan yang sesuai dengan gizi seimbang yang terdiri atas zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur. Pola konsumsi makanan ibu hamil yang baik sesuai dengan gizi seimbang seperti: mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin dan mineral yang digunakan untuk pemeliharaan, pertumbuhan dan perkembangan janin, membatasi konsumsi makanan yang mengandung garam tinggi, minum air putih yang lebih banyak untuk membantu pencernaan, membuang racun, mengatur keseimbangan asam basa tubuh, serta membatasi konsumsi kafein karena mempunyai efek diuretik dan stimulan (Fitriah dkk, 2018).

Berat badan menjadi penanda ibu menderita Kurang Energi Kronik (KEK) karena gizi ibu yang baik selama masa kehamilan dapat dilihat dari kenaikan berat badan. Umumnya ibu hamil yang memiliki gizi baik selama masa kehamilan harus mengalami kenaikan berat badan berkisar 10-12kg. Pada trimester I kenaikan berat badan pada ibu kurang lebih dari 1kg, pada trimester II terjadi kenaikan kurang lebih 3kg dan saat trimester III berat badan ibu 14 kurang lebih bertambah 6 kg. Kenaikan berat badan ibu selama masa kehamilan digunakan sebagai indeks penilaian untuk menentukan status gizi ibu karena terdapat jumlah kenaikan berat badan selama masa kehamilan (Nursihah, 2022).

Ibu Hamil yang mempunyai pola makan yang baik akan terpenuhi nutrisi selama Kehamilan, Dan mencegah terjadinya KEK, Pola makan seimbang yang mencakup karbohidrat kompleks, protein berkualitas tinggi dari sumber hewani dan nabati, serta mikronutrien penting seperti zat besi dan asam folat, lebih mampu memenuhi peningkatan

kebutuhan energi yang dibutuhkan selama kehamilan. Pola makan yang bervariasi ini mendukung pertumbuhan janin yang optimal, mengurangi risiko komplikasi gangguan pertumbuhan janin Intra Uterin Growth Retardation (IUGR), dan menjaga kesehatan ibu secara keseluruhan, sehingga menurunkan kemungkinan terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK). Dengan demikian, pemenuhan kebutuhan nutrisi melalui pola makan yang tepat dan seimbang merupakan faktor kunci dalam mencegah KEK, dan pola makan yang kurang baik dapat secara langsung meningkatkan risiko kondisi tersebut melalui ketidakmampuan tubuh untuk memenuhi kebutuhan metabolisme yang meningkat selama kehamilan.

Sebaiknya pola makan yang tidak adekuat secara langsung berkontribusi terhadap risiko KEK melalui defisiensi asupan nutrisi esensial. Ketika pola makan ibu hamil tidak mencukupi, baik dalam hal kuantitas maupun kualitas, terjadi defisiensi nutrisi yang mencakup protein, zat besi, asam folat, vitamin B12, dan mineral penting lainnya. Defisiensi zat gizi ini dapat mengganggu proses metabolisme tubuh yang normal, menghambat pertumbuhan janin, dan meningkatkan risiko komplikasi kesehatan pada ibu, termasuk penurunan berat badan atau kegagalan menambah berat badan yang adekuat selama kehamilan yang merupakan indikator utama dari Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Pembahasan Hubungan Dukungan Suami terhadap Kejadian KEK Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisis penelitian ini ada hubungan dukungan suami dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Dander Kabupaten Bojonegoro hal ini sejalan dengan penelitian Citra Annisa Paramita Mowu'u, 2024 bahwa dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Dukungan suami memiliki pengaruh yang sangat besar bagi istri saat memilih tindakan yang terbaik dari kehamilan, persalinan hingga jangka waktu paska kehamilan dan terdapat pengaruh antara dukungan suami dengan kejadian KEK pada ibu hamil sampai berakibat bayi yang dilahirkan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).

Dukungan suami selama kehamilan bisa berupa segala macam bentuk kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi segala macam kebutuhan yang dibutuhkan oleh ibu hamil, mulai dari kebutuhan fisik, psikis bahkan kebutuhan spiritual. Selain itu Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Novita Mansoben, 2022 Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Dukungan suami merupakan suatu bentuk tindakan dari anggota keluarga untuk menerima dan memotivasi. Teori Lawrence menyebutkan bahwa perubahan perilaku di pengaruhi oleh faktor reinforcing (penguat) yaitu dukungan keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novitasari (2019) yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian KEK.

