



**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, PANTANGAN MAKAN, DAN POLA KONSUMSI TERHADAP KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABIBIA KOTA KENDARI TAHUN 2020**

**Wa Ode Zulina Putri<sup>1</sup>, Lisnawaty<sup>2</sup>, Rizki Eka Sakti Octaviani<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Kendari

zulinaputriw@gmail.com<sup>1</sup> lisnaradhiyah@gmail.com<sup>2</sup> resoctaviani@gmail.com<sup>3</sup>

**Abstrak**

Kekurangan energi merupakan salah satu keadaan malnutrisi. Kejadian kekurangan energi kronik merupakan salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu. Berdasarkan data Riskesdas 2018 bahwa Sulawesi Tenggara berada pada peringkat ke-4 dengan proporsi tertinggi terkait resiko ibu hamil penderita KEK sebesar 28% dengan nilai rata-rata nasional 17,3%. Dan berdasarkan Profil tahunan Dinas Kesehatan Kota Kendari, Puskesmas Labibia mengalami peningkatan kasus yakni 16,5% pada tahun 2017 menjadi 41,1% pada tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, pantangan makan, dan pola konsumsi terhadap kejadian kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Labibia Tahun 2020 yang juga menempatkan Puskesmas Labibia menjadi peringkat ke-2 dari 15 Puskesmas terkait jumlah ibu hamil KEK. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian analitik observasional dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 128 ibu hamil dengan sampel 58, pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat menggunakan distribusi tabel dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil dengan nilai ( $p$ -value=0,564), tidak ada hubungan antara pantangan makan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil dengan nilai ( $p$ -value=0,230), dan ada hubungan antara pola konsumsi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil ( $p$ -value=0,000). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik, dan pantangan makan dengan kejadian kekurangan energi kronik, sedangkan terdapat hubungan antara pola konsumsi dengan kejadian kekurangan energi kronik.

**Kata kunci :** *Kekurangan Energi Kronik, Ibu Hamil, Pengetahuan, Pantangan Makan, Pola Konsumsi*

**Abstract**

Lack of energy is a condition of malnutrition. Chronic energy deficiency is one of the indirect causes of maternal death. Based on basic health research data in 2018, that Southeast Sulawesi is in the fourth rank with the highest proportion related to the risk of pregnant women suffering chronic energy deficiency equal to 28% with a national average value of 17,3%. And based on the annual profile of the Kendari city health office, the Labibia health center experienced an increase in case 16,5% in 2017 to 41,1% in 2018. This study aims to determine the relationship between knowledge, dietary restrictions, and consumption patterns on the incidence of chronic energy deficiency in the labibia public health center in 2020. This type of research uses observational analytical research with cross sectional method. The population in this study amounted to 128 pregnant women with sample of 58, the sample was taken using purposive sampling technique. The data analysis used was univariate using table distribution and bivariate analysis using chi square test. The results showed that there was no relationship between knowledge and the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women with value ( $p$ -value = 0,564), there was no relationship between dietary abstinence and the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women with a value ( $p$ -value=230), and there is a relationship between consumption patterns and the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women ( $p$ -value=0,000). The conclusion in this study is that there is no relationship between knowledge with the incidence of chronic energy deficiency, and dietary abstinence with chronic energy deficiency, while there is a relationship between consumption patterns and chronic energy deficiency.

**Keyword :** *Chronic Energy Deficiency, Women Pregnant, Knowledge, Eating Abstinence, Consumption Pattern.*



## PENDAHULUAN

Masa kehamilan memerlukan perhatian khusus karena merupakan periode penting pada 1.000 hari kehidupan. Ibu hamil termasuk salah satu kelompok yang rawan gizi. Asupan gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan *stunting* (pendek)<sup>1</sup>.

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik pada tahun 2016 sebanyak (30,1%). Pada tahun 2017 jumlah ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik secara global sebanyak (35-75%). Kejadian kekurangan energi kronik di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilanka dan Thailand adalah (15;47%) yaitu dengan *Body Mass Index* (BMI) <18,5<sup>2</sup>.

