

Relationship between Knowledge and Health Conditions with Incidents to Pregnant Women in the Working Area of the Kuta Baro Aceh Besar Health Center

Desria Muliati

Akademi Kebidanan Saleha Banda Aceh

Corresponding Author: Desria Muliati desria@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Knowledge, Health Conditions, Events of SEZ in Pregnant Women

Received : 04 July

Revised : 04 September

Accepted: 04 November

©2022 Muliati : This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

Pregnant women who suffer from KEK events have a risk of sudden maternal death during the perinatal period or the risk of giving birth to LBW. The purpose of this study was to analyze the knowledge of pregnant women and the health conditions of pregnant women with the incidence of KEK at the Kuta Baro Aceh Besar Community Health Center in 2020. This research is analytical with a cross-sectional design. Sampling was purposive sampling with a sample size of 74 pregnant women. The data in this study were obtained from primary and secondary data using the interview method guided by the questionnaire. Analysis of the data in this study using the Chi Square test. The results showed that there was a relationship between the knowledge of pregnant women and the incidence of KEK in pregnant women with a p value of 0.034 ($p < 0.05$) and there was a relationship between the health conditions of pregnant women and the incidence of CED in pregnant women with a p value of 0.026 ($p < 0.05$). It can be concluded that there is a relationship between knowledge and health conditions with the incidence of KEK in pregnant women.

Hubungan Pengetahuan dan Kondisi Kesehatan dengan Kejadian kepada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar

Desria Muliati

Akademi Kebidanan Saleha Banda Aceh

Corresponding Author: Desria Muliati desria@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Pengetahuan, Kondisi Kesehatan, Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Received : 04 Juli

Revised : 04 September

Accepted: 04 November

©2022 Muliati : This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Ibu hamil yang menderita kejadian KEK mempunyai resiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau resiko melahirkan BBLR. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengetahuan ibu hamil dan kondisi kesehatan pada ibu hamil dengan kejadian kejadian KEK di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain crosssectional study. Pengambilan sampel secara purposive sampling dengan jumlah sampel 74 ibu hamil. Data pada penelitian ini diperoleh dari data primer dan sekunder menggunakan metode wawancara yang berpedoman pada kuesioner. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai $p = 0,034$ ($p < 0,05$) dan ada hubungan kondisi kesehatan ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai $p = 0,026$ ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dan kondisi kesehatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

PENDAHULUAN

Gizi dalam masa kehamilan sangat penting. Selama kehamilan, terjadi penyesuaian metabolisme dan fungsi tubuh terutama dalam hal mekanisme dan penggunaan energi. Selain itu zat gizi yang terkandung dalam makanan akan diserap oleh janin untuk pertumbuhan dan perkembangannya selama di dalam uterus. Pada trimester pertama janin membutuhkan zat gizi berupa mikro nutrisi penting untuk pembentukan antara lain sistem saraf pusat dan organ-organ vital. Kekurangan gizi pada ibu hamil juga masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu perhatian khusus.

Menurut World Health Organization (WHO) hampir semua (98%) ibu hamil di negara berkembang atau berpenghasilan rendah mengalami anemia, hal ini terjadi akibat kekurangan gizi dalam masa kehamilan. Lebih dari 2/3 kematian karena terjadinya BBLR yaitu berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Secara global diperkirakan terdapat 25 juta persalinan per tahun dimana 17% diantaranya adalah BBLR dan hampir semua terjadi di negara berkembang dengan angka gizi buruk pada ibu hamil yang tinggi. Berdasarkan data WHO pada tahun 2015 di negara-negara maju angka kematian maternal berkisar antara 5-10 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara-negara sedang berkembang berkisar antara 750 - 1000 per 100.000 kelahiran hidup dimana salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu adalah kurangnya gizi dari ibu hamil dalam masa kehamilan.

