



## HUBUNGAN POLA NUTRISI, SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEJADIAN KEK PADA IBU HAMIL DI PUSKEMAS SIMPANG TERITIP TAHUN 2023

Mariyatun<sup>1</sup>, Hedy Herdiana<sup>2</sup>, Ageng Septa Rini<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>2</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>3</sup>Universitas Indonesia Maju

E-mail: [mariaukhty1989@gmail.com](mailto:mariaukhty1989@gmail.com)

### Article History:

Received: 07-09-2023

Revised: 19-09-2023

Accepted: 27-09-2023

### Keywords:

Dukungan Keluarga,  
KEK, Nutrisi, Sikap

**Abstract : Latar Belakang.** Salah satu bentuk malnutrisi yaitu KEK. Pengertian KEK pada ibu hamil menurut WHO adalah kondisi seseorang yang memiliki nilai indeks massa tubuh (IMT) < 18,5. **Tujuan Penelitian** mengetahui Hubungan Pola Nutrisi, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Simpang Teritip Tahun 2023. **Metode Penelitian** dengan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Simpang Teritip berjumlah 173 ibu hamil. Data penelitian ini menggunakan data primer dengan cara pengisian kuesioner. Data yang terkumpul selanjutnya diolah secara komputersasi dan diolah dengan Teknik statistic chi Square. **Hasil Penelitian** dari 63 reponden di peroleh hasil uji chi square dengan nilai  $p = 0,012 < \alpha (0,05)$  pola nutrisi, sikap nilai  $p = 0,028 < \alpha (0,05)$  dan dukungan keluarga nilai  $p = 0,020 < \alpha (0,05)$  sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola nutrisi, sikap dan dukungan keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. **Kesimpulan dan Saran.** Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pola nutrisi, sikap dan dukungan keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Teritip. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk ibu hamil agar dapat terhindar dari KEK

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

## PENDAHULUAN

Pengertian KEK pada ibu hamil menurut WHO adalah kondisi seseorang yang memiliki nilai indeks massa tubuh (IMT) kurang dari 18,5. WHO menentukan standarnilai IMT 18,5, 17,0 dan 16,0 sebagai kekurangan energi kronis ringan, sedang dan berat (Tribakti, Ichlas Kurnia et al., 2023).

Berdasarkan data WHO prevalensi anemia dan KEK pada kehamilan secara global 35-75%. Di Indonesia banyaknya terjadi kasus KEK (Kekurangan Energi Kronik) terutama disebabkan karena adanya ketidak seimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi (Palimbo et al., 2014).

Kejadian kekurangan energi kronis di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah 15-47% yaitu dengan BMI <18,5. Adapun negara yang mengalami kejadian yang tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, sedangkan Indonesia merupakan urutan ke empat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15-25% (Manik & Rindu, 2017).

Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7% (cut off tanggal 4 Februari 2022) sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. DKI Jakarta adalah provinsi dengan persentase Ibu Hamil KEK yang paling rendah yaitu 3,1% sedangkan provinsi dengan persentase Ibu Hamil KEK tertinggi adalah Papua Barat (40,7%), Nusa Tenggara Timur (25,1%) dan Papua (24,7%). Jika membandingkan dengan capaian tahun ini sebesar 8,7% dengan target sebesar 14,5% maka capaian tahun 2021 ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan dengan realisasi target mencapai 140% (KEMENKES, 2021).

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada Tahun 2021 capaian ibu hamil KEK sebanyak 2.129 ibu hamil atau sebesar 8,1 % , dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat Tahun 2021 sebanyak 412 ibu hamil atau sebesar 11,18%, Pada Puskesmas Simpang Teritip jumlah ibu hamil KEK 87 atau sekitar 20,52%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Nirma Yunita,2021) Semakin kurang pola makan ibu hamil, semakin tinggi pula tingkat kekurangan energi kronisnya. Hal tersebut berkaitan dengan pola makan ibu hamil yang kurang menerapkan pola makan 3 kali sehari, kurang mengkonsumsi makanan tambahan buah di luar jadwal makan 3 kali sehari,tidak mengkonsumsi karbohidrat lain selain nasi pada konsumsi makanan dalam sehari, pemenuhan kebutuhan gizi yang dikonsumsi di usia kehamilan tidak masuk dalam kategori gizi seimbang, sering makan makanan cepat saji, tidak rutin mengkonsumsi suplemen atau vitamin untuk meningkatkan nafsu makan, dan tidak rutin mengkonsumsi buah dan sayur sebagai makanan pendamping pada masa kehamilan sehingga LILA <16,0 dimana responden sudah merasakan gangguan kesehatan (N. Yunita & Ariyati, 2021).