Hasil Riset Kesehatan dasar (RISKESDAS) 2018 mendapatkan ibu hamil umur 15-49 tahun dengan lingkaran lengan atas (LILA) <23,5 cm atau beresiko KEK di Indonesia sebesar 17,3%. Dengan proporsi terendah di Provinsi Kalimantan Utara sebesar 1,7% dan tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 36,8% dimana rata-rata Indonesia 17,3%<sup>3</sup>.

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 150 per 100.000 kelahiran pada tahun 2017. Angka ini mengalami penurunan dari tahun 2007 yakni 288 per kelahiran hidup<sup>4</sup>.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 mendapatkan ibu hamil umur 15-49 tahun dengan lingkaran lengan atas (LILA) <23,5 cm atau beresiko KEK di Indonesia sebesar 17,3 %. Dengan proporsi terendah di Provinsi Kalimantan Utara sebesar 1,7 % dan tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 36,8 % dimana rata-rata Indonesia 17,3 %. Berdasarkan RISKESDAS 2018 proporsi resiko KEK pada ibu hamil terdapat 5 provinsi dengan proporsi tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur (NTT), Maluku, Maluku Utara, Sulawesi Tenggara, dan Papua. Proporsi tertinggi yaitu Provinsi NTT dengan 36,8 %, proporsi terendah ialah Provinsi Kalimantan Utara dengan 1,7%, dan rata-rata Indonesia yaitu 17,3 % sedangkan di Sulawesi Tenggara memiliki proporsi resiko KEK pada ibu hamil sebesar 28 % yang tentunya berada di atas rata-rata proporsi dari keseluruhan Provinsi di Indonesia, lebih tepatnya peringkat ke empat dengan proporsi tertinggi<sup>3</sup>.

Menurut data dari Profil Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, Kota Kendari mengalami kenaikan proporsi KEK pada ibu hamil dalam tiga tahun terakhir yaitu 9,91 % pada tahun 2016, meningkat menjadi 10,75% pada tahun 2017, hingga meningkat ke angka 11,11 % pada tahun 2018<sup>5</sup>.

Berdasarkan Profil Tahunan Dinas Kesehatan Kota Kendari, bahwa dari 15 Puskesmas yang berada di

wilayah Kota Kendari, Puskesmas Labibia mengalami kenaikan sebesar 24,6% untuk jumlah ibu hamil KEK selama dua tahun terakhir yaitu 16,5 % pada tahun 2017 menjadi 41,1 % pada tahun 2018. Proporsi tersebut tentunya berada di atas proporsi rata-rata dari 15 Puskesmas di Kota Kendari yaitu 18,03 %. Puskesmas Labibia juga menempati peringkat dua tertinggi dalam periode 2017 dan 2018 setelah Puskesmas Nambo<sup>6</sup>.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan peneliti terhadap 10 responden ditemukan bahwa 4 diantaranya mengalami KEK. Dengan persentase tingkat pengetahuan ibu hamil diantaranya 30% memiliki pengetahuan kurang, dan 70% memiliki pengetahuan cukup. Untuk pantangan makan diketahui 30% dari jumlah responden memiliki pantangan makanan dengan beberapa alasan seperti: pantangan makan telur karena menderita alergi, pantangan makan bayam dan kacang panjang karena menderita asam urat, dan pantangan minum-minuman dingin karena larangan orang tua yang percaya bayi akan sulit lahir (dikarenakan bayi memiliki berat berlebih) jika selama hamil mengkonsumsi minuman tersebut. Untuk pola makan responden 70% dengan pola konsumsi cukup, dan 30% dengan pola konsumsi kurang.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian "Hubungan antara pengetahuan, pantangan makan, dan pola konsumsi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari 2020".

## METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan metode *cross sectional* yaitu menganalisis hubungan antara pengetahuan, pantangan makan, dan pola konsumsi terhadap kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Penelitian menggunakan uji *chi-square* untuk uji analisis data bivariat dan distribusi tabel untuk analisis data multivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

**Tabel 1** Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari Tahun 2020

No.	Kelompok Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	16-18 Tahun	3	5,2
2	19-29 Tahun	32	55,2
3	30-49 Tahun	23	39,6
Total		58	100

Tabel 1 menunjukkan dari 58 responden (100%), Responden yang berumur kisaran 16-18 tahun berjumlah 3 orang (5,2%), responden yang berumur kisaran 19-29 tahun berjumlah 32 orang (55,2%), dan



responden yang berusia 30-49 tahun berjumlah 23 orang (39,6%).

**Tabel 2** Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari Tahun 2020

No.	Usia Kehamilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Trimester I	6	10,3
2	Trimester II	25	43,1
3	Trimester III	27	46,6
Total		58	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memasuki trimester I berjumlah 6 responden (10,3%) atau distribusi responden terendah, responden dengan usia kehamilan pada trimester II berjumlah 25 orang (43,1%), dan responden dengan usia kehamilan pada trimester III berjumlah 27 orang (46,6%) sekaligus distribusi responden tertinggi.

**Tabel 3** Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari Tahun 2020

No.	Tingkat Pendidikan Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	SD	1	1,72
2	SMP	12	20,68
3	SMA	35	60,34
4	Perguruan Tinggi	10	17,24
Total		58	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan terakhir setingkat SD berjumlah 1 orang (1,72%), responden yang memiliki pendidikan terakhir setingkat SMP berjumlah 12 orang (20,68%), responden yang memiliki pendidikan terakhir setingkat SMA berjumlah 35 orang (60,34%), dan responden yang memiliki pendidikan terakhir setingkat Perguruan Tinggi berjumlah 10 orang (17,24%).

**Tabel 4** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari Tahun 2020

No.	Jenis Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga (IRT)	55	94,8
2	Pegawai Swasta	3	5,2
Total		58	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) berjumlah 55 orang (94,8%) dan yang bekerja sebagai Pegawai Swasta berjumlah 3 orang (5,2%).

**Tabel 5** Distribusi Responden Berdasarkan Status Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari Tahun 2020

No.	Status KEK	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	KEK	24	41,4
2	Tidak KEK	34	58,6
Total		58	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa 58,6 % dari keseluruhan responden tidak mengalami KEK atau 34 orang. Sedangkan sisanya 24 orang mengalami KEK yang jika dipersentasekan menjadi 41,4 %.

Hubungan Antara Pengetahuan terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik

Pengetahuan datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, buku, dan surat kabar<sup>7</sup>. Pengetahuan ini berperan penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tetapi hal ini tidak terjadi pada ibu hamil yang memeriksakan dirinya di Posyandu yang diadakan oleh pihak Puskesmas Labibia Kota Kendari.

**Tabel 6** Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Tahun 2020

No.	Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kurang	3	12,1
2	Cukup	55	87,9
Total		58	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi responden tertinggi berdasarkan tingkat pengetahuan pada ibu hamil yaitu ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 55 responden atau (94,8%) dan distribusi responden terendah berdasarkan tingkat pengetahuan pada ibu hamil yaitu ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (5,17%).

**Tabel 7** Distribusi Hubungan Antara Pengetahuan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Tahun 2020

Pengetahuan	Status KEK				Total		P-value
	KEK		Tidak KEK		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	2	66,7	1	33,3	3	100	0,564
Cukup	22	40	33	60	55	100	
Total	24	41,4	34	58,6	58	100	

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 3 responden yang memiliki pengetahuan kurang, 1 diantaranya tidak mengalami KEK atau 33,3% sedangkan 2 responden lainnya mengalami KEK atau 66,7%. Dan dari 55



responden dengan pengetahuan cukup terdapat 33 responden atau 60% yang tidak mengalami KEK dan 22 responden yang mengalami KEK atau 40%.