Di Indonesia banyak terjadi kasus KEK terutama yang kemungkinan disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi (energi dan protein), sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik atau pun mental tidak sempurna seperti yang seharusnya. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau resiko melahirkan BBLR. Pada keadaan ini banyak ibu yang meninggal karena perdarahan, sehingga akan meningkatkan AKI dan AKB.

Salah satu upaya yang perlu dilakukan oleh petugas kesehatan untuk menanggulangi kejadian berpantang makanan adalah dengan memberikan pengertian serta penyuluhan dalam upaya peningkatan pengetahuan bahwa berpantang makanan yang mengandung gizi dapat menyebabkan gizi ibu hamil terganggu.⁴ Kabupaten Aceh Besar merupakan Kabupaten yang terkenal kuat dipengaruhi oleh agama, budaya dan adat istiadat. Masyarakat di Kecamatan Kuta Baro beragama Islam sehingga dalam perawatan kehamilan, persalinan dan masa nifas didominasi oleh agama, budaya dan adat istiadat yang berlaku. Budaya Aceh Besar memiliki aturan berupa pada waktu memasuki kehamilan 7-9 bulan sengaja harus mengurangi makannya agar bayi yang dikandungnya kecil dan mudah dilahirkan. Saat memasuki usia 9 bulan berlaku pantang makan ikan asin, kepiting, ikan laut dan udang karena dapat menyebabkan Air Susu Ibu (ASI) menjadi berbau amis dan asin.

Puskesmas Kuta Baro terletak di Jln. Blang Bintang Lama Km 10,5 Peukan Ateuk Aceh Besar. Luas wilayah kerja puskesmas mencakup 76 Km² yang dibagi atas 6 mukim, 54 desa dan 163 dusun dengan jumlah

penduduk 24.080 jiwa. Kecamatan Kuta Baro memiliki 1 unit Puskesmas, 4 unit Pustu, 18 unit Poskesdes dan 51 unit Posyandu. Puskesmas Kuta Baro memiliki 64 orang tenaga bidan dan perawat, 2 orang tenaga farmasi, 3 orang tenaga sanitasi, 2 orang tenaga gizi, 5 orang tenaga kesmas dan 1 orang tenaga medis. Adapun batas-batas wilayah Kecamatan Kuta Baro adalah sebagai berikut: sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Darussalam, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Ingin Jaya, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Krueng Barona Jaya dan sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Blang Bintang.

Sebagian besar daerah Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro terletak di kaki bukit (daerah pegunungan) dimana penduduknya memiliki tingkat pendidikan yang rendah sehingga sebagian besar ibu hamil tidak mengetahui asupan makanan yang dibutuhkan pada masa kehamilan yang berdampak pada kejadian kurang gizi pada masa kehamilan. Sebagian besar keluarga di Kuta Baro bekerja sebagai petani dan serabutan dengan penghasilan tidak tetap. Rendahnya tingkat pendapatan keluarga berdampak pada asupan ibu hamil dimana kebutuhan yang terpenuhi hanyalah karbohidrat (nasi). Rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang gizi menyebabkan ibu cenderung lebih mempercayai apa yang dikatakan oleh orang terdahulu khususnya keluarga dan lingkungan sekitar tentang hal-hal yang berkaitan dengan pantangan selama kehamilan termasuk makanan pantangan selama hamil.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Kuta Baro, jumlah ibu hamil dengan KEK pada tahun 2016 berjumlah 35 ibu hamil, tahun 2017 berjumlah 26 ibu hamil, tahun 2018 berjumlah 29 ibu hamil sedangkan tahun 2019 terhitung Januari sampai dengan Oktober berjumlah 31 ibu hamil dan diperkirakan angka ibu hamil dengan KEK tahun 2020 akan meningkat mengingat masih menunggu bulan November dan Desember.

