

---

---

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEKURANGAN  
ENERGI KRONIK (KEK) DENGAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS (LILA) DI  
PUSKESMAS DEPOK III SLEMAN TAHUN 2016**

**Erni Suryaningsih<sup>1</sup>, Amalina Trisusilani, S. SiT., MPH<sup>2</sup>**  
Politeknik Kesehatan Permata Indonesia Yogyakarta

**INTISARI**

Berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2011 banyak perempuan hamil (41%) menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang meningkatkan kemungkinan kesakitan maternal terutama pada trimester ketiga (7-9) dan meningkatkan risiko melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2012 menunjukkan prevalensi KEK secara nasional mencapai 13,6%, di Yogyakarta sendiri sebesar 17,6% dan di Kabupaten Sleman 4,55%. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Depok III Sleman pada tahun 2015 terdapat 89 (8,9%) ibu hamil dengan LILA kurang dari 23,5 cm. **Tujuan** : Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di Puskesmas Depok III Sleman. **Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan menggunakan purposive sampling. Subyek yang diteliti adalah 92 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner tertutup dan pengukuran LILA menggunakan metlin. Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan analisis *Chi Square*. **Hasil Penelitian** : Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) (*Chi Square* = 0,935) dan secara statistik sangat bermakna (*Sig* = 0,000 atau *sig* < 0,05). **Kesimpulan** : Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan Ibu hamil tentang KEK dengan ukuran LILA.

**Kata Kunci** : Tingkat Pengetahuan, Kekurangan Energi Kronik (KEK), Lingkar Lengan Atas (LILA.)

## **LATAR BELAKANG**

Suksesnya pembangunan kesehatan dan gizi yang dilaksanakan di Indonesia telah mampu menurunkan beberapa masalah kesehatan dan gizi yang dihadapi secara bermakna. Namun dengan adanya krisis pangan yang melanda seluruh dunia yang berakibat pada mahalannya harga pangan menyebabkan daya beli masyarakat menjadi berkurang, sehingga mengakibatkan masyarakat kurang dapat memenuhi biaya pemeliharaan kesehatan serta berkurangnya ketersediaan pangan dalam keluarga. Akibat selanjutnya adalah penyakit infeksi dan kekurangan gizi menjadi meningkat. Berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2011, banyak perempuan hamil (41%) menderita KEK, yang meningkatkan kemungkinan kesakitan maternal, terutama pada trimester ketiga (7-9) dan mening

katkan risiko melahirkan BBLR. Selama masa nifas produksi ASI akan terpengaruh dan ibu akan tidak mampu merawat bayi atau dirinya sendiri. Bayi kemungkinan besar akan mengalami gizi buruk, yang akan memburuk bila kepadanya tidak diberikan zat gizi untuk meningkatkan

imunitas, seperti yang terkandung dalam ASI (WHO, 2007).

Lingkar Lengan Atas (LILA) mencerminkan tumbuh kembang jaringan otot dan lemak, yang tidak terpengaruh oleh keadaan cairan tubuh dibandingkan dengan berat badan. Di Indonesia ambang batas LILA dengan risiko KEK adalah 23,5 cm. Ibu hamil dengan risiko KEK diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR, yang berisiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan.

Secara spesifik, penyebab KEK adalah akibat dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Yang sering terjadi adalah adanya ketidaktersediaan pangan di tingkat rumah tangga, distribusi di dalam rumah tangga yang tidak proporsional dan beratnya beban kerja ibu hamil. Selain itu, beberapa hal penting yang berkaitan dengan status gizi seorang ibu adalah kehamilan pada ibu berusia muda (kurang dari 20 tahun), kehamilan dengan jarak yang pendek dengan kehamilan sebelumnya (kurang dari 2 tahun), kehamilan yang terlalu sering, serta kehamilan pada usia terlalu tua (lebih dari 35 tahun) (Achadi, E.L, 2007).

**METODOLOGI PENELITIAN**

**A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengevaluasi saja tanpa melakukan intervensi apapun terhadap subjek penelitian (Notoadmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti mengevaluasi tingkat pengetahuan tentang KEK dengan ukuran LILA ibu hamil

**B. Desain Penelitian**

Desain pada penelitian yang dilakukan adalah dengan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel bebas dan variabel terikat pengumpulan data diambil dalam waktu yang hampir bersamaan.