Pengetahuan juga membentuk keyakinan tertentu, sehingga berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut. Adanya pengetahuan terhadap manfaat sesuatu hal, akan menyebabkan orang mempunyai sikap positif terhadap hal tersebut. Dalam hal ini ibu hamil yang memiliki sikap positif maka akan menerapkan hal-hal positif yang disarankan oleh petugas kesehatan, seperti memperhatikan konsumsi makanan yang bergizi untuk mencegah terjadinya KEK. Pengetahuan individu sangat mempengaruhi perilaku sehatnya setiap hari dan menjaga kehamilan.

Namun dalam pemenuhan gizi ibu hamil juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya dukungan dari suami, orang tua, maupun anggota keluarga lainnya. Karena tanpa dukungan orang terdekat maka suatu tujuan tidak akan tercapai dengan baik. Contohnya seperti dukungan materil berupa uang untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil. Apabila mengalami keterbatasan ekonomi maka hal tersebut juga berpengaruh terhadap kecukupan status gizi ibu hamil.

Hal tersebut terjadi pada sebagian responden yang diwawancarai peneliti, dimana kebanyakan dari responden tinggal terpisah dengan orang tua maupun mertua serta ditambah lagi dengan suami yang sibuk bekerja. Sehingga ibu hamil kurang mendapatkan dukungan yang berdampak pada pola konsumsi ibu hamil. Dukungan yang dimaksud di sini berupa perhatian mengenai ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan gizinya, apa yang dikonsumsi dan berapa banyak. Sehingga pada penelitian yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Labibia Kota Kendari, bukan dipengaruhi dari pengetahuan dimana 22 responden yang mengalami KEK justru memiliki pengetahuan yang cukup. Melainkan dari faktor lainnya seperti dukungan keluarga yang berdampak pada pola konsumsi dan dapat juga dipengaruhi dari ibu hamil itu sendiri yang memang memiliki tubuh kurus jauh sebelum kehamilan. Dan juga dipengaruhi oleh aktivitas di rumah, dimana energi yang dikeluarkan tidak sebanding dengan jumlah energi yang masuk atau dikonsumsi oleh ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa dari 3 responden yang memiliki pengetahuan kurang, ada 1 responden yang tidak mengalami KEK. Hal ini dikarenakan responden memang sudah memiliki gizi yang baik jauh sebelum masa kehamilan dan memiliki nafsu makan yang baik bahkan selama kehamilan sehingga secara langsung mempengaruhi pola konsumsi responden tersebut dan juga disebabkan karena mereka sudah memiliki kebiasaan untuk mengkonsumsi berbagai macam makanan setiap hari, walaupun mereka tidak mengetahui kandungan gizi yang ada dalam makanan tersebut. Hal ini dilakukan agar mereka selalu

sehat dan tidak ada masalah dengan kehamilan dan janinnya.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labibia merupakan lulusan perguruan tinggi sebesar 17,2% dan mayoritas lulusan SMA sebesar 60,3%. Karakteristik seperti ini sangat memungkinkan ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi dalam memahami makanan apa saja yang perlu dikonsumsi selama kehamilan yang dapat mempengaruhi status gizi. Pengetahuan gizi merupakan aspek kognitif yang menunjukkan pemahaman responden tentang ilmu gizi, jenis zat gizi, serta interaksinya terhadap status gizi dan kesehatan. Akan tetapi pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti tindakan yang sesuai<sup>8</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil pada kelompok kejadian KEK justru lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan cukup. Hal ini bisa disebabkan karena ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labibia telah mendapatkan intervensi berupa pemberitahuan yang berisi informasi mengenai kekurangan energi kronik pada kehamilan setiap memeriksakan kesehatan di Posyandu maupun layanan kesehatan lainnya. Sebagian besar responden memiliki skor yang tinggi pada kuesioner pengetahuan, baik pada responden yang menderita KEK maupun tidak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti lain, yang menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil<sup>9</sup>. Penelitian lain menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil<sup>10</sup>. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil<sup>11</sup>.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lainnya pula yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil<sup>12</sup>. Sama halnya dengan penelitian lainnya dan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil<sup>13</sup>.

