Jurnal Excellent Volume 3 Nomor 2 Tahun 2025 Halaman 107-113
EXCELLENT HEALTH JOURNAL
Research & Learning in Health Science
https:// excellent-health.id/



Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuok

Nuriyah Laila Sari[1], Fitri Apriyanti[2], Nia Aprilla[3]
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai[1,2,3]
nuriyahlailasarii@gmail.com, fitri.apriyanti0489@gmail.com, niaaprilla.ariqa@gmail.com

Abstrak
Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu, terutama selama kehamilan berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. Pada ibu, KEK meningkatkan risiko infeksi, komplikasi kehamilan, anemia, kelemahan fisik, serta gangguan kesehatan mental dan reproduksi. Pada bayi, KEK ibu dapat menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR), stunting, gangguan perkembangan, hingga risiko kematian perinatal. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuok. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuok sebanyak 128 orang dengan sampel sebanyak 108 orang yang diambil dengan teknik *stratified random sampling*. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 07-21 Agustus 2024. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden mengalami KEK, sebagian besar responden berpengetahuan kurang tentang gizi seimbang dan sebagian besar responden bersikap negatif. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan p value 0,000. Ada hubungan sikap kejadian KEK pada ibu hamil dengan p value 0,001. Diharapkan kepada petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan tentang gizi dan motivasi kepada ibu hamil untuk mengonsumsi makanan bergizi agar terhindar dari KEK pada ibu hamil.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, KEK pada Ibu Hamil

Abstract
Chronic Energy Deficiency (CED) in mothers, especially during pregnancy, has an impact on the health of the mother and baby. In mothers, CED increases the risk of infection, pregnancy complications, anemia, physical weakness, and mental and reproductive health disorders. In infants, maternal CED can cause low birth weight (LBW), stunting, developmental disorders, and the risk of perinatal death. The purpose of this study was to see if there was a relationship between knowledge and attitudes with the incidence of CED in pregnant women in the Kuok Health Center UPT Work Area. This type of research is analytical with a cross-sectional design. The population of this study was all pregnant women in the Kuok Health Center UPT work area totaling 128 people with a sample of 108 people taken using the stratified random sampling technique. The data collection tool in this study used a questionnaire. This study was conducted from 7-21 August 2024. This study used univariate and bivariate analysis. The results of the study showed that most respondents experienced CED, most respondents had less knowledge about balanced nutrition and most respondents had negative attitudes. There is a relationship between maternal knowledge about balanced nutrition and the incidence of KEK in pregnant women with a p value of 0.000. There is a relationship between attitudes and the incidence of KEK in pregnant women with a p value of 0.001. It is expected that health workers can improve counseling on nutrition and motivation for pregnant women to consume nutritious foods to avoid KEK in pregnant women.

***Keywords**: Knowledge, Attitude, CED in Pregnant Women*

✉Corresponding author :

Address : Bangkinang
Email : nuriyahlailasarii@gmail.com
Phone : 081363131058

ISSN 2985-4822 (Media Online)

PENDAHULUAN

Masa kehamilan membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan pada saat tidak hamil. Hal ini disebabkan oleh asupan gizi yang dikonsumsi digunakan untuk ibu dan janin semakin meningkat. Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu dan dari simpanan zat gizi yang berada dalam tubuh ibu (Supariasa dan Hardinsyah, 2017). Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dalam waktu yang lama (menahun) dan lingkar lengan atas pada ibu hamil <23,5 cm disebut Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Paramashanti, 2019). Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan suatu kondisi seorang ibu hamil menderita kekurangan gizi yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi (Usman, 2019).