Menurut Rani Darma Sakti Tanjung dan Nani Jahriani, 2022 berdasarkan hasil penelitian ini membuktikan bahwa sikap yang dimiliki oleh ibu hamil berhubungan signifikan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu. Ibu dengan sikap positif cenderung tidak mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) sedangkan ibu dengan sikap negatif cenderung mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Tanjung & Jahriani, 2022).

Menurut Novita Mansoben dan Maylar Gurning, 2022 bahwa ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami lebih banyak mengalami 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 (Mansoben & Gurning, 2022).

## LANDASAN TEORI

### Definisi KEK

KEK adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. KEK merupakan gambaran status gizi ibu di masa lalu yaitu kekurangan gizi kronis pada masa anak-anak baik disertai sakit yang berulang ataupun tidak. Kondisi tersebut akan menyebabkan bentuk tubuh yang pendek (*stunting*) atau kurus (*wasting*) pada saat dewasa (Herawati & Sattu, 2023).

### Cara Ukur KEK

Cara Mengetahui Risiko Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Menggunakan Pengukuran Lila dan penghitungan IMT. Pengukuran LILA adalah suatu cara untuk mengetahui resiko Kekurangan Energi Protein (KEP) wanita usia subur (WUS). Pengukuran LILA pada kelompok wanita usia subur (WUS) baik ibu hamil merupakan salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok beresiko KEK (Wahyuni & Huda, 2019).

Menurut Arisman, 2010, Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah cara yang sudah umum digunakan untuk mengetahui tingkat berat badan seseorang dalam kondisi kekurangan berat badan, ideal atau normal, dan kelebihan berat badan atau obesitas. Dalam studinya yang dikemukakan oleh National Obesity Observatory, bahwa Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah hasil perhitungan dengan mempertimbangkan dari berat dan tinggi tubuh seseorang. Rumus yang digunakan dalam perhitungan IMT yaitu, dengan membagi berat tubuh dalam satuan kilogram, tinggi tubuh mereka dalam satuan meter dikuadratkan (Krisnadi & Ridwanto, 2021).

### Faktor-Faktor yang menyebabkan KEK

#### 1. Pola Nutrisi

Pola makan adalah keadaan kesehatan ibu hamil bergantung pada pola makanannya sehari hari yang dapat ditentukan oleh kualitas dan kuantitas hidangan (Anggoro, 2018).

#### 2. Sikap

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut (Istiqomah et al., 2020).

#### 3. Dukungan Keluarga

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 penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan emosional ((R. Yunita et al., 2020).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu data yang terkait variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan sekaligus pada waktu yang sama. Pada penelitian ini lokasi yang digunakan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Teritip Kabupaten Bangka Barat pengambilan data bulan Januari sampai Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Simpang Teritip periode Januari 2023 sampai dengan April 2023 berjumlah 173 ibu hamil. Sampel pada penelitian ini yaitu ibu hamil KEK yang ada di wilayah Puskesmas Simpang Teritip sampel yang digunakan sebanyak 63 orang.

Analisis data dalam penelitian ini yakni analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Selanjutnya, dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Hubungan Perilaku, Peran Tenaga Kesehatan dan Riwayat Kontrasepsi sebelumnya) dengan variabel dependen yaitu MKJP Pasca Persalinan. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan Uji Chi-Square dengan menggunakan aplikasi SPSS 16.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Analisis Univariat

**Tabel 4.1.1 Distribusi Frekuensi Pola Nutrisi Terhadap Kejadian KEK pada ibu hamil**

NO	Pola Nutrisi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kurang	15	23,8
2	Cukup	48	76,2
Total		63	100

Berdasarkan table diatas dari 63 ibu hamil diketahui bahwa ibu hamil dengan Pola Nutrisi yang kurang berjumlah 15 responden (23,8%) dibandingkan dengan pola nutrisi yang cukup berjumlah 48 responden (76,2%).

