

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)PADA IBU Hamil DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

¹Harismayanti, ³Ani Retni

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email : ¹harismayanti@umgo.ac.id, ³aniretni@umgo.ac.id

ABSTRACT

Chronic energy deficiency is a condition of a person suffers from an imbalance in nutrients intake (energy and protein) during pregnancy or persists. The objective of research was to obtain the factors are related with the incidents of chronic energy deficiency in pregnant women. The design used Quantitative analytic survey with cross sectional approach. Collecting sample used random sampling with 190 respondents. Analysis used chi square test with significance $\alpha = 0,05$, the result obtained there is relationship between economy status with CED $\rho = 0,02 < 0,05$, there is relationship between education with CED $\rho = 0,003 < 0,05$, and there is relationship between parity and CED with $\rho = 0,04 < 0,05$. Suggestion is expected to increase in giving a socialization or clearly information to pregnant women about CED.

Keywords: Education, Parity, Chronic Energy Deficiency.

ABSTRAK

KEK merupakan keadaan dimana seseorang menderita ketidak seimbangan asupan gizi (energy dan protein) selama hamil atau berlangsung menahun. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Desain penelitian ini menggunakan *survey analytic kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling* dengan jumlah sampel 190 ibu hamil. Analisis penelitian ini menggunakan uji *chi square* dengan signifikan $\alpha = 0,05$, hasil penelitian didapatkan: adanya hubungan antara status ekonomi dengan kejadian KEK dengan $\rho = 0,02 < 0,05$, terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian KEK dengan $\rho = 0,003 < 0,05$, dan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian KEK dimana nilai $\rho = 0,04 < 0,05$. Saran : di harapkan dapat meningkatkan dalam memberikan penyuluhan atau informasi yang jelas kepada ibu hamil tentang KEK.

Kata Kunci :Pendidikan, Paritas, Kekurangan Energi Kronik

PENDAHULUAN

Status gizi ibu hamil yang baik sangat menentukan janin yang juga akan mempengaruhi kelancaran proses persalinan. Status gizi ibu hamil yang baik dapat diperoleh dengan seimbangnya antara asupan dan kebutuhan gizi. Jika selama masa kehamilan asupan tidak seimbang dengan kebutuhan gizi, ibu dan janin mengalami berbagai masalah, antara lain : janin dapat mengalami kecatatan, berat badan lahir rendah (BBLR) yakni kurang dari 2500 gram, anemia selama masa kehamilan, perdarahan, dan kematian *neonatal*. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi akan menderita

kekurangan energi kronis (KEK), sehingga akan berakibat buruk terhadap keadaan fisik. Selain itu, ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah sebesar 2-3 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami kekurangan gizi dan kemungkinan meninggal bayi sebesar 1,5 kali lipat (Hamzah, 2016)

Risikesdas 2018 menunjukkan prevalensi resiko KEK pada ibu hamil sebesar 17,3%,khususnya prevalensi tertinggi ditemukan pada usia remaja (15-19 tahun) sebesar 33,5% dibandingkan dengan kelompok lebih tua (20-24 tahun)

sebesar 23,3%. Proporsi ibu hamil dengan tingkat kecukupan energi kurang dari 70% angka kecukupan energi (AKE) sedikit lebih tinggi di pedesaan yaitu sebesar 52,9% dibandingkan dengan perkotaan yaitu 51,5%. Sementara proporsi ibu hamil dengan tingkat kecukupan protein kurang dari 80% angka kecukupan protein (AKP) juga lebih tinggi di pedesaan yaitu sebesar 55,77% dibandingkan dengan perkotaan 49,6%

Menurut data di wilayah kerja puskesmas limboto kabupaten gorontalo bulan januari 2019 menunjukkan ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas limboto berjumlah 362 orang. Berdasarkan observasi dan wawancara ada 39 ibu hamil yang mengalami KEK, hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada penanggung jawab gizi ibu hamil, di dapatkan data bahwa ibu hamil yang mengalami KEK diantaranya memiliki pendapatan rendah yang mengakibatkan ibu hamil cenderung mengabaikan pentingnya nutrisi dan gizi seimbang yang dapat mempengaruhi status kesehatan pada ibu dan janin, disebabkan ekonomi keluarga yang kurang sehingga ibu hamil tidak dapat memenuhi kebutuhan zat gizi dalam makanan dan hanya mengkonsumsi makanan seadanya, sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan yang mengakibatkan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak terpenuhi. Selain itu, pendidikan ibu hamil yang masih kurang sehingga mereka kurang mendapatkan informasi mengenai penyebab terjadinya KEK. KEK itu sendiri merupakan salah satu penyakit yang penanganannya sangat di perhatikan oleh pemerintah, ditandai dengan adanya program pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi kronis (KEK).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo, teknik pengumpulan data menggunakan *survey analytic kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional* dimana peneliti melakukan pada