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa persentase umur ibu paling tinggi adalah antara 20-35 tahun yaitu sebesar 85,8% (79 ibu), sedangkan persentase umur ibu yang paling rendah adalah kurang dari 20 tahun yaitu sebesar 12% (11 ibu).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Respoden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	F	%
1	Dasar	31	33,7
2	Menengah	37	40,2
3	Tinggi	24	26,1
TOTAL		92	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA dengan jumlah 40,2% (37 ibu), sedangkan pendidikan tingkat pendidikan paling sedikit adalah Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 26,1% (24 ibu).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	F	%
1	< 20	11	12
2	20 - 35	79	85,8
3	> 352	2,2	
TOTAL		92	100%

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan

No	Pendapatan	F	%
1	Rendah	1	1,1
2	Sedang	87	94,5
3	Tinggi	44,4	
TOTAL		92	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat pendapatan paling banyak adalah dengan tingkat pendapatan sedang antara 800.000-1.500.000/bulan yaitu sebanyak 92,5% (87 ibu), sedangkan tingkat pendapatan paling sedikit adalah dengan tingkat pendapatan rendah yaitu <500.000/bulan yaitu 1,1% (1 ibu).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

No	Paritas f	%
1	< 276	82,1
2	> 216	17,4
Total	92	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki anak kurang dari atau sama dengan 2 sebanyak 82,1% (76 ibu), sedangkan responden yang memiliki anak lebih dari 2 hanya 17,4% (16 ibu).

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan LILA

No	Ukuran LILA	F	%
1	Normal	58	63
2	Tidak Normal	34	37
TOTAL		92	100%

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 92 responden terdapat ibu dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) normal ( $\geq 23,5$ cm) sebanyak 58 responden dengan persentase 63% dan ibu dengan ukuran LILA tidak normal ( $< 23,5$ cm) sebanyak 34 responden dengan persentase 37%.

**Tabel 6** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat

No	Tingkat Pengetahuan	F	%
1	Baik	56	60,9
2	Cukup	29	31,5
3	Kurang	7	7,6
TOTAL		92	100%

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui dari 92 responden memiliki tingkat pengetahuan baik (nilai 76-100) ada 56 responden dengan persentase 60,9%, dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang ( $< 56$ ) sebanyak 7 responden dengan persentase 7,6%.

Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) disajikan pada tabel berikut ini :

**Tabel 7.** Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

No	Tingkat Pengetahuan Ukuran LILA	Normal	Tidak Normal	Value
1	Baik	55	0	
2	Cukup	3	280,935	0,000
3	Kurang	6	0	
TOTAL		92	100%	

Signifikan: 0,05

Setelah dilakukan analisis *Chi Square* dengan menggunakan SPSS versi 18, didapatkan nilai signifikansi 0,000 yang dilihat pada tabel korelasi *Chi Square* antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan demikian dapat diketahui bahwa  $\alpha$  yang ditetapkan (0,05) sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik responden

#### a) Umur Responden

Dari hasil penelitian umur responden sebagian besar

berusia 20-35 tahun sebanyak 79 orang atau sebesar 85,9% dan ibu yang memiliki umur berisiko sebanyak 13 (14,2%). Semakin bertambah umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental tidak secepat seperti pada umur belasan tahun (Notoatmodjo, 2010).

Menurut asumsi penulis semakin tinggi umur seseorang maka semakin baik pula cara berpikir seseorang. Karena banyak pengalaman hidup yang diperoleh responden. Sehingga akan semakin banyak ibu yang merencanakan kehamilannya pada umur 20-35 tahun maka akan semakin kecil risiko memiliki LILA yang tidak normal.

#### b) Tingkat Pendidikan Responden

Pendidikan ibu yang tinggi akan membuat minat ibu yang tinggi untuk mengetahui secara dini macam-macam nutrisi yang dibutuhkan ibu saat hamil dan mempersiapkan kehamilan. Pendidikan ibu dibedakan atas SD dan SLTP, SLTA, Perguruan

Tinggi. Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SLTA 37 orang atau sebesar 40,27% dan sebagian kecil pendidikan Perguruan Tinggi 24 orang atau sebesar 26,1%.

Pendidikan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin tinggi juga pengetahuan yang dimiliki seseorang. Pendidikan ini masih cukup rendah yang dimiliki responden. Pendidikan akan memberikan pencerahan pada seseorang terutama dalam pengetahuan tentang nutrisi pada ibu hamil. (Hendra, 2008). Tetapi pendidikan seseorang bukanlah jaminan satu-satunya indikator dalam pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mereka menerima informasi, dan akan makin banyak pengetahuan yang dimilikinya.

#### c) Pendapatan Responden

Tingkat pendapatan responden sebagian besar berpendapatan sedang sebanyak 87 orang atau sebesar 94.5% dan sebagian

kecil ibu berpendapatan rendah hanya 1 orang atau 1,1%. Status ekonomi dan pendapatan seseorang menentukan teresanya fasilitas yang dipengaruhi untuk kegiatan tertentu, sehingga pendapatan ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Menurut asumsi peneliti jika seseorang memiliki tingkat pendapatan yang cukup akan dipergunakan untuk membeli makanan yang bergizi untuk pemenuhan gizi tubuh ibu, sehingga bila semakin tinggi pendapatan maka akan semakin baik pula ukuran LILA seseorang.

