EMJ. 2024; 3(4) : 2963 – 413X

EVIDENCE MIDWIFERY JOURNAL

https://journal.universitaspahlawan.ac.id/

Hubungan Anemia Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar Tahun 2023

The Relationship Of Anemia And Family Income With The Incident Of Chronic Energy Deficiency (Ced) In Pregnant Women In The Working Area Of The Batu Bersurat Puskesmas Kampar District 2023

Putry Septriani[1*], Fitri Apriyanti[2], Endang Mayasari[3]

[1] **Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**

[2,3] **Dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**

ABSTRACT

The incidence of CED in pregnant women in Indonesia according to the results of basic health research (Riskesdas) in 2018 shows that the prevalence of CED risk in pregnant women is 17.3%. A person is said to be at risk of CED if the Upper Arm Circumference (LILA) is <23.5 cm. LILA is a way to determine the risk of chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women. The aim of the research is to analyze the relationship between anemia and family income with the incidence of chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women in the Batu Bersurat health center working area, Kampar Regency in 2023. Type The research is a quantitative analytical research with a cross sectional design. The research was conducted on 02-09 October 2023 with a population of 180 pregnant women and a sample of 180 pregnant women in the working area of the Batu Bersurat Community Health Center, Kampar Regency, using total sampling data collection techniques. Data collection uses a questionnaire. The data analysis used was univariate and bivariate analysis with the Chi Square test. The results of the final assignment report found that there was a relationship between anemia and the incidence of CED in pregnant women in the working area of the Batu Bersurat Community Health Center, Kampar Regency in 2023 (p value = 0.002) and there was no relationship between income and the incidence of CED in pregnant women in the working area of the Batu Bersurat Regency Community Health Center. Kampar in 2023 (p value = 0.784). It is hoped that Batu Bersurat Community Health Center officers will need to provide nutritional education about CED and how to prevent CED in pregnant women.

Keywords *: **Anemia, Income, Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women***

ABSTRAK

Angka kejadian KEK pada ibu hamil di indonesia menurut hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi rikiso KEK pada ibu hamil yaitu sebesar 17,3% . Seseorang dikatakan menderita risiko KEK bilamana Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm. LILA adalah suatu cara untuk mengetahui risiko kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil, Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan anemia dan pendapatan keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar Tahun 2023. Jenis penelitian adalah penelitian analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada tanggal 02-09 Oktober 2023 dengan jumlah populasi 180 orang ibu hamil dan sampel 180 orang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar, menggunakan teknik pengambilan data *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square.* Hasil laporan tugas akhir didapatkan ada hubungan antara anemia dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar tahun 2023 (*p value = 0.002*) dan tidak ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar tahun 2023 (*p value = 0.784*). Diharapkan bagi petugas Puskesmas Batu Bersurat perlu adanya penyuluhan gizi tentang KEK cara pencegahan terjadinya KEK pada ibu hamil.

Kata Kunci : **Anemia, Pendapatan, Kekurangan Energi kronis (KEK) pada ibu hamil**

Correspondence : Fitri Apriyanti
Email : fitri.apriyanti0489@gmail.com

• Received 05 Oktober 2024 • Accepted 20 0ktober 2024 • Published 31 Oktober 2024

PENDAHULUAN

Asupan gizi yang cukup bagi ibu hamil merupakan faktor penting dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan. Permasalahan gizi yang sering dijumpai pada ibu hamil adalah anemia gizi besi, obesitas, diabetes militus, Kekurangan Energi Kronis, dan hipertensi. Jika kebutuhan gizi ibu tidak terpenuhi dengan baik, ibu dan janin akan sulit mengalami kenaikan berat badan (1) Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kesehatan bagi ibu dan bayi yang belum lahir. Masalah gizi yang umum terjadi pada ibu hamil adalah ibu yang berisiko terkena kekurangan energi kronis (KEK), malnutrisi yang bermanifestasi sebagai kekurangan energi kronis (KEK). Kekurangan nutrisi ini biasanya terjadi jauh sebelum kehamilan. Resiko kekurangan energi kronis (KEK) yang ditandai dengan cadangan energi yang rendah dalam jangka waktu yang panjang, dapat diukur dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) di bawah 23,5 cm, Peningkatan berat badan tidak normal selama kehamilan dan Tinggi badan $\leq$ 145 cm. (2).