satu waktu dan satu kali, tidak ada *follow up*, untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Usia Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Tahun 2019

Usia	Frekuensi	Persentase
17-25 Tahun	18	9.5
26-35 Tahun	126	66.3
36-45 Tahun	46	24.2
Total	190	100.0

Berdasarkan tabel 1. Frekuensi usia responden ibu hamil di wilayah kerja puskesmas limboto yang paling banyak adalah responden dengan usia 26-35 tahun dengan jumlah 126 orang (66,3%) sedangkan yang paling sedikit yaitu usia 17-25 tahun yaitu sebanyak 18 orang (9.5%).

Karakteristik Pekerjaan Responden

Tabel 2. Distribusi frekuensi pekerjaan responden ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Tahun 2019

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
IRT	103	54.2
PNS	7	3.7
Wiraswasta	26	13.7
Petani	54	28.4
Total	190	100.0

Berdasarkan tabel 2. Frekuensi pekerjaan responden ibu hamil di wilayah kerja puskesmas limboto frekuensi pekerjaan yang paling banyak adalah IRT dengan jumlah 103 responden (54.2%), sedangkan yang paling sedikit yaitu ibu

hamil dengan pekerjaan PNS yaitu sebanyak 7 responden (3.7%).

Hubungan Status Ekonomi dengan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Tabel 3. Analisis Hubungan Status Ekonomi dengan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan tabel 3, diketahui dari 153 ibu hamil yang status ekonominya prasejahtera terdapat 38 (20,0%)ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) dan 115 ibu hamil (60,5%) tidak mengalami KEK. Sedangkan 37 ibu hamil yang status ekonominya sejahtera sebanyak 1 (0,5%) orang ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK), dan ibu hamil yang tidak mengalami KEK dengan jumlah 36 (18,9%) ibu hamil. Hasil uji statistic *Chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,02 ($\alpha < 0,05$) sehingga terbukti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Tabel 4. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Tingkat Pendidikan	Kejadian KEK				Jmlh	%	P Value
	KEK		Tidak KEK				
	Jmlh	%	Jmlh	%			
Pendidikan Rendah	38	20.0%	96	50.5%	134	70.5 %	0,003
Pendidikan Tinggi	1	0.5%	55	28.9%	56	29.5%	
Total	39	20,5%	151	79,5%	190	100	

Berdasarkan tabel 4. Diketahui bahwa dari 134 ibu hamil pendidikannya

rendah terdapat 38 (20.0%) ibu hamil yang mengalami KEK dan 96 (50.5%) ibu hamil yang tidak mengalami KEK, dan pendidikan tinggi terdapat 56 ibu hamil, yang mengalami KEK ada 1 (0.5%) ibu hamil sedangkan yang tidak mengalami KEK 55 ibu hamil (28.9%). Hasil uji statistic *Chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,003 ($\alpha < 0,05$) sehingga terbukti bahwa terdapat

Status Ekono mi	Kejadian KEK				Jml h	%	P Value
	KEK		Tidak KEK				
	Jm lh	%	Jmlh	%			
Prasejahtera	38	20,0	115	60,5%	153	80,5 %	0,02
Sejahtera	1	0,5	36	18,9%	37	19,5 %	
Total	39	20,5	151	79,5 %	190	100%	

hubungan yang signifikan antara Pendidikan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Hubungan Status Paritas dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Tabel 5. Analisis Hubungan Status Paritas dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Status Paritas	Kejadian KEK				Jml h	%	P Value
	KEK		Tidak KEK				
	Jm lh	%	Jmlh	%			
Primipara	1	0,5 %	4	2,1%	5	2,6 %	0,04
Multipara	9	4,7 %	142	74,7%	151	79,5%	
Grandemulti para	29	15,3%	5	2,6%	34	17,9%	
Total	39	20,5%	151	79,5%	190	100%	