Ibu hamil yang ada di 31 Puskesmas Kabupaten Kampar pada tahun 2022 berjumlah 604 orang dan pada tahun 2023 kasus KEK pada ibu hamil berjumlah 946 orang. Di Puskesmas Kuok kasus KEK pada ibu hamil berada pada peringkat kedua tertinggi di 31 Puskesmas di Kabupaten Kampar dengan rincian pada tahun 2022 kasus KEK pada ibu hamil berjumlah 39 orang (6,9%), kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2023 dengan jumlah kasus 67 orang (11,41%). Penyebab KEK pada ibu hamil diantaranya kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi dan sikap ibu tentang asupan gizi dalam kehamilan, kondisi kesehatan pada ibu hamil, jarak kelahiran, usia ibu hamil (ibu hamil yang usianya kurang dari 20 tahun dan usianya lebih dari 35 tahun), paritas, pendapatan, dan aktivitas ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil tentang gizi ibu hamil merupakan hal penting yang harus dipahami ibu hamil. Gizi yang baik ketika kehamilan sangat membantu ibu hamil dan janin tetap sehat. Pengetahuan tentang gizi ibu hamil adalah pengetahuan tentang makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi selama kehamilan yaitu dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil. Pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang gizi kehamilan berpengaruh terhadap konsumsi makanan yang dibutuhkan selama kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama hamil dapat menyebabkan kurangnya makanan bergizi selama hamil sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami KEK (Fatmawati, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO, 2018) prevalensi KEK pada kehamilan secara global yaitu 35-75%, secara bermakna kejadiannya lebih tinggi pada trimester ketiga dibandingkan trimester pertama dan kedua. Terdapat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan KEK (Martina, 2020).Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI), proporsi ibu hamil dari 4.656.382 ibu hamil dari 34 provinsi di Indonesia diukur lingkar lengan atasnya dan didapatkan sebanyak 451.350 ibu hamil dengan LiLA kurang dari 23,5 cm (SKI, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2020), jumlah ibu hamil pada tahun 2020 sebanyak 18.315 orang dan ditotalkan keseluruhan ibu hamil yang mengalami KEK yaitu 7.2% (Yurahmi, 2021). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar jumlah ibu hamil yang mengalami KEK yaitu 946 orang. Tanda-tanda ibu hamil yang mengalami KEK yaitu rasa lelah yang datang terus menerus, merasa kesemutan, wajah pucat dan tidak bugar, sangat kurus (indeks massa tubuh kurang dari 18,5), lingkar lengan atas (LILA) kurang dari 23,5cm, dan menurunnya kemampuan beraktivitas fisik. Kekurangan Energi Kronis (KEK) akan memberikan dampak pada janin, ibu dan bayi. Dampak bagi ibu antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi, sedangkan dampak pada pada janin yaitu dapat mengakibatkan terjadi kematian janin (keguguran) pada trimester I, dapat mengganggu tumbuh kembang janin pada trimester II dan dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematur pada trimester III (Lestari, 2019).

Penyebab KEK pada ibu hamil diantaranya kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi dan sikap ibu tentang asupan gizi dalam kehamilan, kondisi kesehatan pada ibu hamil, jarak kelahiran, usia ibu hamil (ibu hamil yang usianya kurang dari 20 tahun dan usianya lebih dari 35 tahun), paritas, pendapatan, dan aktivitas ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil tentang gizi ibu hamil merupakan hal penting yang harus dipahami ibu hamil. Gizi yang baik ketika kehamilan sangat membantu ibu hamil dan janin tetap sehat. Pengetahuan tentang gizi ibu hamil adalah pengetahuan tentang makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi selama kehamilan yaitu dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil. Pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang gizi kehamilan berpengaruh terhadap konsumsi makanan yang dibutuhkan selama kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama hamil dapat menyebabkan kurangnya makanan bergizi selama hamil sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami KEK (Fatmawati, 2019).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kuok, dari 10 orang ibu hamil diketahui 6 ibu hamil (60%) mengalami KEK dengan hasil pengukuran LILA < 23,5 cm, ibu mengatakan bahwa mereka kurang mengetahui tentang pemenuhan gizi yang wajib dikonsumsi saat hamil seperti makanan yang harus dipenuhi saat hamil dan sikap ibu yang mengatakan bahwa menurut mereka gizi ibu hamil selalu terdapat pada semua jenis makanan dan tidak perlu lagi menambah asupan makanan lain karena semua sudah terpenuhi didalam menu makanan setiap hari. Dari hasil wawancara dengan bidan di Puskesmas Kuok, banyak ibu hamil yang mengalami KEK sehingga menyebabkan keguguran pada trimester awal kehamilan. Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuok tahun 2024.

