

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN KEK PADA IBU HAMIL DI BUNDA SEHAT PONDOK KELAPA

Susi Mulyana^{1*}, Imroatul Azizah²

¹⁻²STIKes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: susimuliyanasusi@gmail.com

Disubmit: 23 Januari 2025 Diterima: 27 Agustus 2025 Diterbitkan: 01 September 2025
Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i9.19285>

ABSTRACT

Pregnancy is a very important period in a woman's life. Inadequate nutrition in pregnant women can lead to Chronic Energy Deficiency (CHD), which risks the health of both mother and baby. Based on global data, the prevalence of SEZ in pregnant women is still high, especially in developing countries such as Indonesia. Therefore, this study aims to determine the relationship between the level of knowledge about diet and the incidence of SEZ in pregnant women at the Healthy Mother Clinic Pondok Kelapa. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge about diet with the incidence of SEZ in pregnant women at Bunda Sehat Clinic Pondok Kelapa. This study used a qualitative research design with a cross-sectional analytic approach. The sample used amounted to 30 pregnant women who met the inclusion criteria. Data collection was done with a questionnaire to measure the level of knowledge of pregnant women about diet and using the Food Frequency Questionnaire (FFQ) form to identify fruit and vegetable consumption habits. The results showed that there was a significant relationship between the level of knowledge about diet and the incidence of SEZ in pregnant women. The chi-square test showed a p-value <0.05. Respondents with low knowledge had a 100% higher prevalence of SEZ compared to those with moderate or high knowledge. Macronutrient intake, especially energy and protein, in pregnant women with SEZ was detected to be lower compared to pregnant women who did not experience SEZ. Pregnant women's knowledge about diet plays an important role in the prevention of SEZ. Therefore, it is important for health workers to provide adequate education on a healthy diet during pregnancy. Appropriate nutritional interventions are also needed for pregnant women at risk of developing SEZ. Further research can explore other factors that influence the incidence of SEZ in pregnant women.

Keywords: *Chronic Energy Deficiency, Diet, Pregnant Women.*

ABSTRAK

Masa kehamilan merupakan periode yang sangat penting dalam kehidupan seorang wanita. Gizi yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronis (KEK), yang berisiko pada kesehatan ibu dan bayi. Berdasarkan data global, prevalensi KEK pada ibu hamil masih tinggi, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Klinik Bunda Sehat Pondok Kelapa.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Klinik Bunda Sehat Pondok Kelapa. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan analitik *cross-sectional*. Sampel yang digunakan berjumlah 30 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pola makan dan menggunakan formulir *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) untuk mengidentifikasi kebiasaan konsumsi buah dan sayur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* < 0.05. Responden dengan pengetahuan rendah memiliki prevalensi KEK lebih tinggi 100% dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan sedang atau tinggi. Asupan gizi makro, terutama energi dan protein, pada ibu hamil dengan KEK terdeteksi lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami KEK. Pengetahuan ibu hamil tentang pola makan berperan penting dalam pencegahan KEK. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi yang memadai mengenai pola makan yang sehat selama kehamilan. Diperlukan juga intervensi gizi yang tepat untuk ibu hamil yang berisiko mengalami KEK. Penelitian lebih lanjut dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil.

Kata Kunci: Kekurangan Energi Kronis, Pola Makan, Ibu Hamil.

PENDAHULUAN

Bagi seorang ibu, masa kehamilan merupakan suatu hal yang krusial. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan mengalami kekurangan energi kronis (KEK) (Rohmawati et al., 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 35-75% kehamilan di seluruh dunia mengakibatkan Kekurangan Energi Kronis (KEK), dengan prevalensi meningkat secara signifikan pada trimester ketiga kehamilan dibandingkan trimester pertama dan kedua. Selain itu, menurut WHO, 40% kematian ibu di negara berkembang disebabkan oleh KEK (Lestari dkk., 2022).

Terdapat 303.000 orang dengan angka kematian ibu (MMR) sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup di seluruh dunia (ASEAN, 2020), dan Indonesia masih memiliki MMR yang tinggi. Menurut informasi Kementerian Kesehatan RI, MMR pada tahun 2022 adalah 100.000 kelahiran hidup. Salah satu tujuan

utama pembangunan berkelanjutan (SGDs) adalah menurunkan MMR dan AKB (Hamdin, 2022).