**Tabel 4.1.2 Distribusi Frekuensi Sikap terhadap kejadian KEK pada ibu hamil**

NO	Sikap Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	23	36,5
2	Baik	40	63,5
Total		63	100

Berdasarkan table diatas dari 63 ibu hamil diketahui bahwa Sikap Ibu yang kurang Baik terhadap kejadian KEK pada Ibu Hamil berjumlah 23 responden (36,5%) dibandingkan dengan sikap ibu yang Baik berjumlah 40 responden (63,5%).

**Tabel 4.1.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil**

NO	Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	19	30,2
2	Baik	44	69,8
Total		63	100

Berdasarkan tabel diatas dari 63 ibu hamil diketahui bahwa Dukungan Keluarga yang kurang Baik terhadap kejadian KEK pada Ibu Hamil berjumlah 19 responden (30,2%) dibandingkan dengan sikap ibu yang Baik berjumlah 44 responden (69,8%).

2. Analisis Bivariat

**Tabel 4.2.1 Hubungan pola nutrisi dengan kejadian KEK**

No	Variable	Kejadian KEK Pada Ibu Hamil				Total		Nilai P	POR (90%CI)
		KEK		Tidak KEK		n	%		
		N	%	N	%				
1	<b>Pola Nutrisi</b>								
	1. Kurang Baik	8	53,3	7	46,7	15	100	0,012	5,714 (1,610 – 20,286)
	2. Cukup	8	16,7	40	83,3	48	100		
<b>Jumlah</b>		16	70	47	30	63	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pola nutrisi yang kurang baik bisa mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil sebanyak 8 responden (53,3%) sedangkan pola nutrisi yang cukup tidak mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil sebanyak 8 responden ( 16,7%). Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh nilai  $p = 0,012 < \alpha (0,05)$  sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara pola nutrisi yang kurang baik dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Analisis lebih lanjut didapat nilai POR 5,714 dengan 95% CI 1,610 – 20,286 yang berarti bahwa pola nutrisi yang kurang baik mempunyai kecenderungan 5,714 kali terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Konsumsi makanan yang adekuat untuk ibu hamil adalah yang jika dikonsumsi tiap harinya dapat memenuhi kebutuhan zat-zat gizi dalam kualitas maupun kuantitasnya. Artinya bahwa, adanya ibu yang hamil yang pola konsumsi dikategorikan cukup namun mengalami kekurangan energi kronis (KEK) karena pada penelitian ini diketahui bahwa seluruh ibu hamil berada pada trimester II dan III yang berarti bahwa semakin meningkatnya kebutuhan kalori/energi ibu hamil pada trimester akhir (N. Yunita & Ariyati, 2021).

**Tabel 4.2.2 Hubungan sikap dengan kejadian KEK**

No	Variable	Kejadian KEK Pada Ibu Hamil				Total		Nilai P	POR (90%CI)
		KEK		Tidak KEK		n	%		
		N	%	n	%				
1	<b>Sikap</b>								
	1. Kurang Baik	10	43,5	13	56,5	23	100	0,028	4,359 (1,317– 14,429)
	2. Baik	6	15,0	34	85,0	40	100		
<b>Jumlah</b>		16	58,5	47	41,5	63	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sikap yang kurang baik bisa mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil sebanyak 10 responden (43,5%) sedangkan sikap yang baik tidak mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil sebanyak 6 responden ( 15,5%). Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh nilai  $p = 0,028 < \alpha (0,05)$  sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  di tolak artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap yang kurang baik dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Analisis lebih lanjut didapat nilai POR 4,359 dengan 95% CI 1,317 – 14,429 yang berarti bahwa sikap yang kurang baik mempunyai kecenderungan 4,359 kali terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Ibu hamil mempunyai perilaku yang kurang terhadap pemenuhan kebutuhan gizi dikarenakan kurangnya pemahaman ibu tentang pemenuhan kebutuhan gizi yang diperlukan selama kehamilan dan sikap ibu yang kurang terhadap pemenuhan kebutuhan gizi misalnya ibu hamil tidak mengkonsumsi buah-buahan, suplemen Fe dan vitamin yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin setiap hari (Tanjung & Jahriani, 2022).