METODE

Desain penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang), yaitu setiap

variabel diobservasi hanya satu kali saja dan pengukuran masing-masing variabel dilakukan pada waktu yang sama (Hidayat, 2014). Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Notoatmodjo, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Kuok pada bulan April tahun 2024 yang berjumlah 128 orang. Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Hidayat, 2014). Jumlah sampel sebanyak 108 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *stratified random sampling*, yaitu pengambilan sampel melalui proses pembagian populasi kedalam strata, dan menggabungkannya kedalam sebuah sampel untuk menaksir parameter populasinya.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada Bulan 07-21 Agustus tahun 2024. Dimana adapun pelaksanaan penelitian tempat, waktu dan jadwal pelaksanaan adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik responden

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	<20 th	27	25,0
2	**20-35 th**	**60**	**55,6**
3	> 35 th	21	19,4
No	**Pendidikan**	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
1	SMP	24	22,2
2	**SMA**	**79**	**73,1**
3	Perguruan Tinggi	5	4,7
No	**Pekerjaan**	**Frekuensi**	**Persentase**
1	Bekerja	46	42,6
2	**Tidak bekerja**	**62**	**57,4**
No	**Usia Kehamilan**	**Frekuensi**	**Persentase**
1.	Trimester II (14-28 Minggu)	35	32,4
2.	**Trimester III (29-40 Minggu)**	**73**	**67,5**
No	**Paritas**	**Frekuensi**	**Persentase**
1	Primipara	43	39,8
2	**Multipara**	**65**	**60,2**
	Jumlah	**108**	**100**

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 108 responden, sebanyak 60 responden (55,6%) berumur 20-35 tahun, sebanyak 79 orang (73,1%) berpendidikan SMA, sebanyak 62 orang (57,4%) tidak bekerja, sebanyak 73 orang (67,5%) memiliki usia kehamilan trimester III dan sebanyak 65 orang (60,2%) memiliki paritas multipara.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Wilayah Kerja Puskesmas Kuok

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	**Kurang**	**65**	**60,2**
2	Baik	43	39,8
	Jumlah	**108**	**100**

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 108 responden, sebanyak 65 responden (60,2%) berpengetahuan kurang tentang gizi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	48	36,1
2	**Negatif**	**60**	**63,9**
	Jumlah	**108**	**100**

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 108 responden, sebanyak 60 responden (55,6%) memiliki sikap negatif.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok

No	KEK pada Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase (%)
1	**Ya**	**61**	**56,5**
2	Tidak	47	43,5
	Jumlah	**108**	**100**

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 108 responden, sebanyak 61 responden (56,5%) mengalami KEK.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Pengetahuan KEK pada Ibu Hamil	Ya	%	Tidak	%	Total	%	P value	POR
Kurang	47	72,3	18	27,7	65	100	0,000	5,4
Baik	14	32,6	29	67,4	43	100		
Jumlah	**61**	**56,5**	**47**	**43,3**	**108**	**100**		

Dari tabel 5 diketahui bahwa dari 65 responden yang berpengetahuan kurang tentang pemenuhan gizi terdapat 18 responden (27,7%) tidak mengalami KEK. Sedangkan dari 43 responden yang berpengetahuan baik tentang pemenuhan gizi pada kehamilan terdapat 14 responden (32,6%) mengalami KEK. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai p = 0,000 ($p \leq 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gizi selama kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai POR = 5,4 hal ini berarti responden yang berpengetahuan kurang berpeluang 5 kali mengalami KEK dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik tentang gizi selama kehamilan.

Tabel 1. Hubungan Sikap dengan Kejadian KEK pada Ibu hamil

Sikap KEK pada Ibu Hamil	Ya	%	Tidak	%	Total	%	P value	POR
Negatif	43	71,7	17	28,3	60	100	0,001	4,2
Positif	18	37,1	30	62,5	48	100		
Jumlah	**61**	**56,5**	**47**	**43,3**	**108**	**100**		

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 60 responden yang bersikap negatif terdapat 17 responden (28,3%) tidak mengalami KEK pada ibu hamil. Sedangkan dari 48 responden yang bersikap positif terdapat 18 responden (37,5%) mengalami KEK pada ibu hamil. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai p = 0,001 ($p \leq 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai POR=4,2 hal ini berarti responden yang bersikap negatif berpeluang 4 kali mengalami KEK dibandingkan dengan responden yang bersikap positif

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 60 responden yang bersikap negatif terdapat 17 responden (28,3%) tidak mengalami KEK pada ibu hamil. Sedangkan dari 48 responden yang bersikap positif terdapat 18 responden (37,5%) mengalami KEK pada ibu hamil. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai p = 0,001 ($p \leq 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian KEK pada ibu hamil

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 65 responden yang berpengetahuan kurang tentang pemenuhan gizi terdapat 18 responden (27,7%) tidak mengalami KEK. Sedangkan dari 43 responden yang berpengetahuan baik tentang pemenuhan gizi pada kehamilan terdapat 14 responden (32,6%) mengalami KEK. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai p = 0,000 ($p \leq 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gizi selama kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruh terbentuknya perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat KEK dan cara mencegah KEK akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik sehingga diharapkan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko terjadinya anemia kehamilan. Perilaku yang demikian dapat berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil (Purbadewi et al., 2018).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat KEK dan cara mencegah KEK akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik sehingga diharapkan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko terjadinya anemia kehamilan. Perilaku yang demikian dapat berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil (Purbadewi et al., 2018).