Dari tabel 5. Didapatkan 5 orang ibu hamil yang status paritasnya primipara terdapat 1 ibu hamil (0,5%) yang mengalami KEK sedangkan ibu hamil

yang tidak mengalami KEK berjumlah 4 orang (2,1%). Selanjutnya dari 151 orang ibu hamil yang status paritasnya multipara terdapat 9 (4,7%) orang ibu hamil yang mengalami KEK sedangkan yang tidak mengalami KEK yaitu sebanyak 142 (74,7%) ibu hamil. Selanjutnya dari 34 orang yang status paritasnya grandemultipara diantaranya terdapat 29 (15,3%) orang ibu hamil yang mengalami KEK sedangkan yang tidak mengalami KEK 5 (2,6%) ibu hamil. Hasil uji statistic *Chi square* didapatkan nilai p value sebesar 0,04 ($\alpha < 0,05$) sehingga terbukti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Status Paritas dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Umur adalah lama waktu hidup sejak dilahirkan, yang berkaitan dengan kedewasaan psikologis yaitu semakin mampu menentukan kematangan jiwa, berfikir normal dan mengendalikan emosi. Makin bertambah umur seseorang maka semakin dewasa seseorang dalam pikiran dan perilaku. Usia ibu hamil mempunyai hubungan dengan kejadian KEK. Usia ibu hamil yang terlalu dini yang mungkin diakibatkan pendidikan orang tua yang kurang. Kualitas ibu hamil menjadi menurun akibat kekurangan zat gizi dan hal tersebut disebabkan karena pernikahan dini. (Rahayu, 2017).

Melahirkan anak pada usia ibu yang muda atau terlalu tua mengakibatkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Karena pada ibu yang terlalu muda (<20 tahun) dapat terjadi kompetisi makanan antar janin dan ibunya sendiri yang masih dalam masa pertumbuhan dan adanya perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan, sehingga usia yang paling baik adalah dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun. Dengan demikian diharapkan status gizi ibu hamil akan lebih baik (Halym, 2016).

Berdasarkan penelitian pada umur ibu hamil dari 190 responden mayoritas ibu hamil berumur 26-35 tahun sebanyak

126 orang, dan di bawah 26 tahun sebanyak 18 orang. Dimana pada usia kurang dari 20 tahun merupakan faktor resiko kehamilan yang salah satunya adalah KEK. Hal ini disebabkan belum matangnya alat reproduksi sehingga belum siap untuk hamil, keadaan tersebut dipengaruhi jika ada tekanan (stres) psikologi.

Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Tinggi rendahnya beban kerja ibu hamil dapat memengaruhi kejadian KEK (Diza, 2016).

Secara umum pekerjaan didefinisikan sebagai kegiatan aktif yang dilakukan oleh manusia, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya yang menghasilkan imbalan dalam bentuk uang atau dalam bentuk lainnya (Hakim, 2013).

Berdasarkan penelitian pada pekerjaan ibu hamil, mayoritas ibu tidak bekerja (IRT) yaitu sebanyak 103 orang, dengan alasan suami mereka yang bekerja dan mencari nafkah sebagai kepala keluarga. Sedangkan terendah yaitu (PNS) 7 responden dan juga wiraswasta dengan jumlah 26 responden.

Hubungan status ekonomi dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Ibu hamil yang mempunyai status ekonomi rendah cenderung memiliki status gizi kurang (KEK) yaitu sebesar 72,7% dan ibu hamil yang mempunyai status ekonomi tinggi cenderung memiliki status gizi lebih baik (Non KEK) yaitu sebesar 63,3%. Rata-rata pengeluaran pangan keluarga ibu hamil KEK sebesar Rp 889.717 sedangkan pengeluaran ibu hamil Non KEK sebesar Rp 1.372.703 sedangkan standar deviasi responden KEK dan Non KEK $\pm 1,11$ dan $\pm 3,44$ data ini sekaligus menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status ekonomi tinggi

cenderung tidak menderita kekurangan energy kronik (Maulana, 2015).