Kejadian KEK pada ibu hamil memiliki dampak jangka pendek yaitu mengakibatkan pertumbuhan janin terlambat, kematian bayi dan janin, perdarahan, kematian ibu, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), lahir cacat, premature, persalinan lama. Dampak jangka panjang yaitu menganggu tumbuh kembang bayi seperti pertumbuhan fisik kurang optimal (*stunting),* perkembangan otak dan metabolisme kurang baik yang dapat meyebabkan penyakit menular diusia dewasa (3).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, angka kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil secara global ialah 3,6 - 10,8%, di negara berkembang sebesar 10 - 43%, dan pada tahun 2020 WHO mengatakan dari 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan erat dengan kurang energi kronik (KEK) (4). Berdasarkan data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi resiko KEK ibu hamil di indonesia yaitu sebesar 17,3% (2). Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukan bahwa dari 2.443.494 ibu hamil yang diukur LILA, diketahui bahwa 206.074 ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm (risiko KEK). Sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,43% sehingga masalah KEK pada ibu hamil tahun 2022 merupakan masalah kesehatan yang serius paa ibu hamil (5)

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2021 angka kejadian KEK sebanyak 5,02%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2020 Pravelensi KEK pada ibu hamil sebesar 7,2%, pada tahun 2021 mengalami penurunan yang sangat drastis yaitu sebanyak 505 kasus dengan prevalensi 2,7%, pada tahun 2022 mengalami peningkatan dengan prevalensi 3,1%. Kasus KEK di Kabupaten Kampar pada tahun 2022 dapat diketahui dari 31 puskesmas yang ada di kabupaten Kampar menunjukan bahwa presentasi terbesar masalah KEK berada di wilayah puskesmas Batu bersurat yaitu sebanyak 18 orang (9.2%). Berdasarkan hasil survey awal dan wawancara yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Batu Bersurat terdapat 10 ibu hamil mengalami KEK 6 orang dari ibu hamil KEK tersebut mengalami anemia dengan kadar Hb < 11 gr% dan 7 dari ibu hamil mengasilkan pendapatan perbulan dibawah < Rp 3.300.258 dengan biaya pengeluaran per kapita dibawah < Rp 971.445 dan 3 orang diatas pendapatan rata – rata.

Berdasarkan dari masalah diatas, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Anemia dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kekurangan Energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Bersurat tahun 2023"

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan meote penelitian analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional* yaitu melakukan pengukuran atau pengamatan pada seluruh variabel dependen (kejadian KEK pada ibu hamil) dan varuabel independen (anemia dan pendapatan) dilakukan dalam waktu yang bersamaan untuk mengetahui adanya hubungan anemia dan pendapatan keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian ini dilaksakan pada tanggal 02-09 Oktober 2023 dengan jumlah populasi 180 orang ibu hamil dan sampel 180 orang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar, menggunakan teknik pengambilan data *total sampling.* Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square.*

HASIL

1.1 Hasil Penelitian

1.1.1 Karakteristik

Tebel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan dan Perkerjaan di wilayah kerja Puskesmas Batu Bersurat.

Variabel	Frekuensi	(%)
Umur		
a. < 20 tahun	12	7
b. 20 – 35 tahun	149	83
c. > 35 tahun	19	11
Jumlah	**180**	**100**
Paritas		
a. Berisiko (grandemultigravida > 5)	11	6
b. Tidak berisiko (primigravida (1) dan multigravida (≥ 2 – 4)	169	94
Jumlah	**180**	**100**
Pendidikan		
a. Tingkat pendidikan rendah (SD, SMP)	93	52
b. Tingkat pendidikan tinggi (SMA, Sarjana)	87	48
Jumlah	**180**	**100**
Pekerjaan		
a. Wiraswasta	39	22
b. IRT	111	62
c. PNS	3	2
d. Honorer	16	9
e. Petani	11	6
Jumlah	**180**	**100**

Berdasarkan tabel karakteristik 4.1 diketahui bahwa dari 180 responden terdapat 149 (83%) responden yang berumur 20 - 35 tahun, sebanyak 169 (94%) responden berada pada katagori paritas tidak berisiko, sebanyak 93 (52%) responden berada pada kategori tingkat pendidikan rendah dan sebanyak 111 (62%) responden berada pada kategori tidak bekerja.