Hasil observasi awal yang peneliti lakukan pada ibu hamil di masyarakat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pengetahuan rendah tidak mengetahui pentingnya asupan gizi pada setiap trimester kehamilan, dimana pemenuhan zat gizi dapat mempengaruhi jumlah energi yang dibutuhkan pada masa kehamilan, mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin didalam kandungan dan juga berpengaruh pada kondisi kesehatan ibu berupa gejala atau keluhan yang dirasakan ibu hamil selama kehamilan. Adapula kebiasaan ibu hamil hanya suka mengkonsumsi makanan yang disukai saja dan memiliki keyakinan berpantang makanan tertentu, hal itu berupa tradisi turun temurun yang dianut di wilayah tersebut, dan juga ada beberapa makanan yang dipantang karena ibu hamil tersebut tidak biasa mengkonsumsi beberapa jenis makanan dikarenakan ibu hamil tersebut dalam keadaan sakit atau terkena alergi makanan tertentu, keyakinan tersebut dianggap merupakan hal yang sudah biasa dan tidak menjadi suatu masalah kesehatan gizi yang besar dikarenakan dapat digantikan oleh jenis makanan yang lain yang dapat menggantikan jenis makanan yang tidak biasa dimakan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan pada masa kehamilan.

Berdasarkan hasil survei data awal pada pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang peneliti lakukan terhadap 20 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Kuta Baro ditemukan 7 (35%) orang ibu hamil dengan LILA di bawah 23,5 cm. Hasil wawancara yang peneliti lakukan menunjukkan ke 7 ibu hamil dengan KEK memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kebutuhan gizi pada masa kehamilan dan berakibat buruk apabila ibu hamil kekurangan zat gizi, selanjutnya dari 7 orang ibu hamil yang KEK, 3 diantaranya memiliki riwayat penyakit (TBC dan demam 3 hari berturut-turut), 2 ibu hamil mengalami mual muntah berat diawal kehamilan dan 2 lainnya mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit atau sedang sakit apapun.

Ada beberapa alasan yang menjadi bahan pertimbangan sehingga penelitian ini memilih pengetahuan dan kondisi kesehatan dengan subjek penelitian ibu hamil yang mengalami KEK. Alasannya adalah, dikarenakan banyaknya dijumpai ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang gizi selama dalam kehamilan serta kondisi kesehatan ibu hamil. Dari uraian tersebut diduga bahwa status gizi ibu hamil dilatar belakangi oleh faktor yang sangat kompleks termasuk faktor pengetahuan dan kondisi kesehatan, berdasarkan pada hal tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengetahuan ibu hamil tentang gizi dalam kehamilan dan kondisi kesehatan ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2020.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan kondisi kesehatan dengan kejadian Kek pada Ibu hamil di wilayah Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

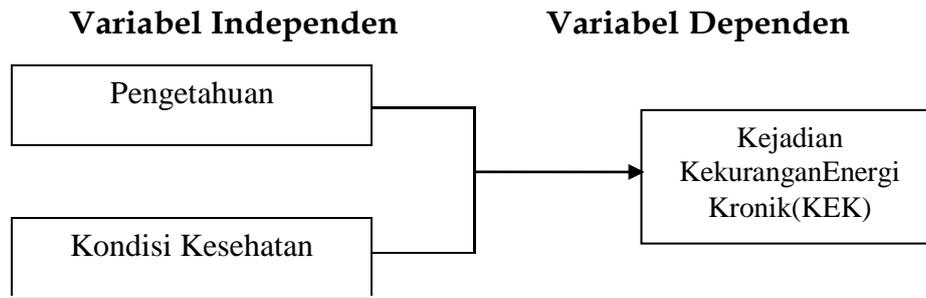
TINJAUAN PUSTAKA

Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi meningkat selama kehamilan, peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme ibu. KEK merupakan salah satu keadaan malnutrisi, malnutrisi adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif atau absolut satu atau lebih zat. KEK adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Dengan ditandai berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dan dengan LILA nya kurang dari 23,5 cm.