Tabel 4.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan kejadian KEK

No	Variable	Kejadian KEK Pada Ibu Hamil				Total		Nilai P	POR (90%CI)
		KEK		Tidak KEK		n	%		
		N	%	N	%				
1	<b>Dukungan Keluarga</b> 1. Kurang Baik 2. Baik	9	47,4	10	52,6	19	100	0,020	4,757 (1,419– 15,950)
<b>Jumlah</b>		16	63,3	47	36,7	63	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dukungan keluarga yang kurang baik bisa mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil sebanyak 9 responden (47,4%) sedangkan dukungan keluarga yang baik tidak mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil sebanyak 7 responden ( 15,9%). Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh nilai  $p = 0,020 < \alpha (0,05)$  sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga yang kurang baik dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Analisis lebih lanjut didapat nilai POR 4,757 dengan 95% CI 1,419 – 15,950 yang berarti bahwa dukungan keluarga yang kurang baik mempunyai kecenderungan 4,757 kali terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. 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 (Mansoben & Gurning, 2022).

## Pembahasan

### a. Hubungan Pola Nutrisi dengan Kejadian KEK pada ibu hamil

Berdasarkan Hasil uji statistic dengan Chi Square diperoleh nilai  $p = 0,012 < \alpha (0,05)$  sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola nutrisi dengan Kejadian KEK pada ibu hamil serta diperoleh juga nilai POR 5,714 dengan 95% CI 1,610 – 20,286 yang berarti bahwa pola nutrisi yang kurang baik mempunyai kecenderungan 5,714 kali terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di puskesmas Simpang teritip Kabupaten Bangka Barat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Hal ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Nirma Yunita,2021) diketahui nilai koefisien korelasi ( $r$ ) adalah 0,475, yang berarti ada hubungan pola makan ibu

hamil dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar. Semakin kurang pola makan ibu hamil, semakin tinggi pula tingkat kekurangan energi kronisnya. Berdasarkan hasil analisis statistik, pola makan memiliki hubungan yang signifikan ( $p=0,001$ ) dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar.

Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi Taurisiawati Rahayu dkk,2019) berdasarkan uji statistik diperoleh nilai  $p$  value = 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kejadian KEK dengan Pola Makan, sehingga hipotesa terbukti secara statistik. pola makan mempengaruhi kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) karena keadaan gizi ibu hamil dipengaruhi oleh ketidakseimbangan asupan zat gizi, makanan yang dimakan, frekuensi dan porsi makanan, kepercayaan dan penerimaan terhadap makanan misalnya pantangan makan dan rasa suka atau tidak suka terhadap makanan pola makan sehari-hari dari ibu hamil dipengaruhi juga dengan adanya kepercayaan memantang terhadap makanan tertentu untuk dikonsumsi dengan alasan apabila di konsumsi pada saat hamil akan mengakibatkan kecacatan pada bayi yang dilahirkan sehingga asupan makanan ada ibu hamil menjadi kurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Lingkungan kerja Puskesmas Simpang Teritip menunjukkan bahwa asupan nutrisi ibu hamil tidak sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh, jika berlebih atau kurang sama – sama bisa menyebabkan berbagai penyakit. Semakin kurang pola makan ibu hamil, semakin tinggi pula tingkat kekurangan energi kronisnya. Hal tersebut berkaitan dengan pola makan ibu hamil yang kurang memperhatikan isi piringnya yang antara lain berisi karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah sehingga pemenuhan kebutuhan gizi yang dikonsumsi di usia kehamilan tidak masuk dalam kategori gizi seimbang. Ibu hamil sering makan makanan cepat saji, tidak rutin mengkonsumsi suplemen untuk meningkatkan nafsu makan serta ibu masih sering lupa untuk mengkonsumsi tablet tambah darah.

#### **b. Hubungan Sikap dengan kejadian KEK pada ibu hamil**

Berdasarkan hasil uji statistic dengan Chi Square diperoleh nilai  $p = 0,028 < \alpha (0,05)$  sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan Kejadian KEK pada ibu hamil selain itu juga diperoleh hasil Analisis lebih lanjut didapat nilai POR 4,359 dengan 95% CI 1,317 – 14,429 yang berarti bahwa sikap yang kurang baik mempunyai kecenderungan 4,359 kali terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Teritip Kabupaten Bangka Barat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan (Rani Darma Sakti Tanjung dan Nani Jahriani,2022) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu dengan nilai  $p= 0,034 < 0,05$ . Responden yang mengalami KEK mayoritas bersikap negatif (27,8%). Sedangkan responden yang tidak mengalami KEK mayoritas bersikap positif (41,7%).