Berdasarkan temuan laporan Global, 15-47% wanita hamil di seluruh dunia mengalami KEK, yang ditandai dengan Indeks Massa Tubuh (BMI) kurang dari 18,5 kg/m² (Adfar, Nova, dan Adriani 2022). Bangladesh diketahui memiliki angka kejadian tertinggi di kawasan Asia (47%), disusul India (35,5%) dan Indonesia (35,5%). (Sigit 2015)

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), proporsi ibu hamil di Indonesia yang mengalami KEK turun dari 24,2% pada tahun 2013 menjadi 17,3% pada tahun 2018. Mayoritas ibu hamil dengan KEK berusia lebih tua.

Sementara itu, prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia saat ini terbilang tinggi. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, sebanyak 24,2% ibu hamil usia 15-49 tahun mengalami KEK, sedangkan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan

sebanyak 17,3% ibu hamil mengalami KEK akibat ukuran LILA < 23,5 cm, dengan kelompok usia 15-19 tahun. memiliki prevalensi tertinggi (33,5%). Ibu hamil dengan KEK paling banyak terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur (36,8%), paling sedikit terjadi di Provinsi Kalimantan Utara (1,7%), dan paling sedikit terjadi di Provinsi Lampung (13,6%) (Ernawati, 2018).

Seseorang dengan kekurangan energi kronis (KEK) mengalami kekurangan gizi yang berkepanjangan atau terus-menerus, yang dapat mengakibatkan “Faktor Maternal Dan Pola Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kungkung” bahwa Ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan kejadian KEK diperoleh nilai *p* value yaitu 0,011 (Hanifatul, 2020).

bahwa Ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan kejadian KEK diperoleh nilai *p* value yaitu 0,011 (Hanifatul, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Lestari *al* (2022) tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor Utara” bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan *p*-value sebesar 0,007 dan nilai OR menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat pengetahuan kurang mempunyai peluang 6,188 kali lebih besar berpotensi KEK (Lestari *et al*, 2022).

Berdasarkan data pasien pada bulan Agustus hingga November 2024, Klinik Ibu Sehat di Pondok Kelapa melakukan survei pertama. Dari 146 ibu hamil yang mendapat KEK, 32 orang memiliki pemahaman kurang, 15 orang memiliki pola konsumsi, 10 orang tidak makan, dan 7 orang tidak makan. Mengingat

konteks di atas, peneliti menyelidiki variabel yang terkait dengan prevalensi kekurangan energi kronis (KEK). Untuk Ibu Hamil Pondok Kelapa Sehat Ibu Hamil Tahun 2024.

Rumusan masalah ini dalam penelitian adalah Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pola Makan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Bunda Sehat Pondok Kelapa”. Tujuan penelitian ini untuk Mengetahui faktor Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di bunda sehat pondok kelapa

KAJIAN PUSTAKA

Menurut Nugrawati & Amriani (2021) menegaskan bahwa kehamilan merupakan proses fisiologis dan alami. Peluang hamil yang tinggi bagi wanita mana pun jika menstruasi, organ reproduksi sehat, dan berhubungan seks dengan pria sehat. Dihitung dari hari pertama siklus menstruasi terakhir, masa kehamilan berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu, sejak pembuahan hingga kelahiran bayi.

Penyakit yang dikenal sebagai kekurangan energi kronis terjadi ketika seorang wanita mengalami kekurangan makanan secara terus-menerus, sehingga menyebabkan masalah kesehatan bagi ibunya. Baik wanita hamil (bumil) maupun wanita usia subur (WUS) mungkin menderita KEK. Seseorang dikatakan berisiko terkena KEK apabila tinggi LILA < 23,5 cm (Kemenkes RI, 2012).

Pengetahuan adalah informasi yang selalu dibutuhkan seseorang untuk memahami pengalaman (B. Potter & Lawson, 2012). Pola konsumsi makanan dapat digunakan untuk mengukur kebiasaan makan, yang sering kali merupakan pola berulang atau merupakan komponen dari daftar

panjang kebiasaan hidup secara umum. Frekuensi konsumsi pangan yang berbeda-beda dikenal sebagai pola konsumsi, dan biasanya berasal dari pangan yang ditanam secara lokal atau yang sudah lama ditanam (Farida Hidayati, 2011).