#### Hubungan Antara Perilaku Pantangan Makan terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik

Pantangan makan merupakan salah satu pola konsumsi yang dapat mempengaruhi asupan makan pada ibu hamil<sup>14</sup>. Makanan yang dikonsumsi manusia digunakan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya, tetapi ada yang beranggapan bahwa terdapat satu atau beberapa makanan yang berbahaya apabila



orang memakannya. Sehingga menimbulkan perilaku seseorang yang tidak mengonsumsi makanan tertentu. Hal tersebutlah yang disebut sebagai pantang makan. Faktor yang mempengaruhi pantang makan yaitu faktor sosial budaya dan kepercayaan, dalam pantangan agama, tahayul, dan kepercayaan tentang kesehatan, terdapat bahan makanan bergizi yang tidak boleh dimakan. Hal tersebut dapat menyebabkan ibu dengan pantangan makanan tertentu memiliki risiko untuk terjadi KEK<sup>15</sup>.

**Tabel 8** Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Pantangan Makan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Tahun 2020

No.	Kategori Pantangan Makan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ada	26	44,8
2	Tidak Ada	32	55,2
<b>Total</b>		<b>58</b>	<b>100</b>

Tabel 8 menunjukkan bahwa lebih dari setengah keseluruhan responden tidak memiliki pantangan makan saat kehamilan yakni 32 responden dari 58 responden (55,2%) dan 26 responden lainnya memiliki pantangan makan (44,8%).

**Tabel 9** Distribusi Hubungan Antara Pantangan Makan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Tahun 2020

Pantangan Makan	Status KEK				Total	P-value	
	KEK		Tidak KEK				
	n	%	n	%			
Ada	13	50	13	50	26	100	0,230
Tidak Ada	11	34,4	21	55,6	32	100	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>58,6</b>	<b>24</b>	<b>41,4</b>	<b>58</b>	<b>100</b>	

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 26 responden yang memiliki pantangan makan, 13 diantaranya tidak mengalami KEK dan 13 responden lainnya mengalami KEK. Sedangkan dari 32 responden yang tidak memiliki pantangan makan, terdapat 21 responden (65,6%) yang tidak mengalami KEK dan 11 responden (34,4%) lainnya mengalami KEK.

Hal ini bisa saja terjadi, karena makanan yang dijadikan pantang oleh ibu hamil tidak memiliki nilai gizi yang tinggi serta jika tidak dikonsumsi dalam kurun waktu yang lama tidak dapat mempengaruhi secara langsung status gizi ibu hamil. Pantangan tersebut diantaranya mengonsumsi minuman dingin, minum kopi dan mengonsumsi makanan yang manis. Atau makanan yang dipantangkan bisa digantikan dengan makanan lain, seperti pantangan buah nanas bisa diganti dengan buah semangka dan yang lainnya. Pantangan makan sayur bayam, bisa digantikan dengan

sayur kelor. Sehingga konsumsi ibu hamil tetap tercukupi meskipun ada beberapa pantangan makan.

Sedangkan dari 32 responden yang tidak memiliki pantangan makan terdapat 11 responden diantaranya yang mengalami KEK dan 16 sisanya tidak mengalami KEK. Hal ini dikarenakan penyebab KEK yang dialami responden disebabkan karena faktor lain salah satunya pola konsumsi. Jika ibu hamil memiliki pola konsumsi yang kurang dan terjadi dalam jangka waktu yang lama maka tidak menutup kemungkinan bisa menjadi resiko terjadinya kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Labibia Kota Kendari.