1.1.2 Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia, Pendapatan Keluarga dan Kejadian KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar.

Variabel Independen	Frekuensi	(%)
Anemia		
a. Anemia	12	6.7
b. Tidak Anemia	168	93.3
Jumlah	**180**	**100**
Pendapatan		
a. Tidak Terpenuhi	25	13.9
b. Terpenuhi	155	86.1
Jumlah	**180**	**100**
Variabel Dependen		
Kekurangan Energi Kronik (KEK)		
a. KEK	33	18.3
b. Tidak KEK	147	81.7
Jumlah	**180**	**100**

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 180 responden terdapat 168 (93.3%) ibu hamil tidak mengalami anemia. Terdapat 155 (86.1%) ibu hamil dengan pendapatan yang terpenuhi. Terdapat 147 (81.7%) ibu hamil yang tidak mengalami KEK.

1.1.3 Analisis Bivariat

Hubungan Anemia Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Pusekesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar

Anemia	Kejadian kek pada ibu hamil				TOTAL		P value	POR (95% CI)
	KEK		Tidak KEK					
	F	%	F	%	F	%		
Anemia	7	58.3	5	41.7	12	100	0.002	7.646
Tidak Anemia	26	15.5	142	84.5	168	100		
Jumlah	**33**	**100**	**147**	**100**	**180**	**100**		

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 12 responden yang mengalami anemia terdapat 5 (41.7%) responden yang tidak mengalami KEK. Sedangkan dari 168 responden yang tidak mengalami anemia terdapat 26 (15.5%) yang mengalami KEK.Berdasarkan uji statistik *chi square*, diperoleh *p value* = 0.002 artinya *p value* kecil dari 0.05. Secara stastistik menggunakan uji *chi square* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar. Dapat dilihat dari nilai *Prevalensi Odds Ratio (POR)* adalah 7.646 dengan 95% CI yang berarti bahwa ibu hamil yang mengalami anemia berpeluang sebanyak 8 kali beresiko mengalami kejadian KEK.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar.

Pendapatan Keluarga	Kejadian KEK pada ibu hamil				TOTAL		P value
	KEK		Tidak KEK				
	F	%	F	%	F	%	
Tidak terpenuhi	5	20.0	20	80.0	25	100	0.784
Terpenuhi	28	18.1	127	81.9	155	100	
Jumlah	**33**	**100**	**147**	**100**	**180**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 25 responden dengan pendapatan yang tidak terpenuhi terdapat 20 (80.0%) responden yang tidak mengalami KEK. Sedangkan dari 155 responden dengan pendapatan yang terpenuhi terdapat 28 (18.1%) yang mengalami KEK. Berdasarkan uji statistik *chi square*, diperoleh *p value* = 0.784 artinya *p value* besar dari 0.05. Secara stastistik menggunakan uji *chi square* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar.

PEMBAHASAN

1.1 Hubungan Anemia dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 12 responden yang menaglami anemia terdapat 5 (41.7%) responden yang tidak mengalami KEK. Sedangkan dari 168 responden yang tidak mengalami anemia terdapat 26 (15.5%) yang mengalami KEK. Berdasarkan uji statistik *chi square*, diperoleh *p value* = 0.002 artinya *p value* kecil dari 0.05. Secara stastistik menggunakan uji *chi square* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar. Dapat dilihat dari nilai *Prevalensi Odds Ratio (POR*) adalah 7.646 dengan 95% CI yang berarti bahwa ibu hamil yang mengalami Anemia berpeluang sebanyak 8 kali beresiko mengalami kejadian KEK.