Pengetahuan gizi ibu hamil merupakan salah satu faktor penyebab ibu hamil mengalami KEK. Pengetahuan tentang gizi kehamilan sangat penting bagi pemenuhan gizi selama kehamilan. Bagi ibu hamil, kebutuhan gizi bukan hanya untuk dirinya sendiri namun juga untuk janin yang dikandungnnya. Semakin tercukupi kebutuhan gizi ibu hamil, maka kebutuhan gizi janin juga akan terpenuhi dengan baik, sehingga tahap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan dapat terjadi dengan sempurna (Fitriana, 2022). Janin dalam kandungan membutuhkan zat-zat gizi dan hanya ibu yang dapat memberikannya, oleh sebab itu makanan ibu hamil harus cukup untuk berdua, yaitu untuk ibu dan janin didalam kandungannya. Makanan yang cukup mengandung gizi selama hamil sangat penting. Apabila jumlah makanan dikurangi maka bayi yang dilahirkan akan menjadi lebih kecil. Gizi yang adekuat selama hamil akan mengurangi risiko dan komplikasi pada ibu, menjamin pertumbuhan janin sehingga

bayi baru lahir memiliki berat badan normal (Krisjayanti, 2021).

Pengetahuan gizi ibu hamil menjadi salah satu faktor penyebab ibu hamil mengalami KEK. Pengetahuan tentang gizi kehamilan sangat penting bagi pemenuhan gizi selama kehamilan. Bagi ibu hamil, kebutuhan gizi bukan hanya untuk dirinya sendiri namun juga untuk janin yang dikandungnnya. Semakin tercukupi kebutuhan gizi ibu hamil, maka kebutuhan gizi janin juga akan terpenuhi dengan baik, sehingga tahap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan dapat terjadi dengan sempurna (Yanti, 2020). Menurut Kristiyansari (2020), janin dalam kandungan membutuhkan zat- zat gizi dan hanya ibu yang dapat memberikannya, oleh sebab itu makanan ibu hamil harus cukup untuk berdua, yaitu untuk ibu dan janin didalam kandungannya. Makanan yang cukup mengandung gizi selama hamil sangat penting. Apabila jumlah makanan dikurangi maka bayi yang dilahirkan akan menjadi lebih kecil. Gizi yang adekuat selama hamil akan mengurangi risiko dan komplikasi pada ibu, menjamin pertumbuhan janin sehingga bayi baru lahir memiliki berat badan normal.

Menurut Marsedi, et al (2016) asupan energi adalah faktor penyebab terjadinya kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Ibu hamil yang asupan energinya kurang, banyak terjadi pada ibu hamil yang KEK dibanding ibu hamil yang tidak KEK. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara asupan energi dengan kekurangan energi kronis. Dikatakan berhubungan karena semakin tinggi asupan energi selama kehamilan maka semakin tinggi pula resiko terhindar dari KEK. Ini menandakan bahwa asupan energi merupakan faktor yang mendukung status gizi ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perilaku gizi yang salah adalah ketidakseimbangan antara konsumsi zat gizi dan kecukupan gizi. Jika seseorang mengonsumsi zat gizi kurang dari kebutuhan gizinya, maka orang itu akan mengalami gizi kurang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yaitu oleh Wati et al (2022) dengan judul "Hubungan Pengetahuan Mengenai Gizi dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Daerah Pesisir Sungai Siak Pekanbaru Tahun 2022." Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan mengenai gizi kehamilan dengan KEK pada ibu hamil dengan p value 0,004

2. Hubungan Sikap dengan Kejadian KEK pada Ibu hamil

Sikap yang kurang pada ibu hamil dalam pemenuhan gizi akan menyebabkan ibu kurang peduli dalam pemenuhan makanan sehingga berisiko untuk mengalami KEK pada ibu hamil. Sikap ibu hamil yang cenderung memperhatikan pemenuhan makanan pada anak dan suami ketimbang dirinya sendiri, hal tersebut dapat mempengaruhi pemenuhan gizi ibu yang kurang sehingga akan rentan mengalami permasalahan kesehatan seperti terjadinnya KEK pada ibu hamil (Panjaitan, 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Monica (2023) dengan judul "Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Kekurangan Energy Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi". Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan pendidikan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi dengan p value 0,004.