Tidak terdapatnya hubungan yang signifikan antara pantangan makan dengan KEK pada ibu hamil disebabkan jenis makanan yang mempunyai kontribusi energi yang kecil dan tidak mempunyai zat gizi yang tinggi yang dapat mempengaruhi status gizi yang dapat mempengaruhi status gizi pada ibu hamil. Makanan pokok yang dipantang ibu hamil yaitu mie instan. Lauk pauk yang dipantang ibu hamil yaitu ikan, telur, tempe, daging kambing, udang, kepiting, dan ikan asin. Sayur yang dipantang ibu hamil yaitu bayam dan kacang panjang. Buah yang dipantang ibu hamil yaitu nanas. Serta pantang lainnya seperti meminum-minuman dingin, minum kopi, bahan makanan (buah) yang tumbuh berdempet, dan makanan pedas. Adapun jika dikelompokkan berdasarkan kandungan gizi di dalamnya yaitu: Sumber protein diantaranya ikan, telur, tempe, daging kambing, udang, kepiting, dan ikan asin. Pantangan makan yang mengandung sumber Karbohidrat diantaranya mie instan. Pantangan makan yang mengandung Sumber Lemak yaitu Daging Kambing. Dan lainnya seperti sayur kelor dan buah nanas.

Adapun alasan dibalik adanya pantangan makan berdasarkan wawancara dengan responden terbagi menjadi dua penyebab, ada yang disebabkan karena mitos yang dipercayai seperti meminum es saat hamil dapat menyebabkan bayi memiliki berat lahir yang berlebih dan menyulitkan kelahiran. Mengonsumsi buah yang tumbuh berdempet dengan buah lain, bisa menyebabkan bayi menjadi cacat contohnya kembar siam. Ada pula karena alasan kesehatan seperti ibu yang mengalami asam urat disarankan untuk tidak mengonsumsi bayam. Ada juga yang tidak mengonsumsi tempe karena alergi, bisa menyebabkan diare jika masih dikonsumsi. Dan Ibu hamil yang memiliki alergi terhadap telur dan makanan laut, jika masih mengonsumsi maka akan menimbulkan rasa gatal, bintil-bintil, hingga kemerahan pada kulit.

Berdasarkan makanan yang dipantang oleh ibu hamil, dapat dilihat bahwa ada pantangan makan yang baik dan pantangan makan yang tidak baik. Sebagian makanan yang dipantang tidak baik karena merupakan makanan yang bergizi tinggi dan baik untuk dikonsumsi ibu hamil. Adapun makanan dan minuman yang



sebaiknya dipantang oleh ibu hamil yaitu makanan yang mengandung pengawet seperti mie instan, dan minuman yang memberikan efek negative seperti minum kopi karena mengandung kafein yang bisa memberikan dampak negative jika dikonsumsi berlebihan.

Dari hasil penelitian didapatkan nilai  $p\text{-value} > \alpha$  atau 0,230 yang bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pantangan makan terhadap kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti lain yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pantangan makan dengan kekurangan energi kronik pada ibu<sup>16</sup>. Peneliti lainnya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pantangan makan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil<sup>17</sup>. Peneliti lain menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pantangan makan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil<sup>18</sup>.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pantangan makan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil<sup>15</sup>. Sama halnya dengan peneliti lainnya juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pantangan makan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil<sup>19</sup>.

#### Hubungan Antara Pola Konsumsi terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik

Pola konsumsi makan harus dapat mencakup jumlah atau porsi makan, jenis makan, dan frekuensi makan seseorang. Jumlah makanan, yaitu banyaknya makanan yang dimakan atau diminum yang dihitung untuk mendapatkan gambaran secara kuantitatif mengenai asupan zat gizi tertentu. Jenis makanan, yaitu bahan makanan yang diolah, disusun, dan dihidangkan yang dibagi kedalam kelompok makanan pokok, kelompok lauk-pauk, kelompok sayur, dan kelompok buah cuci mulut. Frekuensi makanan, yaitu tingkat keseringan mengkonsumsi sejumlah bahan makanan tertentu atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan, dan tahun. Frekuensi makanan menggambarkan pola konsumsi makanan secara kualitatif.

Kontribusi terhadap jumlah kalori, sedangkan dalam perhitungan asupan energi seseorang mengkonsumsi semua jenis makanan yang lain yang masing-masing 7 berkontribusi terhadap jumlah kalori. Frekuensi makan juga berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Pada ibu hamil, pola makan yang dianjurkan bagi ibu hamil yaitu porsi makan yang kecil tapi sering minimal lima kali

sehari. Jumlah atau porsi makan yang dikonsumsi seseorang mempengaruhi zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengonsumsi makanan pokok  $\geq 400$  gram yaitu sebesar 59,70%. Konsumsi makanan pokok per hari yang dianjurkan sebesar 300 sampai 500 gram.