Masa kehamilan merupakan masa dimana terjadi peningkatan akan metabolisme gizi, baik gizi makro maupun gizi mikro. Peningkatan kebutuhan asupan gizi makro maupun zat gizi mikro diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga seorang ibu yang sedang hamil harus memiliki status gizi yang baik (Hamzah, 2016).

Keadaan Status ekonomi mempengaruhi gizi ibu hamil, karena hal ini dapat mempengaruhi sikap ibu dalam memilih jenis makanan yang akan dibeli untuk di konsumsi. Orang dengan status ekonomi rendah cenderung sulit untuk memenuhi kebutuhan gizi, karena pendapatan yang membatasi seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang bermutu (Patonah, 2010).

Hasil uji statistic *Chi square* didapatkan nilai p value sebesar 0,02 ($\alpha < 0,05$) sehingga terbukti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status ekonomi mempunyai hubungan yang bermakna dengan KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Limboto dengan nilai p -value 0.02

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktaviana (2012), dengan judul hubungan status ekonomi dengan kurang energi kronik pada ibu hamil di puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro, hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,004 yang berarti bahwa variabel status ekonomi dan KEK pada ibu hamil mempunyai nilai yang signifikan, berarti H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara status ekonomi dengan kurang energi kronik pada ibu hamil.

Sama halnya dengan hasil penelitian Hijayanti (2016), dengan judul faktor – faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di puskesmas jetis II bantul

Yogyakarta, hasil penelitian di dapatkan bahwa paling banyak ibu hamil yang mengalami kejadian kek yaitu ibu hamil dengan status ekonomi keluarga prasejahtra sebanyak 24 orang (82,3%), berdasarkan uji *chi squer* nilai $p = 0,009 - \alpha$ sehingga terbukti ada hubungan signifikan antara status ekonomi dengan kejadian kek.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Iskandar dan Krisna (2013) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energy kronik (KEK) pada ibu hamil di puskesmas cicarang utara, yang diketahui terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian KEK dengan nilai p -value $0.001 \leq 0.05$.

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini didapatkan status ekonomi berada dikategori prasejahtra dimana responden hanya tergantung pendapatan keluarga sehingga pemenuhan makanan hanya tergantung pada pendapatan keluarga.

Hubungan pendidikan dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Pendidikan adalah suatu kejadian atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya (Primadani, 2016).

Pendidikan merupakan salah satu ukuran yang di gunakan dalam status sosial ekonomi, pendidikan juga merupakan hal utama dalam peningkatan sumberdaya manusia. Pendidikan merupakan gejala universal pada manusia yang di dalamnya terdapat nilai-nilai untuk diintegrasikan dalam realitas kehidupan sosial kemasyarakatan, karena pendidikan sebagai proses pemanusiaan manusia, maka keberlangsungan pendidikan harus di dukung oleh semua komponen yang ada agar pendidikan menjadi suatu alat komunikasi (Lasama, 2016).

Tingkat pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi kehidupannya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin banyak informasi yang di peroleh pendidikan juga bisa menentukan mudahnya tidak seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi dan kesehatan (Fitrianingsih, 2014).

Hasil uji statistic *Chi square* didapatkan nilai p value sebesar 0,003 ($\alpha < 0,05$) sehingga terbukti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pendidikan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna dengan KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Limboto dengan nilai p -value 0.003.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani dan Budianingrum (2011), dengan judul analisis faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronis pada ibu hamil di wilayah puskesmas wedi klaten, hasil uji *chi square* didapatkan nilai $\rho = 0,035$ ($< 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian kek.

Sama halnya dengan hasil penelitian Fitrianingsih (2014), dengan judul hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di puskesmas tompobulu kabupaten gowa (2014) hasil uji *chi square* didapatkan nilai signifikan $p = 0,04$ hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan terakhir dengan kejadian kekurangan energi kronik.

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Johanis (2011), dengan judul hubungan tingkat sosial ekonomi dengan kurang energi kronik pada ibu hamil di kelurahan kombos barat kecamatan singkil, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kelurahan Kombos Kota Manado dengan p -value = 0,007.

Menurut asumsi peneliti pendidikan sangat berpengaruh dengan tingkat kejadian KEK dilihat dari tingkat

pendidikan yang semakin tinggi akan memudahkan untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari – hari dalam kesehatan dan gizi dan bisa mengetahui apa saja makan yang bergizi untuk ibu hamil.

