

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul pada tanggal 15 -31 Mei 2024. Puskesmas Saptosari beralamat di Jl. Panggang Wonosari, Mojosari, Jetis, Kecamatan Saptosari, Kabupaten Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Saptosari meliputi 7 desa yaitu Desa Monggol, Krambilsawit, Plajan, Ngloro, Kanigoro, Jetis, Kepek. Untuk wilayah Saptosari 87,83 dan medan jalan yang kondisinya berbukit-bukit. Terdapat 337 ibu hamil, sebanyak 88 ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) pada tahun 2024. Data yang disajikan berupa usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan status IMT.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 15-30 Mei 2024 di Puskesmas Saptosari diperoleh sebagai berikut:

1. Karakteristik Ibu Hamil dikelompokkan berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, paritas dan Status Indeks Masa Tubuh (IMT).

Tabel 6. Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, status indeks masa tubuh (IMT)

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Presentase %
Usia		
<20 Tahun	2	2,6
20-25 Tahun	25	32,5
26-30 Tahun	23	29,9
31-35 Tahun	14	18,2
>35 Tahun	13	16,9
Pendidikan		
Dasar	36	46,8
Menengah	39	50,6
Tinggi	2	2,6
Pekerjaan		
Bekerja	5	6,5
Tidak Bekerja	72	93,5
Paritas		
Paritas rendah	75	97,4
Paritas Tinggi	2	2,6
Indeks Masa Tubuh (IMT)		
Kurus	5	6,5
Normal	56	72,7
Gemuk	7	9,1
Obesitas	9	11,7
Total	77	100

Tabel 6 berdasarkan karakteristik usia menunjukkan bahwa dalam penelitian ini hampir setengah dari responden berusia 20-25 tahun sebanyak 25 orang (32,5%). Untuk usia paling tua yaitu usia 43 tahun, lalu untuk usia paling muda yaitu usia 19 tahun. Untuk responden paling muda sangat sedikit dari responden yaitu sebanyak 2 orang (2,6%) lalu untuk responden usia paling tua sangat sedikit dari responden yaitu sebanyak 13 orang (16,9%). Berdasarkan pendidikan SMA/SMK

setengah dari responden yaitu sebanyak 39 orang (50,6%) dan hampir seluruh responden tidak bekerja yaitu sebanyak 75 orang (93,5%). Berdasarkan paritas responden hampir seluruh dari responden dengan paritas rendah (tidak berisiko) yaitu sebanyak 75 orang (97,4%). Dan Sebagian besar dari responden dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) normal yaitu sebanyak 56 orang (72,7%).

2. Pengetahuan Tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Berdasarkan hasil penelitian dengan kuesioner dapat diperoleh tingkat pengetahuan ibu tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang diimplementasikan dalam tiga kategori yaitu seperti pada tabel 7 berikut:

Tabel 7 Tingkat Pengetahuan Tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sptosari

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase%
Baik	22	28,6
Cukup	40	51,9
Kurang	15	19,5
Total	77	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 40 orang (51,9%).

3. Persentase Jawaban Responden Berdasarkan Sub Kisi-Kisi Pertanyaan pada Tingkat Pengetahuan Tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Jawaban Benar Responden Berdasarkan Sub Kisi-Kisi Pertanyaan Pada Tingkat Pengetahuan Tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Kisi-Kisi Pertanyaan	Jumlah Soal	Nomor Soal	Persentase Jawaban Benar (%)
Prinsip gizi ibu hamil	5	1,2,3,4,5	69
Kebutuhan gizi pada ibu hamil	9	6,7,8,9,10,11,12,13,14	76
Faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil	2	15,16	63
Makanan pantangan menurut kebudayaan jawa yang mempengaruhi gizi ibu hamil	2	17,18	34
Akibat bila ibu hamil kekurangan gizi	3	19,20,21	46
Pengertian KEK	3	22,23,24	62
Faktor-faktor yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis (KEK)	3	25,26,27	60
Penilaian status gizi dengan Lingkar Lengan Atas (LILA)	3	28,29,30	70

Berdasarkan tabel 8, menunjukkan bahwa hasil persentase jawaban benar yang paling kecil terdapat pada indikator pertanyaan tentang makanan pantangan menurut kebudayaan jawa yang mempengaruhi gizi ibu hamil sebanyak (34%) dan akibat bila ibu hamil kekurangan gizi sebanyak (46%).

4. Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Saptosari

Tabel 9. Distribusi frekuensi berdasarkan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Saptosari

Kejadian KEK	Frekuensi	Persentase%
KEK	14	18,2
Tidak KEK	63	81,8
Total	77	100

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden tidak mengalami KEK (Lila > 23,5) yaitu sebanyak (81,8%).

5. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Berdasarkan karakteristik pada ibu hamil di Puskesmas Saptosari

Tabel 10 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Saptosari
Tabulasi Silang

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia								
<20 tahun	0	0	2	100	0	0	2	100
20-25 tahun	5	20	15	60	5	20	25	100
26-30 tahun	10	40	12	48	3	12	25	100
31-35 tahun	3	25	8	66,7	1	8,3	12	100
>35 tahun	11	84,6	0	0	2	15,4	13	100
Pendidikan								
Dasar	6	16,7	22	61,1	8	22,2	36	100
Menengah	14	35,9	18	46,2	7	17,9	39	100
Tinggi	2	100	0	0	0	0	2	100
Pekerjaan								
Bekerja	1	20,0	4	80,0	0	0	5	100
Tidak Bekerja	21	29,2	36	50,0	15	20,8	72	100
Paritas								
Paritas rendah	22	29,3	39	52,0	14	18,7	75	100
Paritas tinggi	0	0	1	50	1	50	2	100

Berdasarkan tabel 10 di atas menunjukkan bahwa usia ibu <20 tahun yang memiliki pengetahuan cukup seluruh responden (100%), usia ibu 20-25 tahun dengan pengetahuan cukup sebagian besar dari responden (60%), usia ibu 26-30 tahun hampir setengah dari responden dengan pengetahuan cukup (48%), usia ibu 31-35 sebagian besar dari responden dengan pengetahuan cukup (66,7%), dan usia ibu diatas 35 tahun hampir seluruh dari responden dengan pengetahuan baik (84,6%). Berdasarkan pendidikan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik didapatkan hasil seluruh responden dengan pendidikan terakhir ibu perguruan tinggi (100%) sebanyak 2 responden. Berdasarkan Pekerjaan ibu dengan pengetahuan cukup

didapatkan hasil hampir seluruh dari responden yaitu bekerja (80,0%) sebanyak 4 responden. Berdasarkan Paritas ibu dengan pengetahuan cukup didapatkan hasil setengah dari responden yaitu (52,0%) sebanyak 39 responden.

6. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan berdasarkan Kejadian Kekurangan Energi Kronis(KEK)

Tabel 11 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Kejadian (KEK) di Puskesmas Saptosari
Tabulasi Silang

Kejadian KEK	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
KEK	7	50	6	42,8	1	7,2	14	100
Tidak KEK	15	23,8	35	55,6	13	20,6	63	100

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan terkait kejadian KEK di wilayah Puskesmas Saptosari dapat dilihat sebagian besar dari responden tidak mengalami KEK (55,6%) sebanyak 35 responden dengan pengetahuan cukup.

C. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil hampir setengah dari responden (32,5%) sebanyak 25 responden berusia 20-25 tahun. Ibu Hamil di Puskesmas Saptosari berusia 20-35 tahun yang merupakan usia tidak berisiko untuk hamil. Dalam penelitian Umu Hani dan Luluk Rosida (2016) di Puskesmas Kasian II

Bantul juga menunjukkan bahwa persentase ibu hamil KEK (91,7%) terjadi pada ibu hamil yang berusia 20-35 tahun. Ada berbagai faktor yang saling berpengaruh dan tidak menutup kemungkinan usia ibu tidak berisiko untuk hamil (20-35 tahun) mengalami KEK karena faktor lain diluar pribadi ibu yang memiliki pengaruh besar seperti mutu zat yang dikonsumsi dan jumlah asupan makanan yang biasanya di konsumsi ibu selama hamil tidak sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan. Akhirnya menyebabkan ibu hamil kurang nutrisi yang adekuat yang menyebabkan faktor risiko terjadinya KEK pada ibu hamil (Sipahutar, Aritonang dan Siregar, 2013).

b. Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan hasil setengah dari responden(50,6%) sebanyak 39 orang dengan tingkat pendidikan menengah SMA/SMK. Secara teoritis tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sedangkan pengetahuan merupakan faktor yang melatarbelakangi terbentuknya suatu perilaku (Notoatmodjo,2012). Dalam penanganan penyusunan makan, kaum ibu atau wanita dewasa sangat berperan penting. Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik,kemungkinan akan memberikan energi yang cukup bagi ibu (Banudi,2013). Pendidikan formal dari ibu sering kali mempunyai asosiasi positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan

dalam keluarga. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan gizi dan semakin diperhitungkan jenis serta jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi (Musni, dkk, 2017).

c. Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil hampir seluruh dari responden (93,5%) sebanyak 72 responden dengan ibu tidak bekerja. Menurut penelitian dari Purbadewi (2013) ibu hamil yang tidak bekerja berarti tidak mempunyai penghasilan sendiri untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan menjadi tanggung jawab suami. Menurut Arisman (2020). Ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga justru banyak yang mengalami Kejadian KEK karena tidak memiliki waktu untuk memenuhi energi yang diperlukan selain tidak memiliki akses informasi yang banyak karena sedikitnya waktu dan beban kerja yang dikerjakan sehari-hari sangat banyak seperti harus mengerjakan pekerjaan rumah sendiri, mengurus rumah, mengurus anak dan suami sehingga beban kerja yang dilakukan oleh ibu hamil sangat mempengaruhi kebutuhan gizi yang di konsumsi. Pekerjaan dapat berpengaruh terhadap status ekonomi, Ibu yang bekerja memiliki penghasilan sendiri sehingga lebih muda untuk memenuhi kebutuhan gizinya, karena tidak bergantung dari pendapatan suami. Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi. Gizi secara langsung dipengaruhi oleh

asupan makanan dan penyakit, khususnya penyakit infeksi. Salah satu faktor lain adalah keterbatasan ekonomi yang berarti tidak mampu membeli bahan makanan yang berkualitas baik, sehingga mengganggu pemenuhan gizi.

d. Berdasarkan Paritas Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil hampir seluruh dari responden (97,4%) sebanyak 75 orang, tidak berisiko yaitu paritas rendah <3 kali kelahiran. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Agustin (2014) dimana dari hasil analisis didapatkan bahwa ibu hamil KEK mayoritas paritas multipara atau ibu hamil yang pernah melahirkan 2-4 kali. Paritas adalah jumlah persalinan yang dialami ibu, baik persalinan yang hidup maupun yang tidak, tetapi tidak termasuk aborsi (Myles, 2011). Semakin banyak jumlah kehamilan, baik bayi yang dilahirkan dalam keadaan hidup maupun mati dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil (Istiany dan Rusilant, 2013). Ibu yang pernah melahirkan anak 4 kali atau lebih maka kemungkinan akan banyak ditemui keadaan seperti kesehatan terganggu, anemia, kurang gizi, kekendoran pada dinding perut dan dinding rahim, tampak ibu dengan perut menggantung (Rochjati, 2011).

2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan ibu tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) didapatkan hasil sebagian besar dari responden (51,9%) sebanyak 40 responden berada pada tingkat kategori cukup. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa

faktor yaitu umur, pendidikan, pekerjaan. Nutrisi selama kehamilan yang kurang baik dan lebih banyak pada ibu yang tidak bekerja cenderung lebih berat beban ekonomi keluarga, kondisi demikian berpengaruh terhadap gizi ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh karakteristik subjek penelitian sebagian besar berusia 20-35 tahun, penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2016) bahwa umur 20-35 tahun menunjukkan sikap berpikir yang sudah matang dan memiliki mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi baru misalnya mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari disekolah maupun diluar sekolah.

3. Persentase Jawaban Responden Berdasarkan Sub Butir Pertanyaan

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa hasil persentase jawaban responden berdasarkan kisi-kisi pertanyaan yang masih belum tepat adalah pada indikator pertanyaan tentang makanan pantangan menurut kebudayaan jawa yang mempengaruhi gizi ibu hamil. Pertanyaan tersebut terdapat pada soal nomor 17,18 tentang pantangan makanan selama hamil hampir setengah dari responden (34%) dan pada soal nomor 19, 20, 21 tentang akibat bila ibu hamil kekurangan gizi yaitu hampir setengah dari responden (46%).

4. Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronik KEK

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa Ibu hamil yang mengalami KEK sangat sedikit dari responden (18,2%) sebanyak 14 responden. Kekurangan Energi Kronis (KEK) yaitu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya

gangguan kesehatan (Rahmi, 2017). Selain itu kurangnya asupan energi pada masa keamilan dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu dan janin. Sedangkan ibu hamil yang berisiko mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dapat dilihat dari pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang kurang dari 23,5 cm (Alfarisi et.,al2019;Suryani et al.,2021). Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) cenderung melahirkan bayi BBLR dan diadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan ibu dengan berat badan yang normal. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami 3 masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia. Selain itu kejadian KEK dan anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan karena rendahnya asupan zat gizi ibu selama kehamilan bukan hanya berakibat pada ibu bayi yang dilahirkannya, tetapi juga faktor risiko kematian ibu (Husna et.al., 2020).