Bentuk dukungan yang dilihat adalah dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dukungan informasional dan dukungan emosional. Selain itu, ibu hamil yang tidak mendapat dukungan suami tetapi tidak mengalami KEK, dapat disebabkan oleh faktor kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, sehingga ibu akan memfokuskan diri untuk merawat kehamilannya agar janin yang dilahirkan hidup dan sehat. Selanjutnya, ibu hamil yang rutin melakukan pemeriksaan kehamilan akan mendapatkan informasi maupun anjuran yang mengajak ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang mempunyai kualitas gizi yang baik agar ibu dan janin sehat, (Novita Mansoben, 2022)

Hasil Penelitian ini sesuai dengan teori bahwa Kuntjoro dalam Fithriany (2011:14) mengatakan bahwa dukungan keluarga adalah informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya atau dukungan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Dukungan yang diberikan pada ibu hamil adalah

dukungan sosial yang bisa diberikan suami terutama dukungan dukungan sosial yang berupa materi misalnya kesiapan finansial bisa diwujudkan dalam bentuk materi, misalnya kesiapan finansial, dukungan informasi, juga dukungan psikologis misalnya kesiapan finansial, dukungan informasi, juga dukungan psikologis seperti menemani saat periksa kehamilan.

Menurut Ayuni (2020), anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Menurut teori Friedman dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. (Psychologymania, 2012). Menurut Friedman et al (2003) adalah bentuk penerimaan, baik berupa sikap maupun Tindakan oleh keluarga kepada seseorang yang sedang sakit. Bentuk dukungan keluarga yang dimaksud antara lain : dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional dan dukungan instrumental ((R. Yunita et al., 2020). Pada ibu hamil dapat dijelaskan melalui berbagai dimensi dukungan yang mempengaruhi status gizi dan kesejahteraan ibu selama kehamilan. Dukungan emosional dari suami, seperti perhatian dan empati, berfungsi sebagai penyangga terhadap stres yang berpotensi mengganggu pola makan dan metabolisme energi, sementara dukungan penghargaan berupa pujian dan pengakuan meningkatkan Rasa percaya diri (*self-efficacy*) ibu, mendorong perilaku perawatan diri yang lebih baik.

Dukungan informatif dari suami membantu ibu hamil membuat keputusan yang lebih tepat mengenai asupan nutrisi dan gaya hidup sehat, sedangkan dukungan instrumental, seperti menyiapkan makanan bergizi dan mendampingi pemeriksaan kesehatan, memastikan ibu mendapatkan kebutuhan gizi yang diperlukan. Secara *psikoneuroimunologis* (hubungan antara sistem psikologis, saraf, dan imun), dukungan sosial yang memadai meningkatkan keseimbangan hormonal dan aktivitas kekebalan tubuh, yang mendukung kesehatan ibu dan janin. Ketika semua bentuk dukungan ini hadir, ibu hamil cenderung memiliki manajemen stres yang lebih baik, pola makan yang lebih sehat, serta kepatuhan terhadap perawatan prenatal, yang secara keseluruhan menurunkan risiko KEK.

Sebaliknya, Ketiadaan dukungan suami dapat secara signifikan meningkatkan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil melalui beberapa mekanisme utama. Di satu sisi, tanpa adanya dukungan suami, ibu hamil menghadapi kesulitan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yang memadai. Kurangnya dukungan instrumental, seperti bantuan dalam menyiapkan makanan bergizi atau memastikan ibu mengonsumsi suplemen yang diperlukan, dapat menyebabkan ibu tidak mendapatkan asupan kalori dan nutrisi penting seperti protein, zat besi, dan vitamin yang dibutuhkan untuk kehamilan yang sehat. Secara fisiologis, stres juga meningkatkan kadar kortisol, yang memengaruhi metabolisme energi dan penyerapan nutrisi, sehingga berpotensi memperburuk kondisi kekurangan energi. Lebih jauh lagi, tanpa dukungan informatif, ibu hamil tidak memiliki akses atau pengetahuan yang cukup tentang pentingnya nutrisi selama kehamilan dan cara mempertahankannya. Minimnya informasi ini dapat mengakibatkan keputusan yang kurang tepat terkait pola makan, perawatan prenatal, dan gaya hidup sehat, yang memperburuk kondisi KEK.

Di sisi lain, kurangnya dorongan atau dukungan untuk mematuhi pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan keterlambatan dalam mendeteksi dan menangani masalah kesehatan terkait nutrisi. Dengan demikian, ketiadaan dukungan ini menciptakan situasi di mana ibu hamil lebih rentan terhadap tekanan psikologis, kesulitan dalam menjaga pola makan yang sehat, dan kurangnya pengelolaan kesehatan yang baik, sehingga risiko KEK menjadi jauh lebih tinggi.