Anemia adalah penyakit kekurangan sel darah merah. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar *hemoglobin* (Hb) < 11 gr/dl pada trimester 1 dan trimester 3 sedangkan pada trimester 2 kadar *hemoglobin* (Hb) < 10,5 gr/dl (6). Menurut *American so ciety of hematology* anemia merupakan jumlah *hemoglobin* (Hb) dari batas normal hingga tidak dapat memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer. Sedangkan Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Kekurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil adalah ibu hamil yang memiliki resiko KEK yaitu ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23.5 cm atau Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pra hamil atau trimester 1 (usia kehamilan <12 minggu) Indeks Massa Tubuh (IMT) < 18.5 (kurus). Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia dapat terjadi secara bersamaan pada saat kehamilan. Faktor umum yang menyebabkan KEK dan anemia adalah kurangnya asupan gizi pada ibu hamil, tidak hanya berakibat pada bayi yang dilahirkan tetapi juga faktor kematian ibu.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Iin Prima Fitriah (2021) responden yang mengalami KEK lebih banyak dari pada responden yang mengalami anemia (12,8%) di bandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian anemia (7,3%). Hasil uji statistik *chi square* menghasilkan nilai *p* = 0,000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara anemia dan KEK di wilayah kerja puskesmas Pasar Kuok Pesisir Selatan pada tahun 2021. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

pemantauan status gizi ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat penambahan berat badan selama kehamilan. Selain itu, status gizi ibu hamil dapat dipantau dengan melihat lingkar lengan atas (LILA) dengan ukuran normal 23,5 cm. Anemia sering terjadi pada wanita hamil dan dapat berdampak buruk pada ibu dan janinnya. Anemia yang terjadi pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi, yaitu kekurangan zat besi dalam darah. Jika simpanan zat besi dalam tubuh seseorang sangat rendah, berarti orang tersebut mendekati anemia, meskipun tidak ada gejala fisiologis yang terdeteksi dalam pemeriksaan laboratorium. Ketika simpanan zat besi sangat rendah, lambat laun simpanan tersebut menjadi tidak mencukupi bagi sumsum tulang belakang untuk memproduksi sel darah merah, sehingga kadar *hemoglobin* (Hb) terus turun di bawah batas normal. Jika hal ini terus berlanjut dalam jangka waktu lama, menjadi lebih rentan terhadap infeksi yang berkaitan dengan kejadian KEK karena tubuh kekurangan zat gizi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erlinawati (2018) menyebutkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia mayoritas mengalami KEK sebanyak 17 (42,5%) dari 66 ibu hamil yang tidak anemia sebagian besar tidak mengalami KEK. Anemia dapat mempengaruhi KEK apabila kadar *hemoglobin* (hb) dibawah ambang batas normal, maka peluang terjadi anemia semakin besar. Dari hasil penelitian ini berdasarkan uji statistik di peroleh p = 0,001 artinya terdapat hubungan antara kejadian anemia dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) dengan nilai POR 6,35.

Hasil penelitian dari 168 responden yang tidak mengalami anemia terdapat 26 (15.5%) yang mengalami KEK. Hal ini disebabkan karena terdapat 11 (6%) ibu hamil dengan paritas berisiko (*grandemultigravida* > 5) dan terdapat 15 ibu hamil dengan pendidikan rendah (SD, SMP). Dari hasil penelitian, ibu dengan paritas yang berisiko ditemukan ibu yang mengalami KEK dengan kondisi kurus dan kurus sekali. Dapat di ketahui bahwa ibu dengan paritas tinggi (berisiko akan berdampak pada masalah kesehatan ibu dan bayi yang akan dilahirkannya karena pada waktu pemulihan rahim untuk menyokong janin berikutnya tidak optimal begitu juga dengan kebutuhan gizi ibu hamil yang terkuras habis selama masa kehamilan dan menyusui (7).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lilis Suryani (2020) adanya paritas yang terlalu dekat yang menyebabkan ibu mengalami Kekurangan gizi karena ibu tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan gizi yang cukup pada saat melahirkan. Dengan mengandung kembali maka akan menimbulkan masalah gizi bagi ibu dan janin yang akan dikandung (6)

Pendidikan ibu hamil yang paling banyak peneliti temukan pada saat melakukan penelitian di wilayah Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar pada ibu hamil dengan kejadian KEK terdapat 15 ibu hamil dengan pendidikan tamatan SD dan tamatan SMP (pendidikan rendah). Hal ini disebabkan kerena pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki ibu hamil, sehingga ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang terhadap KEK, kurangnya pendidikan terhadap KEK akan berdampak pada pemilihan makanan yang dapat mempengaruhi terjadinnya KEK, kurangnya informasi yang dimiliki ibu hamil karena tidak mendapatkan informasi terkait KEK. Hal ini dapat meyebabkan ibu hamil dengan KEK karena pola konsumsi makanan ibu hamil dapat dipengaruhi oleh pendidikan ataupun pengetahuan ibu hamil. semakin baik pendidikan ibu hamil maka akan semakin baik pula pola konsumsi makannya, sebaliknya semakin rendah pendidikan ibu hamil maka semakain kurang pula pengetahun ibu hamil dalam pemilihan makanan yang baik dikonsumsi (8).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Irani Nur Ramadhani (2021) yang didalamnya terdapat teori menurut notoadmodjo (2012) menyebutkan bahwa faktor penyebab ibu hamil Kekurangan Energi Kronik mayoritas berpendidikan rendah. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya jika sesorang dengan tingkat pendidikannnya rendah akan menghambat peneriamaan informasi dan nilai-nilai yang baru dikenalkan.