5. Tingkat Pengetahuan Ibu Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Saptosari

Berdasarkan tabel 10 diatas didapatkan hasil sebagian besar dari responden yang memiliki pengetahuan cukup terbagi dalam karakteristiknya dalam usia 20-25 tahun (32,5%). Dalam penelitian Umu Hani dan Luluk Rosida (2016) di Puskesmas Kasian II Bantul juga menunjukkan bahwa presentase ibu hamil KEK (91,7%) terjadi pada ibu hamil yang berusia 20-35 tahun. Ada berbagai faktor yang saling berpengaruh dan tidak menutup kemungkinan usia ibu tidak berisiko untuk hamil (20-35 tahun) mengalami

KEK karena faktor lain diluar pribadi ibu yang memiliki pengaruh besar seperti makanan zat yang dikonsumsi dan jumlah asupan makanan yang biasanya di konsumsi ibu selama hamil tidak sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan. Akhirnya menyebabkan ibu hamil kurang nutrisi yang adekuat yang menyebabkan faktor risiko terjadinya KEK pada ibu hamil (Sipahutar, Aritonang dan Siregar, 2013).

Berdasarkan Pendidikan ibu didapatkan hasil seluruh responden (100%) dalam kategori baik dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 2 responden. Secara teoritis tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sedangkan pengetahuan merupakan faktor yang melatarbelakangi terbentuknya suatu perilaku (Notoatmodjo,2012).

Berdasarkan Pekerjaan didapatkan hasil hampir seluruh dari responden dengan pengetahuan cukup bekerja (80,0%) sebanyak 4 responden. Seorang akan menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang akan di dapatkan jika ibu bekerja akan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik. Karena ibu bekerja lebih banya kemungkinan mendapatkan informasi.

Berdasarkan Paritas (kurang dari 3 kali melahirkan) didapatkan hasil sebagian besar dari responden (52,0%) sebanyak 39 responden dengan pengetahuan cukup dengan paritas rendah. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Agustin (2014) dimana dari hasil analisis didapatkan bahwa ibu hamil KEK mayoritas paritas multipara atau ibu hamil yang pernah melahirkan 2-4 kali. Ibu dengan paritas >3 kali kemungkinan fungsi

endometrium dan korpus uteri mengalami kemunduran fungsi sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, serta rentan melahirkan bayi dengan BBLR (Putri, dkk, 2019).

6. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Kejadian (KEK)

Berdasarkan tabel 11 diatas dapat dilihat bahwa ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik tidak mengalami KEK sebanyak 15 responden (23,8%), ibu hamil yang mempunyai pengetahuan cukup tidak mengalami KEK sebanyak 35 responden (55,6%), dan yang mempunyai pengetahuan kurang tidak mengalami KEK sebanyak 13 responden (20,6%). Sedangkan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik mengalami KEK sebanyak 7 responden (50%), ibu hamil mempunyai pengetahuan cukup mengalami KEK sebanyak 6 responden (42,8%), dan ibu hamil mempunyai pengetahuan kurang mengalami KEK sebanyak 1 responden (7,2%). Dalam penelitian ini masih terdapat responden yang mengalami KEK. KEK yang dialami responden disebabkan kurangnya pengetahuan tentang gizi sehingga mempengaruhi perilakunya dalam memilih makanan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Kejadian KEK pada ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang gizi kehamilan tetapi dipengaruhi oleh faktor lain. Status pekerjaan juga mempengaruhi pendapatan keluarga yang merupakan salah satu faktor lain, Menurut Soekirman (2020). Responden dalam penelitian ini yang mengalami KEK sebagian besar tidak bekerja, hal ini menunjukkan bahwa status pekerjaan sangat berpengaruh terhadap

pendapatan ekonomi keluarga. Hal tersebut didukung dengan pendapat Soekirman (2019) yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan keluarga menentukan bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga tersebut.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sptosari Tahun 2024” yaitu keterbatasan waktu pengisian kuesioner kurang efektif karena responden harus terfokus pada dua objek yaitu berupa pemanggilan nomor antrian dan kuesioner sehingga responden kurang begitu konsentrasi dalam mengerjakan kuesioner yang diberikan