**Tabel 10** Distribusi Responden Berdasarkan Pola Konsumsi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Tahun 2020

No.	Kategori Pola Konsumsi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kurang	24	44,8
2	Cukup	34	55,2
<b>Total</b>		<b>58</b>	<b>100</b>

Tabel 10 menunjukkan bahwa responden dengan pola konsumsi kurang menyumbang jumlah terbanyak dari seluruh responden yaitu 26 orang atau 44,8%. Dan untuk responden dengan pola konsumsi cukup yakni 34 orang atau 55,2 %.

**Tabel 11** Distribusi Hubungan Antara Pola Konsumsi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Tahun 2020 Status KEK

Pola Konsumsi	Tidak KEK				Total		<i>P-value</i>
	KEK		Tidak KEK		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	22	91,7	2	8,3	24	100	0,000
Cukup	2	5,9	32	94,1	34	100	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>58,6</b>	<b>24</b>	<b>41,4</b>	<b>58</b>	<b>100</b>	

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 24 responden dengan pola konsumsi kurang, responden yang tidak mengalami KEK berjumlah 2 orang (8,3%) sedangkan yang mengalami KEK berjumlah 22 orang (91,7%). Dan dari 34 responden dengan pola konsumsi cukup, yang tidak mengalami KEK berjumlah 32 responden (94,1%), sedangkan yang mengalami KEK berjumlah 2 responden (5,9%).

Dan dari 18 responden yang memiliki pola konsumsi cukup, 2 responden diantaranya justru mengalami KEK. Hal ini dikarenakan, ibu hamil sudah mengalami KEK sejak sebelum kehamilan dan selama kehamilan baru mulai untuk memperbaiki pola konsumsinya setelah memeriksakan diri ke Posyandu kemudian didiagnosa mengalami kekurangan energi kronik sehingga ketika peneliti mewawancarai responden terkait pola konsumsinya didapati perbaikan pola konsumsi serta diharapkan lambat laun status gizi ibu hamil tersebut dapat membaik.

Data yang diperoleh dari responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan pola konsumsi yang kurang, hal ini dikarenakan ibu hamil kurang memperhatikan pemenuhan makanannya sendiri yang



akan berdampak pada keadaan gizi ibu hamil. Ibu yang pola konsumsinya kurang dapat diindikasikan bahwa ibu tidak tercukupi kebutuhan nutrisinya selama hamil sehingga memiliki peluang status gizi kurang atau dalam hal ini kekurangan energi kronik. Adapun ibu hamil yang memiliki pola konsumsi cukup tercukupi kebutuhan gizinya, dengan mengkonsumsi makanan pokok, jenis sayur yang beragam setiap harinya, tidak lupa mengkonsumsi buah yang juga beragam setiap harinya, ibu hamil juga rajin mengkonsumsi susu baik 1-2 kali sehari. Hal tersebut tentunya memenuhi kecukupan gizi ibu hamil sehingga berdampak pada status gizi sehingga tidak mengalami kekurangan energi kronik.

Dapat diindikasikan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki kebiasaan makan yang sama seperti sebelum hamil, padahal kebutuhan konsumsi disaat hamil akan 3 kali lipat lebih banyak dari sebelumnya. Berdasarkan data primer yang telah peneliti kumpulkan, diketahui bahwa lebih banyak berprofesi sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 55 responden dari 58 responden yang jika dipersentasekan menjadi 94,82 %. Dimana dapat disimpulkan pula bahwa aktifitas fisik yang dilakukan sebagai ibu rumah tangga cenderung lebih rendah daripada ibu yang bekerja di luar rumah dengan kapasitas pekerjaan yang membutuhkan lebih banyak tenaga.