Penelitian yang dilakukan oleh Aisyah, dkk dengan meneliti budaya pantang makan, status ekonomi dan pengetahuan zat gizi ibu hamil pada ibu hamil trimester III dengan status gizi mendapatkan hasil bahwa ibu hamil cenderung memiliki pengetahuan yang kurang (57,9%) dari pada yang baik (8,3%). Proporsi kek lebih tinggi terjadi pada ibu dengan tingkat ekonomi rendah sebesar 73,3%. Ini menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dengan status gizi ibu hamil ($p=0.009$, $<0,05$) dan ada hubungan status ekonomi dengan status gizi ibu hamil ($p=0,007$, $<0,05$).

Kerangka konsep penelitian dapat digambarkan bahwa terjadinya KEK pada ibu hamil disebabkan oleh kebiasaan makanan pantangan, keadaan ekonomi atau pendapatan, penyakit yang diderita ibu sebelum maupun saat hamil, aktivitas dan umur, Selain dari faktor-faktor yang disebutkan di atas, kejadian KEK dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi pada masa kehamilan dan kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilan ini. Kerangka konsep penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Konseptual

METODOLOGI

Penelitian ini bersifat survei analitik, yaitu dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan kondisi kesehatan dengan kejadian KEK di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2020. Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar pada bulan September- November 2020. Objek penelitian dalam penelitian ini adalah tujuh puluh delapan (78) ibu hamil di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. Adapun instrumen yang digunakan adalah data primer berupa kuesioner yang telah penulis susun berdasarkan indikator dari masing-masing variabel dan data sekunder seperti Buku KIA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1). Kejadian KEK

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2020

No	Kejadian KEK	N	%
1	Normal	50	67,6
2	Kekurangan Energi Kronik (KEK)	24	32,4
	Total	74	100,0

Berdasarkan tabel.1 di atas dapat dilihat dari 74 responden setelah dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran LILA pada ibu hamil

didapatkan sebagian besar 50 orang (67,6%) yang normal atau tidak mengalami KEK.

2). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Zat Gizi selama Kehamilan pada Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2020

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	23	31,1
2	Kurang	51	68,9
	Total	74	100,0

Berdasarkan Tabel.2 di atas dapat dilihat dari 74 orang responden setelah dilakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner didapatkan sebagian besar ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 51 orang responden (68,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi selama Kehamilan di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2020

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		n	%	N	%
1	Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah suatu keadaan malnutrisi akibat kekurangan zat gizi	53	71,7	21	28,3
2	Kekurangan Energi Kronik (KEK) ditandai dengan berat badan di bawah 40Kg	39	52,7	35	47,3
3	Salah satu faktor penyebab Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah umur ibu saat hamil	30	40,6	44	59,4
4	Ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dapat menyebabkan Bayi Lahir dengan Berat Badan Rendah	42	54,1	32	45,9
5	Salah satu dampak Kekurangan Energi Kronik (KEK) dalam masa persalinan adalah dapat menyebabkan persalinan lama dan perdarahan	38	51,4	36	48,6
6	Makanan yang bergizi adalah makanan yang mengandung sumber energi, protein, vitamin dan mineral	34	46	40	54
7	Untuk memenuhi kebutuhan gizi selama hamil maka makanlah makanan yang banyak mengandung serat dan lemak	26	35	48	65
8	Ubikayu, ubijalar, jagung, roti dan nasi merupakan makanan yang mengandung zat tenaga	24	32,5	50	67,5
9	Tahu, tempe, telur, daging dan ikan merupakan makanan yang banyak mengandung protein	11	14,9	63	85,1