Selain itu hasil Penelitian ini juga sejalan dengan (Istiqomah et al,2020) Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa distribusi terbanyak adalah

responden yang memiliki sikap kurang yaitu 27 orang (43,5%). Nilai signifikansi  $p = 0,030$  ( $p < 0,05$ ), maka  $H_1$  diterima. Dengan demikian terdapat hubungan antara sikap ibu dengan KEK. Pemahaman ibu hamil yang tepat tentang gizi ibu hamil akan mengarahkan ibu hamil untuk melakukan suatu perubahan sikap yang memberikan tujuan ke arah perilaku hidup sehat. Sehingga dengan sikap yang kurang pada ibu hamil dalam pemenuhan kebutuhan gizinya menyebabkan ibu hamil kurang peduli dalam pemilihan makanan sehingga mempengaruhi menyebabkan terjadinya KEK pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Lingkungan kerja Puskesmas Simpang Teritip bahwa sikap responden selama hamil, asupan untuk sayur dan buah tidak perlu dikarenakan mereka merasa bahwa sudah cukup dengan makan nasi dan lauk pauk saja, selain makan makanan yang bergizi tablet tambah darah yang diberikan tidak perlu diminum lagi serta apabila pada waktu makan responden muntah maka responden akan mengurangi jumlah makanannya dan tidak mengkonsumsi ikan diawal kehamilan.

**c. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian KEK pada ibu hamil**

Hasil uji statistic dengan Chi Square diperoleh nilai  $p = 0,020 < \alpha$  (0,05) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil selain itu juga dari analisis lebih lanjut didapat nilai POR 4,757 dengan 95% CI 1,419 – 15,950 yang berarti bahwa dukungan keluarga yang kurang baik mempunyai kecenderungan 4,757 kali terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Teritip Kabupaten Bangka Barat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Novitasari, 2019) Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan hasil dukungan keluarga ( $p=0,000$ ) dengan nilai 95% CI sebesar 2,881 – 38,961 yang artinya Bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian KEK Pada ibu hamil.

Selain itu Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian ( Novita Mansoben dan Maylar Gurning 2022) dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,007$  yang artinya ada hubungan dukungan suami dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Hasil analisis dipeoleh juga nilai  $OR= 4,721$ , artinya ibu hamil yang mendapat dukungan suami mempunyai peluang 4,7 kali untuk tidak mengalami KEK dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan. Berdasarkan hasil frekuensi distribusi bahwa ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami lebih banyak mengalami 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.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Lingkungan kerja Puskesmas Simpang Teritip bahwa dukungan suami masih kurang, ini terlihat dari Ketika ibu

melakukan pemeriksaan kehamilan ke puskesmas sangat jarang di temani oleh suami. Selain itu suami responden jarang memberikan pujian saat responden rajin memeriksa kehamilan, jarang memberikan buku dan majalah seputar kehamilan dan proses melahirkan. Hal ini lah yang menyebabkan bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan atau diperlukan apalagi dukungan dari suami dalam menjaga kehamilan yang sehat dan aman untuk responden.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan pola nutrisi, sikap, dan dukungan keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Teritip tahun 2023 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi pola nutrisi, sikap dan dukungan keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di puskesmas Simpang Teritip menunjukkan bahwa 15 ibu hamil (23,8%) dengan pola nutrisi kurang dan 48 ibu hamil (76,2%) pola nutrisi cukup, sikap ibu yang kurang baik sebanyak 23 (36,5%) dan sikap ibu yang baik 40 (63,5%) , serta untuk dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 19 (30,2%) dan dukungan keluarga yang baik sebanyak 44 (69,8%).
2. Ada hubungan yang bermakna antara pola nutrisi dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai  $p=0,012 < \alpha (0,005)$  selain itu didapatkan hasil juga nilai POR 5,714 (1,610 – 20,286) yang yang artinya pola nutrisi sangat berhubungan erat dengan kejadian KEK pada ibu hamil.
3. Ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai  $p = 0,028 < \alpha (0,05)$ .
4. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai  $p = 0,020 < \alpha (0,05)$ .