Pembahasan Hubungan Budaya terhadap Kejadian KEK Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisis penelitian ini ada hubungan Budaya Pantang Makanan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Dander Kabupaten Bojonegoro hal ini sejalan dengan penelitian Nurhasana (et.all 2024) Ada hubungan pantangan makanan dengan

Kejadian KEK pada ibu hamil di desa Alam panjang Wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Rumbio. Dan sejalan dengan penelitian Nurul Syuhfal Ningsih, dkk (2022) ada hubungan yang signifikan antara budaya dan kejadian KEK pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai teori Siregar mengatakan Budaya terhadap kehamilan yang terjadi di Indonesia merupakan suatu masalah yang dapat mempengaruhi nutrisi ibu hamil dan tidak terlepas dari faktor budaya lokal karena kepercayaan dan keterbatasan makanan tertentu. Keyakinan seperti ibu hamil memiliki pantangan makanan tertentu dapat menyebabkan kehilangan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh. Ibu hamil yang memiliki pantangan makanan tertentu yang berdampak negatif bagi kesehatan ibu dan janin (Siregar, W, 2021).

Ibu hamil yang tidak berpantang pantangan makanan memiliki fleksibilitas lebih besar dalam memenuhi kebutuhan gizi mereka. Mereka dapat mengonsumsi diet yang lebih beragam dan seimbang, mencakup berbagai sumber makronutrien dan mikronutrien yang penting. Keberagaman ini memungkinkan pemenuhan kebutuhan energi yang meningkat selama kehamilan, serta asupan protein yang cukup untuk sintesis jaringan baru. Konsumsi beragam buah dan sayuran menyediakan vitamin, mineral, dan antioksidan yang mendukung sistem imun dan perkembangan janin yang optimal. Akses ke berbagai sumber makanan juga memungkinkan ibu hamil untuk menyesuaikan diet mereka sesuai dengan kebutuhan fisiologis selama kehamilan, sehingga menurunkan risiko KEK secara signifikan.

Mayoritas ibu hamil yang menganut budaya pantangan makanan mengalami KEK, Hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui perspektif gizi dan antropologi kesehatan (kebiasaan dan kepercayaan masyarakat terkait kesehatan). Budaya pantangan makanan seringkali didasarkan pada kepercayaan tradisional yang tidak selalu sejalan dengan prinsip-prinsip gizi modern. Pantangan ini dapat membatasi asupan nutrisi esensial yang krusial bagi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Misalnya, larangan mengonsumsi protein hewani seperti ikan, telur, atau daging merah dapat mengakibatkan defisiensi protein dan zat besi, yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin dan pertumbuhan jaringan. Pembatasan konsumsi buah-buahan tertentu dapat mengurangi asupan vitamin C yang penting untuk penyerapan zat besi dan fungsi imunitas. Selain itu, pantangan terhadap sayuran hijau dapat menyebabkan kekurangan asam folat, yang vital untuk perkembangan sistem saraf janin. Akumulasi dari berbagai defisiensi nutrisi ini dapat mengakibatkan penurunan massa tubuh, anemia, dan mengakibatkan ibu hamil menjadi Kekurangan Energi Kronis (KEK).