10	Kekurangan Energi Kronik (KEK) dapat ditandai dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)	24	32,5	50	67,5
11	Manfaat dari makan makanan yang beraneka ragam adalah untuk melengkapi kekurangan zat gizi dari berbagai makanan, yang menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur	64	86,5	10	13,5
12	Menu makanan ibu hamil diatur berdasarkan usia kehamilan	73	98,7	1	1,3
13	Manfaat mengkonsumsi yodium selama hamil adalah untuk mengendalikan kecepatan metabolisme tubuh	11	14,9	63	85,1
14	Asam folat sebaiknya di konsumsi pada kehamilan >7 bulan	37	50	37	50
15	Pemenuhan zat gizi bagi ibu hamil bermanfaat untuk kesehatan ibu hamil, pertumbuhan dan perkembangan janin	41	55,5	33	44,5
16	Kebutuhan zat gizi trimester I (1-3bln), trimester II (4-6 bulan) dan trimester III (7-9 bulan) berbeda	33	44,5	41	55,5
17	Ibu hamil membutuhkan 200 mcg asal folat pada awal trimester kehamilan	8	10,8	66	89,2
18	Ibu hamil membutuhkan tambahkan kalsium sebanyak +200 mg pada saat kehamilan trimester ke II	16	21,7	58	78,3
19	Ibu hamil membutuhkan protein dalam jumlah yang sama pada trimester I, II dan III	33	44,5	41	55,5
20	Semakin tua usia kehamilan maka kebutuhan ibu akan zat besipun terus meningkat	37	50	37	50

Berdasarkan tabel.3 di atas diketahui bahwa ternyata jawaban ibu hamil yang menjawab salah berada diatas 50%, artinya pengetahuan ibu hamil sebagian besar kurang, dengan persentase jawaban salah tertinggi sebesar 89,2%.

3). Kondisi Kesehatan Ibu Hamil

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kondisi Kesehatan Ibu Hamil tentang Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2020

No	Kondisi Kesehatan	N	%
1	Baik	20	27
2	Kurang	54	73
	Total	74	100

Berdasarkan Tabel.4 di atas dapat dilihat dari 74 orang responden setelah dilakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner didapatkan 20 orang

responden (27%) memiliki kondisi kesehatan yang baik dan sebanyak 54 orang responden (73%) kurang baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jawaban tentang Kondisi Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2020

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1	Apakah selama kehamilan ini anda mengalami mual muntah ringan	18	24,3	56	75,7
2	Apakah selama kehamilan ini anda mengalami mula muntah berat	36	48,6	38	51,4
3	Apakah selama kehamilan ini anda mengalami diare (gangguan pencernaan)	5	6,7	69	93,3
4	Apakah selama kehamilan ini anda mengalami penyakit batuk pilek	22	29,7	52	70,3
5	Apakah selama kehamilan ini anda mengalami penyakit hipertensi	29	39,2	45	60,8
6	Apakah selama kehamilan ini anda mengalami penyakit ISPA	33	44,6	41	55,4
7	Apakah selama kehamilan ini anda mengalami demam selama 3 hari berturut-turut.	33	44,6	41	55,4

Berdasarkan tabel.5 di atas diketahui bahwa ternyata jawaban ibu hamil yang menjawab ya berada diatas 50%, artinya kondisi kesehatan ibu hamil berada pada kategori kurang.

4). Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2020

No	Pengetahuan	Kejadian KEK				Total		p Value
		Normal		KEK		N	%	
		N	%	n	%			
1	Baik	20	87	3	13	23	100	0,034
2	Kurang	30	58,8	21	41,2	51	100	

Berdasarkan Tabel.6 diketahui bahwa dari 74 (100%) ibu hamil sebagianbesar ditemukan ibu yang tidak mengalami KEK atau normal tetapi memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 30 orang (58,8%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *chi kuadrat p- vaule* = 0,034. Maka nilai p menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2020

No	Pengetahuan	Kejadian KEK				Total		p Value
		Normal		KEK		N	%	
		N	%	n	%			
1	Baik	20	87	3	13	23	100	0,034
2	Kurang	30	58,8	21	41,2	51	100	

Berdasarkan Tabel.7 diketahui bahwa dari 74 (100%) ibu hamil sebagian besar ditemukan ibu yang tidak mengalami KEK atau normal tetapi memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 30 orang (58,8%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *chi kuadrat p- vaule* = 0,034. Maka nilai p menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Analisis Bivariat

1). Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2020

No	Pengetahuan	Kejadian KEK				Total		p Value
		Normal		KEK		N	%	
		N	%	n	%			
1	Baik	20	87	3	13	23	100	0,034
2	Kurang	30	58,8	21	41,2	51	100	

Berdasarkan Tabel.8 di bawah ini diketahui bahwa dari 74 (100%) ibu hamil sebagian besar ditemukan ibu yang tidak mengalami KEK atau normal tetapi memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 30 orang (58,8%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *chi kuadrat p- vaule* = 0,034. Maka nilai p menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

2). Hubungan Kondisi Kesehatan dengan Kejadian KEK

Tabel 9. Hubungan Kondisi Kesehatan Ibu Hamil dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2020

No	Kondisi Kesehatan	Kejadian KEK				Total		p Value
		Normal		KEK		n	%	
		N	%	n	%			
1	Baik	18	90	2	10	20	100	0,026
2	Kurang	32	59,3	22	40,7	54	100	

Kondisi kesehatan adalah gambaran kesehatan ibu hamil sebelum dan selama kehamilan ini, berdasarkan Tabel. 9 diketahui bahwa dari 74 (100%)

ibu hamil ditemukan sebagian besar ibu hamil yang tidak mengalami KEK atau normal memiliki kondisi kesehatan yang kurang yaitu sebanyak 32 orang (59,3%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *chi kuadrat p- vaule* = 0,026. Maka nilai *p* menunjukkan ada hubungan antara kondisi kesehatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Dari hasil pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

- 1). Pengetahuan mempunyai hubungan dengan kejadian KEK dimana faktor ini merupakan salah satu penyebab dari kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2020 dengan nilai $p < 0,05$.
- 2). Kondisi Kesehatan ibu hamil mempunyai hubungan dengan kejadian KEK dimana faktor ini merupakan penyebab dari kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2020 dengan nilai $p < 0,05$.

PENELITIAN LANJUTAN

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi penanggulangan kejadian KEK bagi akademisi. Akademisi dapat berperan melalui kegiatan pengabdian masyarakat dengan membuat kegiatan yang berkaitan dengan usaha peningkatan pengetahuan gizi ibu hamil dan juga diharapkan untuk peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti masalah ini agar mencari faktor atau penyebab yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, serta hasilnya dapat menjadi jalan keluar atau alternatif guna untuk menanggulangi tingginya angka kejadian KEK pada ibu hamil di Aceh dan terkhusus di Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, membantu dan ikut serta dalam proses penyelesaian penelitian ini baik responden, pihak puskesmas serta instansi - instansi terkait dalam menyelesaikan hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah,dkk. 2020. Budaya Pantang Makan, Status Ekonomi dan Pengetahuan Zat Gizi Ibu Hamil Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Status Gizi. E-journal (e-Kp). JIKK. Vol 4 (1).
- Aisyah,dkk. 2015. Pengaruh Tabu Makanan, Tingkat Kecukupan Gizi, Konsumsi Tablet Besi, dan The terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Kota Pekalongan Tahun 2015. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang diakses dari situs http://eprints.ejournal-undip.ac.id/15216/1/Aisyah_Sri_Harnany.pdf. 2009 (dikutip tanggal 29 April 2019)

- Chainu. 2010. Nutrition For Developmen Countries. WHO-Genewa.
Data Puskesmas. 2020. Profil Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar
Febri, 2019. Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Husodo, 2017. Analisis Data Kesehatan. Jakarta: UI.
- Kemenkes, 2018. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta.
- Profil Kabupaten Aceh Besar. Profil Puskesmas Kuta Baro Tahun 2014.
<https://id.m.wikipedia.org/wiki/Kuta-Baro-Aceh-Besar.go.id>
(dikutip tanggal 28 Desember 2019)
- WHO. 2019. Saving Mother's Lives In Rural Indonesia. Buletin. Vol.85.