Juga didapatkan hasil analisis *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0,000, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pola konsumsi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labibia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti lain yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pola konsumsi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil<sup>20</sup>. Peneliti lainnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola konsumsi dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil<sup>21</sup>. Juga penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola konsumsi dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil<sup>22</sup>.

#### SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari, dan tidak terdapat hubungan antara pantangan makan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari. Sedangkan terdapat hubungan antara pola konsumsi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari.

Bagi Instansi Kesehatan Tenaga kesehatan perlunya peningkatan penyuluhan maupun peningkatan informasi

tentang kekurangan energi kronik, baik dilakukan melalui media informasi yang praktis dan mudah dijangkau oleh masyarakat, terutama ibu hamil. Dan mengenalkan mana pantangan makan yang memang harus dihindari dan mana yang tidak. Serta memberi penyuluhan mengenai pentingnya menjaga pola konsumsi sebelum dan selama hamil. Bagi peneliti lain, dengan adanya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian dengan topik serupa namun menggunakan desain yang berbeda contohnya *case control*, serta menggunakan variabel yang lebih bervariasi. Meskipun demikian, masih perlu diteliti lebih dalam lagi dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan analisis yang berbeda pula.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Rukiah. (2010). Asuhan Kebidanan, Jakarta.
2. Fatimah, dkk. (2019). Pola Konsumsi Dan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. 2019;15(1):31-6.
3. Kementerian Kesehatan. (2019). Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
4. \_\_\_\_\_. (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara 2018. Kendari: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Dinas Kesehatan Kota Kendari. (2019). Profil Kesehatan Kota Kendari Tahun 2018. Kendari: Dinas Kesehatan Kota Kendari.
7. Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
8. Putri, Alvina. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Konsumsi Makan Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bandar Lampung. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
9. Setyorini, dkk. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Pendidikan, Dan Sikap Dengan Perilaku Konsumsi Makanan Pada Ibu Hamil KEK Di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. Jurusan Kebidanan. Poltekkes Kemenkes Semarang. Semarang.
10. Prayitno, dkk. (2019). Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Ibu Hamil Pada Keluarga Dengan Pendapatan Rendah Di Kota Bandar Lampung. Fakultas Kedokteran. Universitas Lampung. Bandar Lampung.
11. Adriani dan Susilawati. (2019). Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. Universitas Fort De Kock Bukittinggi Sumatera Barat. Jurnal Kesehatan. (Volume 10(3):220-227).



12. Suryaningsih, dkk. (2016). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik Dengan Ukuran Lingkar Lengan Atas Di Puskesmas Depok III Sleman. *Jurnal Permata Indonesia*. (Volume 8 (1) 8-13)
13. Triwahyuningsih dan Prayugi. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. STIKes Muhammadiyah Cirebon. *Jurnal Kebidanan*. (Volume 8 (2))
14. Sulistyoningsih. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
15. Rukmono, Rachmi. (2019). Hubungan Antara Paritas Dan Pantangan Makan Terhadap Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bandar Lampung. Fakultas Kedokteran. Universitas Bandar Lampung. Bandar Lampung
16. Oktriyani, dkk. (2014). Pola Makan Dan Pantangan Makan Tidak Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*. (Volume 2(3)159-169)
17. Amirudin, dkk. (2011). Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Kota Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. (Volume 6(2)169-176)
18. Ardini, Maifa. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Politeknik Kementrian Kesehatan Riau.
19. Susanti, dkk. (2013). Budaya Pantangan Makan, Status Ekonomi, Dan Pengetahuan Zat Gizi Ibu Hamil Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Status Gizi. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*. (Volume 4(1)1-9)
20. Rahayu, dkk. (2019). Pola Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Trimester II. *Holistik Jurnal Kesehatan*. Vol.13. No.1
21. Fitriyaningsih. (2014). Hubungan Pola Makan Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa. Skripsi: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
22. Wijayanti. (2019). Pola Makan Ibu Hamil Yang Mempengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Puskesmas Gabus Kabupaten Pati. *Jurnal SMART*. (Volume 6(1):5)