Sikap merupakan respon atau tanggapan tertutup yang dimunculkan seseorang terhadap suatu objek. Sikap yang baik terhadap gizi kehamilan akan menghindari terjadinya kejadian KEK, begitupun sebaliknya. KEK pada ibu hamil disebabkan karena ibu lebih sering mengabaikan sikap mengenai gizi kehamilan, ibu hamil sering menganggap gizi kehamilan adalah masalah biasa. Sikap responden yang positif terhadap gizi kehamilan dapat mengurangi kejadian KEK disebabkan karena responden tahu bagaimana gizi yang baik saat kehamilan berlangsung sehingga kejadian KEK dapat dicegah (Hernawati, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Panjaitan (2022) dengan judul hubungan sikap terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gemolong. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gemolong dengan *p value* 0,002.

Menurut asumsi peneliti, responden yang bersikap negatif tetapi tidak mengalami KEK terjadi pada responden yang berpendidikan SMA karena sikap mereka terhadap gizi mungkin tidak mendukung, faktor eksternal seperti lingkungan keluarga, ketersediaan makanan yang bergizi di rumah, dan kebiasaan makan yang sudah terbangun sejak kecil dapat menjadi penentu utama yang membantu mereka memenuhi kebutuhan energi dan gizi sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sikap terhadap gizi kurang baik, pendidikan yang memadai dan faktor pendukung lainnya dapat berperan dalam menjaga status gizi mereka.

Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan tentang KEK. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pengetahuan seseorang karena pendidikan yang tinggi mempermudah ibu menerima informasi baru tentang KEK sehingga tidak akan acuh terhadap informasi kesehatan (Notoatmodjo, 2015).

Responden yang sikap positif tetapi mengalami KEK disebabkan karena jarak kehamilan ibu yang dekat dengan anak sebelumnya sehingga mempengaruhi kondisi gizi ibu. Jarak kehamilan yang berisiko secara langsung akan memberikan efek terhadap kesehatan wanita maupun kesehatan janin yang dikandungnya. Seorang wanita setelah bersalin membutuhkan waktu 2 sampai 3 tahun untuk memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan diri untuk kehamilan dan persalinan berikutnya. Bila jarak kehamilan terlalu dekat, rahim yang masih belum pulih benar akibat persalinan sebelumnya belum bisa memaksimalkan pembentukan cadangan makanan bagi ibu maupun bayinya (Rochjati, 2021). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Safitri (2018) didapatkan bahwa ada pengaruh jarak kehamilan berhubungan dengan status gizi ibu hamil di Desa Mulyasari Kabupaten Cianjur dengan p value 0,002.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian ini, terutama kepada pihak institusi, dosen pembimbing, tempat penelitian dan kedua orang tua serta teman-teman yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

SIMPULAN

1. Sebagian besar responden mengalami KEK (56%), sebagian besar responden berpengetahuan kurang (72,3%) tentang gizi seimbang dan sebagian besar responden bersikap negatif (71,7%) yang mengalami KEK
2. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan *p value* 0,000
3. Ada hubungan sikap kejadian KEK pada ibu hamil dengan *p value* 0,001.

DAFTAR PUSTAKA

Alyah. 2023. Hubungan Pengetahuan dan Asupan Gizi Makro Mikro Terhadap Kek Pada Ibu Hamil. Binawan Student Journal, 2(1), 191–199.

Azwar. 2015. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Budiman, & Riyanto, A. (2014). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan. Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Ernawati, A. 2017. Masalah Gizi Pada Ibu Hamil. Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK, 13(1), pp. 60–69

Fatimah & Yuliani. 2019. Hubungan Antara Umur, Gravida Dan Usia Kehamilan Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 14(3), 271–274.

Fatmawati, 2019. Analisis Faktor Penyebab Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. Volume 2 No 3

Febrianti. 2022. Hubungan pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Cilengkang Bandung. Amerta Nutrition, 1(2): 72–79.