## **SARAN**

1. Bagi Responden  
Khususnya ibu hamil dan suami untuk lebih aktif lagi mengikuti kegiatan kelas ibu hamil yang di selenggarakan oleh bidan desa yang bekerjasama dengan petugas puskesmas sehingga kemungkinan timbulnya KEK dapat diketahui dan dilakukan penanganan lebih cepat serta diharapkan untuk ibu hamil agar lebih memperhatikan lagi pola nutrisi yang di butuhkan selama kehamilan dengan menu lengkap yang artinya dalam satu piring sekali makan terdiri dari karohidrat (nasi, singkong, kentang, sagu), protein hewani (ikan, daging ayam, daging sapi, seafood), protein nabati (tahu, tempe, kacang-kacangan), sayur-sayuran hijau dan buah-buahan. Selain itu di harapkan ibu hamil agar mengkonsumsi air putih minimal 8 gelas/hari atau sekitar 2 liter perhari.
2. Bagi Puskesmas  
Meningkatkan skill atau keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan komunikasi, edukasi, informasi, promosi dan pemahaman kepada ibu hamil khususnya ibu hamil KEK terkait dengan penyajian makanan dengan menu lengkap yang bergizi seimbang.
3. Bagi Peneliti  
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi penelitian selanjutnya dan diharapkan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang

mempengaruhi kejadian KEK dan pola makan pada ibu hamil, kemudian menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak agar hasil yang diharapkan tercapai dan melakukan wawancara yang lebih teliti lagi terkait pola nutrisi, sikap dan dukungan keluarga terhadap ibu hamil.

## DAFTAR REFERENSI

- [1] Adhi K, & Lubis D. (2021). Modul Pendidikan Kesehatan Dan Pemenuhan Gizi Seimbang Pada Ibu Hamil. BASWARA PRESS.
- [2] Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Farisi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, putu O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan (R. Watrianthos & J. Simarmata, Eds.). Yayasan Kita Menulis.
- [3] Andarwulan. S, Anjarwati. N, & Alam. H. (2022). Gizi Pada Ibu Hamil (M. Made, Ed.). Media Sains Indonesia.
- [4] Anggoro, S., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Surya Global, S., Ringroad Selatan Blado, J., Monumen Perjuangan, J., Lor, B., Banguntapan, K., Istimewa Yogyakarta, D., & Anggoro Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Surya Global Yogyakarta, S. (2020). Hubungan Pola Makan (Karbohidrat dan Protein) Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta Relationship between Eating Patterns (Carbohydrate and Protein) with Chronic Energy Lack of Pregnant Women at Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta.
- [5] Anindhita, P., Syagata, S., Gz, S., Khairani, K., Prassanti, P., & Susanto, N. (2021). MODUL PENILAIAN KONSUMSI PANGAN. [www.unisayogya.ac.id](http://www.unisayogya.ac.id)
- [6] Arum. S, Erlinawati, Fauzia, & Apriyanti. F. (2021). Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal. Penerbit Insania.
- [7] Darma, B. (2021). STATISTIKA PENELITIAN MENGGUNAKAN SPSS (Uji Validitas, Uji Reabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R2). GUEPEDIA.
- [8] Ardat, A., & Jaya, I. (2021). Biostatistik Statistik dalam Penelitian Kesehatan. Prenada Media.
- [9] Herawati, & Sattu, M. (2023). Pengetahuan Dasar Gizi Ibu Hamil (Efitra, N. Safitri, & Sepriano (eds.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- [10] Istiqomah, A., Sulistyawati, A., & Nikmah, D. (2020). SIKAP IBU DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN GIZI DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL. [jurnalilmukebidanan.akbiduk.ac.id/index.php/jik/article/view/22](http://jurnalilmukebidanan.akbiduk.ac.id/index.php/jik/article/view/22)
- [11] Manik, M., & Rindu. (2017). FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN IBU HAMIL DENGAN KEK PADA TRIMESTER II. 1, 23–31.
- [12] Misbahuddin, & IHasan, I. (2013). Analisis Data Penelitian dengan Statistik (Edisi Kedua). Bumi Aksara.
- [13] Novitasari, Y. D., Wahyudi, F., & Nugraheni, A. (2019). Faktor – faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (kek) ibu hamil di wilayah kerja puskesmas rowosari semarang. 8(1), 562–571.