Hubungan paritas dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Paritas adalah berapa kali seorang ibu telah melahirkan, dalam hal ini ibu di katakana terlalu banyak melahirkan adalah lebih dari 3 kali manfaat riwayat obstetric ialah membantu menentukan besarnya kebutuhan akan zat gizi karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi ibu (Novitasari, 2016).

Paritas yaitu seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup biasanya ibu dengan paritas lebih dari 5 kali memiliki kemungkinan besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR) (Mahirawati, 2014).

Kehamilan yang paling optimal adalah kehamilan kedua sampai dengan ketiga, kehamilan pertama dan kehamilan setelah ketiga mempunyai resiko yang meningkat. Grandemultipara adalah istilah yang digunakan untuk wanita dengan kehamilan kelima atau lebih. Kehamilan pada kelompok ini sering disertai penyulit seperti kelainan letak, perdarahan ante partum, perdarahan post partum dan lain-lain. Primipara perlu disangsikan bahwa kekakuan jaringan panggul yang belum pernah menghadapi kehamilan akan banyak menentukan kelancaran proses kehamilan. Belum dicobannya kemampuan panggul tersebut, mengharuskan penilaian yang cermat dari keseimbangan ukuran panggul dan kepala janin (Pratiwi, 2012).

Hasil uji statistic *Chi square* didapatkan nilai p value sebesar 0,04 ($\alpha < 0,05$) sehingga terbukti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Status Paritas dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas mempunyai hubungan yang bermakna dengan KEK pada ibu hamil di

wilayah kerja Puskesmas Limboto dengan nilai *p-value* 0.04.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani dan Husna (2012), dengan judul faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di puskesmas Batu Retono Kabupaten Wonogiri, hasil penelitian didapatkan bahwa nilai $\rho=0,002$ ($<0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara paritas terhadap kejadian kek.

Sama halnya dengan hasil penelitian Rini (2017), dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja uptd di puskesmas jatiluhur purwakarta, hasil penelitian di dapatkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil dari hasil analisis di peroleh ($p=0,045$) secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Iskandar dan Krisna (2013), dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di puskesmas cikarang utara, yang di ketahui terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian KEK dengan nilai *p-value* 0.05.

Asumsi peneliti paritas dikarena ibu hamil yang melahirkan lebih dari 4 anak (Grandemultipara), ibu terlalu sering hamil dan melahirkan, sehingga ibu memiliki anak yang banyak maka kebutuhan hidup semakin bertambah terutama dalam hal kebutuhan nutrisi, ibu yang memiliki kesulitan memperhatikan dirinya sendiri ditambah jika ibu hamil bisa memenuhi kebutuhan nutrisinya karena kesibukan yang dilakukan mengurus rumah tangga dan harus berbagi makanan dengan anggota keluarga sementara ibu hamil harus membutuhkan lebih banyak nutrisi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ekonomi, pendidikan, dan paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitrianingsih. 2014. Media gizi Indonesia. Hubungan Pola Makan dan Status Ekonomi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa. 2. (2), 23-53
- Hamzah.2016. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil*. Universitas Sains Cut Nyak Dhien Langsa.
- Hasan.2017. Hubungan Pengetahuan dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik. Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Skripsi
- Hidayanti. 2011. Hubungan antara pola konsumsi dan pantangan makanan terhadap resiko KEK pada ibu hamil. Tangerang selatan. Universitas islam syarif hidayatullah jakarta. Skripsi
- Hijayanti Hafifah, 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis KEK Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta. Skripsi
- Iskandar, 2013.Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cikarang Utara.
- Johanis, 2011.Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Kekurangan Energi Kronik PadaIbu Hamil di Kelurahan Kombos Barat Kecamatan Singkil.Universitas Samratulangi Manado. Skripsi
- Lasama.2016. Faktor Risiko Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Skripsi

- Mahirawati. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan, kabupaten Sampang, Jawa Timur. 17 (2)
- Maulana Wahyu, 2015. Hubungan Status Ekonomi dengan Tingkat Konsumsi Energi Protein dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi
- Novitasari.2016. Hubungan Paritas dengan Kejadian Risiko Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. Universitas Jember. Skripsi