Ferawati. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Kassi-Kassi. Jurnal Kebidanan. 1–11

Fitriana. 2022. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali," Intisari Sains Medis, vol. 10, no. 3, hal. 506–510

Hernawati & Kamila, L. 2021. Buku Ajar Bidan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Hernawati. 2021. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 3 No. 2

Heryunanto, D., Putri, S., Izzah, R., Ariyani, Y., & Kharin Herbawani, C. 2022. Gambaran Kondisi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Indonesia, Faktor Penyebabnya, Serta Dampaknya. PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(2), 1792–1805.

Hidayat,A. 2014. Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.

Istiqomah. 2019. Sikap ibu dalam pemenuhan kebutuhan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta. Jurnal Kebidanan 1-10

Kartini. 2022. Faktor Risiko Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil di Puskesmas Gunungpati . Vol. 3, Sport and Nutrition Journal.. p. 1–13.

Kemenkes RI. 2018a. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI.

Krisjayanti. 2022. Analisis Faktor Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di Kota Parepare," Jurnal Ilmu. Mns. dan Kesehatan, vol. 1, no. 1, hal. 333–342

Kristiyanasari, W. 2020. Gizi ibu hamil. Yogyakarta: Nuha Medika

Marsedi, Rapih, Kartini. 20216. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu. Jurnal Maternitas Aisyah. 1(3), 205-219.

Martina. 2020. Hubungan budaya dengan kejadian Kekurangan energi kronik (KEK) Pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.Jurnal Kebidanan 4,N0.2, 209–215.

Monica. (2023). Hubungan pendidikan dengan Kejadian Kekurangan energy Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Cendana Medical Journal, Volume 17, Nomor 2,

Notoatmodjo. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta.

Panjaitan. 2022. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gemolong. Jurnal Kebidanan, (2 (1) 6-11

Paramashanti, B. A. 2019. Gizi Bagi Ibu dan Anak. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Purbadewi, L. 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Jurnal Gizi Universitas Muhammdiyah semarang, Volume 2 Nomor 1.

Puspitaningrum. E. M. (2018). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2018. Scientia Journal, 7(2), 1-7. 3.

Rahmawati. 2020. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di

Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. Journal of Healthcare Technology and Medicine. 3(2), 254-264.

Renjani. 2017. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan.Jakarta: Salemba Medika.

Rochjati. 2021. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu. Jurnal Maternitas Aisyah. Vol.2. No.1. Januari 2021

Simbolon, D., Jumiyati, dan Rahmadi, A. 2018. Modul Edukasi Gizi Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia pada Ibu Hamil. Yogyakarta. Deepublish.

Susilowati Dan Kuspriyanto. 2016. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Bandung: PT.

Susilowati Dan Kuspriyanto. 2016. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Bandung: PT. Refika Aditama

Swandini E. (2020). Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Yang Menderita Kekurangan Energi Kronis (Kek) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2020. Journal of Midwifery and Public Health.

Teguh. NA, Hapsari A, Dewi PRA, Aryani P. 2019. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. Intisari Sains Medis. 2019;10(3):506–10

Tita Rosmawati Dafiu. 2017. Hubungan pengetahuan Ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian KEK pada kehamilan. Jurnal Kebidanan dan keperawatan 15–16

Tria Eni. 2021. Karakteristik Ibu Hamil Dengan KEK Di Banyuwangi 2021. Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg), 3(1), 9–18.

Trisnawati, I. 2018. Hubungan Usia Menikah, Jarak Kehamilan, Jumlah Anak Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Kota Kendari. Journal of Healthcare Technology and Medicine. 3(2), 254-264.

Usman Arifa. 2019. Hubungan sosial ekonomi dan asupan gizi ibu dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan,, 86–94.

Wati. 2022. Hubungan Pengetahuan Mengenai Gizi dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Daerah Pesisir Sungai Siak Pekanbaru Tahun 2022. Jurnal Kesehatan, 1(Kesehatan).

Widy, Usmelinda Sofiana. (2020). Analisa Pola Makan Ibu Hamil dengan Kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) Di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga. Skripsi. Yogyakarta: Program Studi Pendidikan Teknik Boga fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakart

Yanti. 2020. Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil," J. Litbang Media Inf. Penelitian, Pengemb. dan IPTEK, vol. 14, no. 1, hal. 27–37

Yosephin, Betty, dkk. 2019. Buku Pegangan Petugas KUA. CV Budi Utama. Yogyakarta

Yurahmi. 2021. Hubungan Jarak Kehamilan dan Paritas Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Laboy Jaya. Jurnal Kebidanan. Vol 1 No 1