KESIMPULAN

Dari penelitian dapat disimpulkan bahwa : (1) Ibu hamil yang memiliki pola makan dalam kategori baik, sebagian besar tidak mengalami kejadian KEK. Ibu hamil yang memiliki pola makan dalam kategori kurang, sebagian besar mengalami kejadian KEK, Ibu Hamil yang mempunyai Pola makan yang baik akan terpenuhi nutrisi selama kehamilan sehingga tidak terjadi Kekurangan Energi Kronis (KEK), sehingga menurunkan kemungkinan angka terjadinya KEK. (2) Ibu hamil yang mempunyai dukungan suami yang baik menjadikan sebagai penyangga terhadap stres, meningkatkan rasa percaya diri, meningkatkan kekebalan tubuh sehingga ibu mampu mengambil keputusan yang tepat mengenai nutrisi dan gaya hidup sehat, sehingga ibu hamil tidak mengalami KEK. Ibu hamil yang dukungan suaminya dalam kategori mendukung, hampir seluruhnya tidak mengalami kejadian KEK, Ibu hamil yang dukungan suaminya dalam kategori tidak mendukung, Sebagian besar mengalami kejadian KEK. (3) Ibu hamil yang tidak memiliki budaya berpantang makanan, sebagian besar tidak mengalami kejadian KEK. Ibu Hamil yang tidak berpantang makanan memiliki fleksibilitas lebih besar dalam memenuhi kebutuhan nutrisi sehingga tidak terjadi KEK, Ibu hamil yang memiliki budaya berpantang makanan, mayoritas mengalami kejadian KEK.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada seluruh civitas akademika Poltekkes Kemenkes Surabaya yang telah mendukung penuh terselesaikannya artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifa. (2019). *Hubungan Sosial Ekonomi dan Asupan Gizi Ibu dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra, 7.
- Hayat F, Arifiati N, Permatasari TAE. *Peran Dukungan Suami dan Faktor Lainnya terhadap Pemanfaatan Pelayanan Gizi oleh Ibu Hamil dengan Risiko Kurang Energi Kronis (KEK)*. J Keperawatan Silampari.2021;5(1):125–33.
- Fakhriyah,dkk., 2021, '*Buku Ajar Kekurangan Energi Kronik*. Program Studi Kesehatan Masyarakat dan Program Study Kesehatan Masyarakat Program Magister Fakultas Kedokteran Universitas lambung Mangkurat
- Hendro Stenly Kadmaerubun, Rahmawati Azis, Jalil Genisa, *Hubungan Pola Makan dan Asupan Gizi Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*, IHJ Volume.2, Issue.2, August (2023) : 127-138
- Hayat, F., Arifiati, N., & Permatasari, T. A. E. (2021). *Peran Dukungan Suami dan Faktor Lainnya terhadap Pemanfaatan Pelayanan Gizi oleh Ibu Hamil dengan Risiko Kurang Energi Kronis (KEK)*. Jurnal Keperawatan Silampari Volume 5, Nomor 1, Desember 2021
- Kementrian Kesehatan RI, *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*
- Kadmaerubun H.S, dkk. (2023). *Hubungan Pola Makan dan Asupan Gizi dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil*. Inhealth : Indonesia Health Journal. 2(2) 127-138.
- L. Farlikhatun, "Pengaruh Adat Istiadat Budaya dengan Kesehatan Ibu Hamil," J. Antara Kebidanan, vol. 4, no. 4, pp. 184–190, 2021
- Lilik Firdausyi, Eko Mulyadi, 2020, "Hubungan Budaya dan Pengetahuan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil Trimester I di Daerah Pesisir," J. Sakti Bidadari Volume V No II
- Lisdawati, dkk. (2024). *Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil*. Indonesia Journal of Midwifery Science. 01(03) 356-364
- Meti Destriyana, 2017 *Hubungan Persepsi Budaya dan Ras Terhadap Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Wanita Usia Subur (K) di kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah, Sekripsi*, FK Bandar Lampung
- Mariyatun, Hedy Herdiana, Ageng Septa Rini, 2023, "Hubungan Pola Nutrisi, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Simpang Teritip", Vol.2, No.10 Oktober 2023
- Nookasiyani, Heryati, 2020 *Sosiologi Keperawatan*, EGC
- Maya Zulfiani, Syarifah Masthura, Cut Oktaviana, 202 *Pengaruh Pantangan Makanan Dari Budaya Dan Pendapatan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar* Journal of Health and Medical Science
- Ningrum, G.S. (2020). *Karakteristik Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II Tahun 2020* [Poltekkes Kemenkes Yogyakarta]. In Repository Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/4132>
- Nurhasanah, dkk. (2024). *Hubungan Pengetahuan dan Pantangan Makanan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Desa Alam Panjang wilayah KERJA UPT BLUD Puskesmas Rumbio tahun 2022*. plenary health: Jurnal Kesehatan Paripurna. 1(10-17)

- Ningsih NS, dkk. (2022). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil*. *bunda edu-midwifery journal (bemj)*. 5(2)94-100.
- Nurhasanah, dkk. (2023). *Hubungan Pola Nutrisi, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang Tertip Tahun 2023*. *Sentri : Jurnal Riset Ilmiah*. 2(10) 4131-4142.
- Sarni Anggoro, ' ,” *Hubungan Pola Makan (Karbohidrat dan Protein) Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta.,NJ.Pangan Gizi Keluarga,”*
- Sudirman. 2020. *Analisis Status Gizi Ibu hamil Berdasarkan Faktor Sosial Budaya di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Perumnas Makassar*. *Jurnal Of Healthcare technology Medicine*. Volume 6 (1):1-11
- Syafitri, Istiana Kusumastuti, Astrid Novita, “*Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga Motivasi Ibu dan Hubungannya dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronik*, *Open Access Jakarta Journal Of Health Science*, 2023 volume 02 No. 11
- Siregar Wanda, 2021” *Pengaruh Budaya Pola Hidup Ibu Selama hamil Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Candi Rejo Kecamatan Way Pengubuan Kabupaten Lampung Tengah,”* Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- Yunita, N., & Ariyati, M. (2021). *Hubungan Pola Makan dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar*. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, XI (2), 2–7.