- [14] Rahayu, D. T., & Sagita, Y. D. (2019). POLA MAKAN DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK ( KEK ) PADA IBU HAMIL TRIMESTER II PREVALENCE AND CAUSES OF CHRONIC ENERGY DEFICIENCY AMONG SECOND - TRIMESTER. 13(1), 7–18.
- [15] 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. XI(2), 100–105.
- [16] Yunita, R., Aini Isnawati, I., & Addiarto, W. (2020). Buku Ajar Psikoterapi Self Help Group Pada Keluarga Pasien Skizofrenia. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- [17] Galaupa, R. (2022). Tenang Menghadapi Kehamilan dan Sigap Menghadapi Komplikasi. Penerbit NEM
- [18] Harti, L. B., Kusumastuty, I., & Hariadi, I. (2016). Indonesian Journal of Human Nutrition Hubungan Status Gizi dan Pola Makan terhadap Penambahan Berat Badan Ibu Hamil (Correlation between Nutritional Status and Dietary Pattern on Pregnant Mother's Weight gain). Indonesian Journal of Human Nutrition, 3(1), 54–62. [www.ijhn.ub.ac.id](http://www.ijhn.ub.ac.id)
- [19] 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, 5(1), 125–133. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2265>
- [20] Herawati, & Sattu M. (2023). Pengetahuan Dasar Gizi Ibu Hamil.
- [21] Indra Krisnadi, D., & Ridwanto, A. (2021). Rancang Bangun Alat pengukur Indeks Massa Tubuh (IMT) Berbasis Android Article information. <http://journal.univpancasila.ac.id/index.php/joule/>
- [22] Irwan. Dr, SKM. M. K. (2017). ETIKA DAN PERILAKU KESEHATAN.
- [23] Kemenkes, R. (2022). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan.
- [24] Kementerian Kesehatan RI. (2019). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.
- [25] Lusambili, A., Naanyu, V., Manda, G., Mossman, L., Wisofschi, S., Pell, R., Jadavji, S., Obure, J., & Temmerman, M. (2020). Nutritional influences on the health of women and children in cabo delgado, mozambique: A qualitative study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(17), 1–27. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176205>
- [26] Mansoben, N., Gurning Program Studi Ilmu Keperawatan, M., Tinggi Kesehatan Papua, S., Kanal Victory, J., Sorong Timur, D., Sorong, K., & Barat, P. (2022a). PENGETAHUAN, DUKUNGAN SUAMI DAN PENDAPATAN EKONOMI DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- [27] Mariana, D., Wulandari, D., & Padila, P. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. Jurnal Keperawatan Silampari, 1(2), 108–122. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.83>
- [28] Nababan, S. (2023). Pendidikan dan Promosi Kesehatan (Z. Shaluhiyah, Ed.). Media Sains Indonesia.
- [29] Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pendekatan Praktis). Salemba Medika.

- [30] Palimbo, A., Firdaus, S., Studi DIV Bidan Pendidik STIKES Sari Mulia Banjarmasin, P., & Banjarbaru, P. (2014). Desember. HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK), 5(02).
- [31] Rahmi, L. (2016). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BELIMBING PADANG FACTORS RELATED TO CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (CED) TO PREGNANT WOMAN IN BELIMBING HEALTH CENTRE PADANG.
- [32] Simbolon, D., Jumiyati, & Rahmadi, A. (2018). Modul Edukasi Gizi Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia Pada Ibu Hamil. Deepublish.
- [33] Tanjung, R. D. S., & Jahriani, N. (2022). Hubungan Karakteristik Dan Perilaku Ibu Hamil dalam Pemenuhan Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). Hubungan Karakteristik Dan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK), 7.
- [34] Tribakti I, & Kurnia H. (2023). Ilmu Gizi Klinik: Vol. I (Oktavianis. Dr, Ed.). PT. GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.
- [35] Wahyuni Y, & Akbar H. (2019). Pemantauan Kesehatan Gizi Ibu Hamil Dilihat dari Pertambahan Berat Badan dan Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) Berbasis E-Digital. 16.
- [36] Wijayanti, I. T. (2019). POLA MAKAN IBU HAMIL YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KEK DI PUSKESMAS GABUS I KABUPATEN PATI. Jurnal SMART Kebidanan, 6(1), 5. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i1.226>