#### d) Paritas Responden

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu memiliki 2 anak atau kurang dari 2 sebanyak 76 orang atau sebesar 82,1% dan sebagian kecil ibu memiliki anak lebih dari 2 yaitu sebanyak 16 orang atau sebesar 17,4%

Jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim, ibu yang sudah pernah mempunyai anak

akan memiliki pengalaman lebih dalam melakukan perawatan terhadap kehamilannya (Mochtar, 2009).

Menurut asumsi peneliti, tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan hasil yang dicapai, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi paritas ibu, maka semakin baik ukuran LILA ibu. Paritas ibu lebih dari 2 atau sama dengan 2 akan menambah pengalaman dan pengetahuan ibu untuk merawat kehamilannya, jadi diharapkan ibu akan paham dengan kebutuhan gizi yang dibutuhkan selama masa kehamilan dan akan terhindar dari KEK.

## 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang KEK dengan LILA

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 92 responden yang memiliki LILA tidak normal (< 23,5cm) adalah sebanyak 37,0%. Status gizi ibu khususnya ibu hamil dapat diukur secara antropometri atau pengukuran komposisi tubuh dengan mengukur LILA, apabila ukuran LILA <23,5cm maka dapat dikatakan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Lingkaran Lengan Atas (LILA)

merupakan salah satu faktor yang dominan terhadap risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Setelah dilakukan analisis Chi Square dengan menggunakan SPSS versi 18, didapatkan harga signifikansi 0,000 yang dilihat pada tabel korelasi Chi Square antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan ukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA) dengan demikian dapat diketahui bahwa  $\alpha$  yang ditetapkan (0,05) sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Ukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA).

Sedangkan untuk menilai seberapa jauh hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dapat dikatakan dari nilai  $\rho$  value, yaitu sebesar 0,935 maka dapat diketahui tingkat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan ukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA) adalah sangat kuat (0,80-1,00).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yuliani F, dkk (2014) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara LILA ibu hamil

dengan BBL. Status gizi ibu hamil bisa diketahui dengan mengukur LILA, apabila kurang dari 23,5cm maka ibu hamil tersebut dikatakan KEK. Ini berarti ibu hamil sudah mengalami keadaan kurang gizi dalam jangka waktu yang telah lama dan belum mendapatkan penanganan khusus.

Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah bahwa tingkat pengetahuan seorang ibu juga menjadi unsur penting yang mempengaruhi KEK. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik diharapkan pengetahuan/informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik dan ibu dapat memilih makanan yang baik untuk dikonsumsi sehingga kebutuhan nutrisi bisa terpenuhi dan terhindar dari KEK.

## **KESIMPULAN**

1. Karakteristik ibu di Puskesmas Depok III Sleman 85,9% memiliki umur 20-35 tahun, paritas  $\leq 2$  (82,6%), mayoritas berpendidikan SMA (40,2%) dan mayoritas berpendapatan sedang (94,6%).
2. Dari 92 responden ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik

sebanyak 55 responden (59,8%), ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 31 responden (33,7%), sedangkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang ada 6 responden (6,5%).

3. Dari 92 responden yang memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) tidak normal ( $<23,5$  cm) ada sebanyak 34 responden, sedangkan ibu yang mempunyai ukuran LILA normal ( $\geq 23,5$  cm) sebanyak 58 responden, dengan ukuran LILA terkecil 21,5 cm ada 2 responden.
4. Terdapat hubungan sangat kuat antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan nilai  $p$  value sebesar 0,000 dan secara statistik sangat bermakna (signifikansi : 0,05).

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Notoadmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Praditya, S. (2015). Hasil KTI berjudul *Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kotagede 2 Tahun 2015*. Stikes Aisyiyah Yogyakarta



- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Ruchayati, F. (2012). *Hubungan Kadar Hb dan LILA ibu Hamil Trimester III dengan Panjang Bayi Lahir*. Dalam webset: <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>. Diunduh pada tanggal 11 Desember 2015 pukul 17.00 WIB
- Susilani, A. T. (2015). *Ukuran LILA Ibu dihubungkan dengan Berat Badan Bayi Lahir di RB Widuri Sleman*. Diambil dari Jurnal Permata Indonesia Volume 6
- Weni. (2010). *Gizi Ibu Hamil*. Muha Medika, Yogyakarta
- WHO. Child Health mortality and Neonatal Infant. Dalam website: [http://who.inffgho/childhealth/mortality/neonatal\\_infant/en/](http://who.inffgho/childhealth/mortality/neonatal_infant/en/). Diunduh pada tanggal 11 Desember 2015 Pukul 15.00 WIB
- Yuni. (2009). *Perawatan Ibu Hamil*. Fitramaya, Yogyakarta