Hasil penelitian dari 12 ibu hamil yang mengalami anemia terdapat 5 (41,7%) ibu hamil yang tidak mengalami KEK. Hal ini disebabkan karena 5 ibu hamil dengan usia tidak berisiko, terdapat 1 ibu hamil dengan usia 23 tahun, 2 ibu hamil dengan usia 25 tahun dan 2 ibu hamil dengan usia 27 tahun. Usia ibu merupakan salah satu faktor penting dalam proses kehamilan sampai persalinan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil termasuk dalam kelompok usia reproduksi sehat yaitu usia 20 - 35 tahun (usia tidak beresiko), pada kelompok ibu hamil yang tidak mengalami KEK. Ibu yang mengalami kehamilan pada usia muda (< 20 tahun) atau usia tua (> 35 tahun) membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dari pada ibu yang hamil pada saat usia reproduksi sehat (usia 20 - 35 tahun). Kehamilan yang terjadi pada usia muda menyebabkan terjadinya kompetisi pemenuhan zat gizi antara janin dan ibunya. Pada saat usia ibu hamil 20 - 35 tahun (usia ideal) zat gizi pada tubuhnya telah terpenuhi oleh karena itu tidak akan terjadi perebutan nutrisi antara ibu dan janin yang di kandung sehingga ibu tidak mengalami KEK karena asupan nutrisinya telah terpenuhi (10).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafiani (2020) yang menyebutkan bahwa mayoritas perempuan hamil di usia 20 – 35 tahun (usia tidak berisiko) maka pada kehamilannya pemenuhan zat gizi anatar ibu hami dan janin terpenuhi, hal ini terjadi karena pada saat usia ibu telah matang maka pertumbuhan dan perkembangan tidak terjadi lagi. Dari hasil penelitian ini meyatakan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wedi Klaten tahun 2018 Dengan uji statistik *chi square p* = 0,001

1.2 Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar.

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 25 responden dengan pendapatan tidak terpenuhi terdapat 20 (80.0%) responden yang tidak mengalami KEK. Sedangkan dari 155 responden dengan pendapatan terpenuhi terdapat 28 (18.1%) yang mengalami KEK. Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi square,* diperoleh *p value* = 0.784 artinya *p value* besar dari 0.05. Secara stastistik menggunakan uji *chi square* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar.

Pendapatan adalah sejumlah penghasilan yang diperoleh masyarakat atas prestasi kerjanya dalam periode tertentu, baik harian, mingguan, bulanan maupun tahunan (Sukirno, 2006). Pendapatan keluarga berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang terutama ibu hamil, kerena berbanding lurus dengan daya beli keluarga. Keluarga mampu membeli bahan makanan tergantung besar kecilnya pendapatan perbulannya. Semakin tinggi pendaptan maka semakin tinggi pula belanjaannya. Pendapatan keluarga merupakan menentukan kualitas dan kuantitas hidangan dalam keluarga. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya. Pendapatan juga merupakan hal yang sangat mem pengaruhi suatu kondisi suatu keluarga termasuk status kesehatan seluruh anggota keluarga salah satunya yaitu pemenuhan kebutuhan akan makanan yang memiliki nilai gizi dengan jumlah yang cukup (12).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2018) menyatakan bahwa keluarga berpendapatan rendah yang memiliki kejadian kekurangan energi kronik (KEK) lebih banayak yaitu 27,3%. Sedangkan terdapat 5,5% ibu hamil mengalami KEK dengan pendapatan yang tinggi. Pendapatan keluarga mencerminkan kemampuan keluarga dari segi ekonomi dalam memenuhi kebutuhan hidupnya termasuk kebutuhan kesehatan dan pemenuhan zat gizi. Tinggkat pendapatan menentukan pola makanan yang akan dibeli, semakin tinggi pendapatan semakin bertambah pula pengeluaran untuk belanja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh johannis (2018) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Singkil Kota Manado dengan *p-value* = 0,565. Hasil tersebut menunjukkan bahwa meskipun

berpenghasilan rendah tetapi memiliki pengetahuan yang cukup tentang makanan bergizi dan mampu menyeimbangkan asupan makanan dengan kebutuhan gizi tubuh.