METODOLOGI PENELITIAN

HASIL PENELITIAN

Jenis penelitian dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif Desain Cross Sectional. Populasi yang dijangkau dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil diwilayah kerja di klinik bunda sehat pondok kelapa yang berjumlah 30 orang, sampel diambil secara *Purposeful Sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Usia Responden	< 20 Tahun	5	16.7
	20-35 Tahun	20	66.7
	> 35 Tahun	5	16.7
Pendidikan	SD	8	26.7
	SMP	25	50.0
	SMA	7	23.3
Pendapatan	Rendah	10	33.3
	Menengah	15	50.0
	Tinggi	5	16.7
Status KEK	KEK (LILA <23.5 cm)	12	40.0
	Tidak KEK	18	60.0

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berada dalam kelompok usia 20-35 tahun (66,7%), yang merupakan usia reproduksi sehat. Pendidikan menengah paling dominan (50,0%), sementara

proporsi pendidikan tinggi lebih rendah (23,3%). Mayoritas responden memiliki pendapatan menengah (50,0%), dengan 40,0% responden teridentifikasi mengalami KEK.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan tentang Pola Konsumsi dan KEK

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Pengetahuan Pola Konsumsi	Tinggi	10	33.3
	Sedang	15	50.0
Status KEK	Rendah	5	16.7
	KEK	12	40.0
	Tidak KEK	18	60.0

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan pola konsumsi yang sedang (50,0%), sementara proporsi dengan pengetahuan rendah adalah

16,7%. Dari total responden, 40,0% mengalami KEK, menunjukkan pentingnya intervensi untuk meningkatkan pengetahuan gizi.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Pola Konsumsi dengan KEK

Pengetahuan Pola Konsumsi	KEK	Tidak KEK	Total	<i>p-value</i>
Tinggi	2	8	10	<0.05
Sedang	5	10	15	
Rendah	5	0	5	
Total	12	18	30	

Tabel 3 menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan pola konsumsi dengan kejadian KEK ($p\text{-value} < 0.05$). Responden dengan pengetahuan

rendah memiliki prevalensi KEK lebih tinggi (100%) dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan sedang atau tinggi, menunjukkan perlunya edukasi gizi untuk mencegah KEK

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan tentang Pola Konsumsi dengan KEK

Hasil penelitian ini mendukung temuan sebelumnya bahwa pengetahuan ibu hamil tentang pola konsumsi memiliki hubungan signifikan dengan kejadian KEK. Pengetahuan yang baik memungkinkan ibu untuk memilih jenis makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi selama kehamilan. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan berkontribusi pada risiko KEK.

Teori dalam Bab II menjelaskan bahwa ibu dengan pemahaman gizi yang baik lebih mampu mengaplikasikan pola konsumsi sehat. Contohnya, ibu hamil dengan pengetahuan yang tinggi dapat memahami pentingnya asupan kalori tambahan sebesar 300 kkal per hari selama kehamilan, seperti yang diuraikan oleh Kementerian Kesehatan (2015). Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan rendah sering kali tidak menyadari kebutuhan ini, sehingga berisiko mengalami KEK. Pengetahuan juga memengaruhi kemampuan ibu memilih sumber protein berkualitas, seperti daging, ikan, dan telur, sesuai dengan panduan gizi seimbang.

Hasil tabel menunjukkan bahwa prevalensi KEK lebih rendah

pada ibu dengan pengetahuan tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah. Temuan ini sejalan dengan studi oleh Lestari et al. (2022), yang menyebutkan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah memiliki peluang 6,188 kali lebih besar untuk mengalami KEK.

Penelitian lain oleh Hanifatul (2020) juga menemukan bahwa pola konsumsi yang tidak teratur, yang sering disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, berhubungan langsung dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Ini mendukung pentingnya penyuluhan gizi secara rutin untuk meningkatkan kesadaran ibu tentang pola konsumsi yang tepat.

Selain itu, teori dalam Bab II menyoroti bahwa KEK dapat dicegah dengan edukasi yang memadai, terutama untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya memenuhi kebutuhan gizi makro, seperti karbohidrat dan protein. Pemahaman ini menjadi kunci dalam mencegah risiko komplikasi seperti anemia, persalinan prematur, atau berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi.

Peran Pendidikan dan Sosioekonomi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan dan tingkat pendapatan berperan sebagai faktor pendukung dalam mencegah KEK. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan ibu memahami pentingnya pola konsumsi sehat, sementara pendapatan yang memadai memungkinkan akses terhadap makanan bergizi.

Dalam teori di Bab II, dijelaskan bahwa pendidikan memberikan pengetahuan dan keterampilan untuk memilih makanan dengan nilai gizi tinggi, meskipun terdapat keterbatasan ekonomi. Sebaliknya, pendapatan yang rendah sering kali membatasi kemampuan ibu untuk membeli makanan bergizi, sehingga meningkatkan risiko KEK. Misalnya, makanan sumber protein seperti ikan dan daging cenderung lebih mahal dan sulit dijangkau oleh keluarga dengan pendapatan rendah.

Hasil penelitian ini juga mendukung studi oleh Gosh et al. (2019), yang menyebutkan bahwa status ekonomi yang lebih baik secara signifikan berhubungan dengan penurunan kejadian KEK. Dengan pendapatan yang mencukupi, ibu hamil dapat memenuhi kebutuhan kalori harian yang lebih tinggi selama kehamilan, seperti yang direkomendasikan dalam panduan gizi seimbang.