Hasil penelitian dari 155 ibu hamil dengan pendapatan yang terpenuhi terdapat 28 (18.1%) ibu hamil yang mengalami KEK, dari hasil penelitian yang peneliti lakukan didapatkan 28 ibu hamil dengan status pendidikan yang rendah dan ibu yang tidak bekerja sehingga pendapatan yang di dapatkan rendah dengan pengeluaran perkapita < Rp. 971.445. Pendapatan rata – rata responden sebesar 2.500.000 / bulan dengan jumlah rata - rata keluarga dalam satu rumah sebanyak 4 orang. Tingkat pendapatan dikatagorikan menjadi dua yaitu rendah apabila pendapatan keluarga < Rp 3.300.258 / bulan di bagi dengan jumlah keluarga dan hasil hitungan perkapitanya < Rp. 971.445 dan tinggi apabila pendapatan keluarga > Rp. 3.300.258 / bulan di bagi dengan jumlah keluarga dan hasil hitungan perkapitanya > Rp. 971.445.

Sebagian besar masyarakat atau ibu hamil merupakan lulusan SMP dan beberapa ibu hamil yang jarang mengikuti posyandu ibu hamil, hal ini diperkuat dengan data yang di peroleh dari tenaga gizi Puskesmas Batu Bersurat sehingga mempengaruhi kebiasaan individu dalam memilih makanan untuk kebutuhan gizinya. Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi seseorang untuk memiliki pengetahuan yang baik. Pendidikan ibu hamil mengenai KEK biasanya diperoleh malalui pendidikan formal yaitu bangku sekolah, maupun pendidikan non formal yang didapatkan dari penyuluhan dan sosialisasi tenangga kesehatan seperti puskesmas. Beberapa penelitian mengatakan bahwa rendahnya pendidikan seorang ibu dapat mempengaruhi terjadinya risiko kurang energi kronik (KEK), ini disebabkan karena faktor pendidikan dapat menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh (14).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2018) Pendidikan merupakan suatu kegiatan atau proses pembelajaran yang bertujuan untuk mengembangkan atau meningkatkan suatu kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, sebaliknya jika tingkat pendidikan seseorang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa lebih banyak ibu hamil yang tidak bekerja Hal ini dapat mempengaruhi kemampuan ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mereka selama kehamilan. Adapun hasil pendapatan keluarga belum signifikan terhadap kurang energi kronik (KEK). Hal tersebut dikarenakan pendapatan keluarga hanya merupakan salah satu faktor penentu antara pendapatan keluarga dengan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Kurang energi kronik (KEK) dapat dilihat lebih lanjut jika dari aspek pengeluaran keluarga untuk pangan (12). Hasil uji stastistik menggunakan uji *chi square* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar.

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Gotri Marsedi S et al (2016) yang meneliti tentang "Hubungan Pendapatan dan Asupan Zat Gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjung Pinang." Hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dan kejadian KEK pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ernawati (2018) menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja (aktivitas sebagai ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 76 ibu hamil (57,6%) tidak bekerja dan sebanyak 27 ibu hamil (20,5%) bekerja. Ibu hamil yang mengalami KEK di Pukesmas Gabus 1 Kabupaten Pati sebagian besar terdapat pada kelompok ibu yang tidak bekerja atau beraktivitas sebagai ibu rumah tangga. Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,012 artinya ibu hamil yang tidak bekerja berisiko mengalami KEK sebesar 9,286 kali di bandingkan ibu hamil yang bekerja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lidia Wati, Yanti Ernalia, dan Lilly Haslinda (2014) tentang "Hubungan Pengetahuan Mengenai Gizi, Pendapatan Keluarga, dan Infestasi Soil Transmitted Helminths dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Daerah Pesisir Sungai Siak Pekanbaru" juga menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dan KEK.

Hasil penelitian dari 25 ibu hamil dengan pendapatan yang tidak terpenuhi terdapat 20 (80.0%) ibu hamil yang tidak mengalami KEK. Hal ini disebabkan karena terdapat 20 ibu hamil dengan paritas tidak berisiko, meski sebagian besar ibu hamil tidak pernah melahirkan lebih dari tiga kali, namun ada beberapa ibu hamil merencanakan kehamilannya (menggunakan kontrasepsi) karena dengan adanya hal tersebut maka mempengaruhi ibu terkena KEK dengan paritas yang tidak berisiko sehingga nutrisi yang dibutuhkan ibu tercukupi dalam jumlah besar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraha, dkk (2019) yang meyatakan bahwa ibu dengan paritas yang tidak berisiko tidak mengalami kekurangan energi kronik (KEK) sehingga tidak terdapat hubungan bermakna antara paritas dan kejadian KEK, hal ini dapat dilihat dengan hasil paling banyak yaitu primigravida atau pertama kali hamil sehingga tidak berisiko mengalami KEK. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2021) yaitu nilai *p-valu*e = 0,001 > 0,05. Hasilnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan anatara paritas dan gangguang kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Hal ini dapat disebabkan karena responden yang memiliki paritas yang berisiko lebih banyak mengalami kurang energi kronik (KEK) dari pada yang tidak kurang energi kronik (KEK) itu disebabkan karena ibu tersebut pernah melahirkan lebih dari 3 kali, sedangkan yang tidak berisiko tidak mengalami KEK, itu dikarenakan ibu tersebut tidak pernah melahirkan lebih dari 3 kali.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

a. Ada hubungan antara anemia dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas batu bersurat Kabupaten Kampar tahun 2023
b. Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar tahun 2023

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konlik kepentingam dalam penelitian ini

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pembimbing yang telah membantu dan mengarahkan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dan di pulikasikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dewi Anggriani Harahap, Handayani F. Analisis Faktor Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Care Oleh Bidan Di Desa Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan. J Doppler Univ Pahlawan Tuanku Tambusai. 2020;2(1):15–22.
2. Kemenkes RI. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. Kementrian Kesehat RI. 2021;23.
3. Sinaga D. Hubungan asupan energi, Protein dan pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di puskesmas Negeri Lama. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai; 2021.
4. WHO. malnutrition and chronic enrgy deficiency in pregnant women. 2021. 2021.
5. Lakip. Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2022. Lap kinerja direktorat jendral Kesehat Masy tahun 2022. 2023;
6. Harahap DA, Zainiyah Z, Sartika Y. Perilaku Ibu Ketika Hamil dalam Upaya Pencegahan Anak Lahir Stunting di Kabupaten Kampar. J Kesehat Komunitas. 2023;9(1):149–56.

7. Faozi BF. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis. J Ilmu Keperawatan Sebel April. 2022;4(1):18–23.
8. Retni A, Puluhulawa N. Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai. Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan). 2021;9(1):952.
9. Irani Nur Ramadhani. Hubungan status sosial ekonomi dengan status gizi ibu hamil di hunuan smentara telise kota palu. Vol. 3, Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents. 2021.
10. Ernawati A. Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil Relationship Age and Occupational Status With Chronic Energy Deficiency in Pregnant Woman. J Litbang. 2018;XIV(1):27–37.
11. Rafiani SM, Qariati NI, Anggraini S. Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sei Mesa Kota Banjarmasin Tahun 2020. jurnalKesehatan Masy. 2020;2(1):1–8.
12. Utami N, Mustamin M, Ipa A. Family income with less chronic energy (LCE) in pregnant women. Media Gizi Pangan. 2019;25(2):57.
13. Pratiwi SK. Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengankejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018. Politeknik Kesehatan Kendari. 2018.
14. Hilda Carmitha, Sagita DI, Rusfianti A, Febriyadin F. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Gemolong. Darussalam Nutr J. 2022;6(2):72.
15. Ernawati A. Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil. J Litbang Media Inf Penelitian, Pengemb dan IPTEK. 2018;14(1):27–37.
16. Puspitasari s. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Paritas, Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Dengan kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil. Vol. 3, Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents. 2021. 6 p.