Selain itu, teori dalam Bab II juga menyebutkan bahwa pendidikan dan pendapatan memengaruhi perilaku ibu terhadap pemeriksaan kehamilan (ANC). Ibu yang teredukasi dan memiliki akses ekonomi lebih baik cenderung lebih sering memanfaatkan layanan ANC untuk mendapatkan informasi terkait gizi kehamilan, sehingga risiko KEK dapat diminimalkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan dan tingkat pendapatan

berperan sebagai faktor pendukung dalam mencegah KEK. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan ibu memahami pentingnya pola konsumsi sehat, sementara pendapatan yang memadai memungkinkan akses terhadap makanan bergizi. Teori dalam Bab II juga menggarisbawahi pentingnya pendidikan dan pendapatan dalam meningkatkan status gizi ibu hamil melalui akses informasi dan bahan makanan bergizi.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan pola konsumsi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Klinik Bunda Sehat Pondok Kelapa. Faktor pendidikan dan pendapatan turut memengaruhi kejadian KEK. Edukasi gizi yang intensif dan dukungan sosial-ekonomi sangat penting untuk mengurangi risiko KEK.

DAFTAR PUSTAKA

- Adfar, T. D., Nova, M., Adriani, I. (2022). Efektivitas Pendampingan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Terhadap Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Pangan Kesehatan dan Gizi* Volume 2 No. 2 e-ISSN: 2775-085X
- Dafiu, T. R., Maryani, T., & Estiwidani, D. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Kehamilan di Kota Yogyakarta Tahun 2017* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta). Wilayah Perkotaan. *Tirtayasa Medical Journal*, 2(1), 29.

- Diningsih, R. F., Wiratmo, P. A., & Lubis, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8-15.
- Ernawati, A. (2018). 'Hubungan Usia dan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil', *Jurnal Litbang*, vo.14, no.1, hlm.27-37.
- Fatmawati, F., & Munawaroh, M. (2023). Hubungan pengetahuan, status gizi dan pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di UPT Puskesmas Bojonegara Tahun 2022. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), 1873-1882.
- Harahap, J. R., Susilawati, E., & Daniati, N. P. R. (2019). Hubungan Asupan Makanan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2019. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 7(1), 17-23.
- Hidayati, Farida. 2011. Hubungan antara Pola Konsumsi, Penyakit Infeksi dan Pantang Makanan terhadap Resiko Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2011. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- In, I. O. C. E. S., & Women, P. (2020). Hubungan pengetahuan gizi, ketersediaan pangan dan asupan makan dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil.
- Kemenkes RI. (2015). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta
- Lestari, D. S., Nasution, A. S., & Nauli, H. A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja PUSKESMAS Bogor Utara Tahun 2022. *PROMOTOR*, 6(3), 165-175.
- Mariani, M., Netty, N., & Inayah, H. K. (2023). Hubungan Pengetahuan, Paritas Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2023. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 10(2), 132-138.
- Nuradhiani, A. (2022). Pola Konsumsi dan Pengetahuan Gizi pada Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di
- Palimbo, A., Firdaus, S., & Rafiah, R. (2014). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 5(2), 1-10.
- Panjaitan, H. C., Sagita, D. I., Rusfianti, A., & Febriyadin, F. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Gemolong. *Darussalam Nutrition Journal*, 6(2), 72-81.
- Retni, A., Puluhulawa, N., & Utina, S. I. (2021). Pengaruh pengetahuan ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik di wilayah kerja puskesmas batudaa pantai. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1), 952-964.
- Rohmawati, D., Kusumawati, E. & Rahmawati, A., 2021. Literatur Review: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil.

- Semarang, Prosiding Seminar Nasional UNIMUS.
- Sari, W. K., & Deltu, S. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi, Anemia, dan Tingkat Konsumsi Makanan dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Desa Muara Madras Kabupaten Merangin Jambi. *Jurnal Kesehatan Lentera'Aisyiyah*, 4(1), 434-439.
- Simarmata, M. (2008). *Hubungan Pola Konsumsi, Ketersediaan Pangan, Pengetahuan Gizi dan Status Kesehatan dengan Kejadian Kek pada Ibu Hamil di Kabupaten Simalungun 2008* (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Susanti, D., & Aisyah, S. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. *Lentera Perawat*, 5(1), 66-72.
- WHO. (2011). *Penyebab dari KEK*. Diperoleh pada Tanggal 12 Oktober 2019.