

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Depok 1 Kabupaten Sleman pada tanggal 27 Mei 2024. Data profil kesehatan provinsi DIY tahun 2017 menunjukkan prevalensi ibu hamil yang menderita KEK di DIY tahun 2015 adalah 9,11% dan meningkat pada tahun 2016 yaitu sebesar 10,39% dan kembali naik menjadi 10,70% pada tahun 2017. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aprianti (2017), karakteristik ibu hamil sebagian besar mempunyai usia antara 20 – 35 tahun sebanyak 88,9%, berpendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 66,7%, mempunyai riwayat multigravida sebanyak 55,6%, kehamilan pertama sebanyak 41,7%, dan tidak bekerja sebanyak 72,2%.

Berdasarkan data dari *Medical Record* Puskesmas Depok 1 tahun 2023, dari 414 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan terdapat 126 (22,99 %) ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Puskesmas Depok 1 beralamat di Nanggulan, Maguwoharjo, Depok, Sleman Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Depok I mencakup 1 Desa yaitu Desa Maguwoharjo, dengan luas wilayah: 9.928.300 Ha dan desa maguwoharjo terdiri dari 20 (dua puluh) dusun yaitu: dusun denokan, dusun krodan, dusun jenengan, dusun pugeran, dusun sanggrahan, dusun nanggulan, dusun demangan, dusun corongan. dusun nayan, dusun kalongan, dusun tajem, dusun banjeng, dusun sembego, dusun setan, dusun maguwo, dusun ringinsari, dusun sambilegi lor, dusun sambilegi

kidul, dusun karang plosa, dusun kembang. Terdapat 414 ibu hamil. sebanyak 60 ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK)

1. Karakteristik ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Depok 1

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Depok 1 pada tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi frekuensi ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan karakteristik di wilayah kerja Puskesmas Depok 1

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase%
1.	Usia Ibu		
	Tidak Berisiko	53	88
	Berisiko < 20 & >35	7	12
	Total	60	100
2.	Pendidikan		
	SLTA	32	53
	PT	28	47
	Total	60	100
3.	Pekerjaan		
	IRT	38	63
	Buruh/Petani	1	2
	Wiraswasta	6	10
	Karyawan Swasta	15	25
	Total	60	100
4.	Jarak Kehamilan		
	> 2 tahun	30	50
	kehamilan pertama	30	50
	Total	60	100
5.	Pendapatan		
	≤1.999.000	3	5
	> 1.999.000 - 2.492.997	44	73
	> 2.492.997	13	22
	Total	60	100
6.	Konsumsi Tablet Fe		
	2x1	30	50
	1x1	27	45
	Tidak pernah	3	5
	Total	60	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) ditemukan lebih banyak pada usia tidak beresiko (88%), jarak kehamilan ≥ 2 tahun (50%), tingkat pendidikan menengah (53%), pekerjaan IRT (63%), pendapatan lebih dari 1.999.000 - 2.492.997 (73%), konsumsi tablet tambah darah (FE) 2x1 (50%).

2. Pengetahuan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Depok 1

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Depok 1 pada tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi frekuensi ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan Pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Depok 1

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase%
	Baik	50	83
	Cukup	10	17
	Total	60	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis memiliki tingkat pengetahuan baik (83%)

3. Gambaran Tingkat Pengetahuan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan karakteristik di wilayah kerja Puskesmas Depok 1

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan karakteristik di wilayah kerja Puskesmas Depok 1 pada tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan Usia ibu di wilayah kerja Puskesmas Depok 1

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Total	
	n	%	n	%	n	%
Usia Ibu						
Tidak Berisiko	45	84.91	8	15.09	53	100
Berisiko < 20 & >35	5	71.43	2	28.57	7	100

Berdasarkan tabel silang diatas, dapat diketahui bahwa dari 60 ibu hamil KEK yang memiliki usia berisiko sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 5 ibu (71.43%), pada usia tidak berisiko sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 45 ibu (84.91%).

Tabel 8. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan Pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Depok 1

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Total	
	n	%	n	%	n	%
SLTA	25	78.13	7	21.88	32	100
PT	25	89.29	3	10.71	28	100

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, didapatkan hasil bahwa ibu hamil KEK yang memiliki tingkat pendidikan menengah sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 25 ibu (78.13%), pada tingkat pendidikan tinggi memiliki status pengetahuan baik sebanyak 25 ibu (89.29%).

Tabel 9. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan Pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Depok 1

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pekerjaan						
IRT	32	84.21	6	15.79	38	100
Buruh/Petani	1	100	0	0	1	100
Wiraswasta	5	83.33	1	16.67	6	100
Karyawan Swasta	12	80	3	20	15	100

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, didapatkan hasil bahwa ibu hamil KEK yang memiliki pekerjaan IRT seluruhnya memiliki status pengetahuan baik sebanyak 32 ibu (84.21%), ibu yang bekerja sebagai buruh/petani sebagian besar memiliki status pengetahuan baik sebanyak 1 ibu (100%), ibu yang bekerja sebagai wiraswasta sebagian besar memiliki status pengetahuan baik sebanyak 5 ibu (83,33%), ibu yang bekerja sebagai karyawan swasta sebagian besar memiliki status pengetahuan baik sebanyak 12 ibu (80%).

Tabel 10. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan Jarak Kehamilan ibu di wilayah kerja Puskesmas Depok 1

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Total	
	n	%	n	%	n	%
Jarak Kehamilan						
< 2 tahun	0	0	0	0	0	0
> 2 tahun	25	83.33	5	16.67	30	100
kehamilan pertama	25	83.33	5	16.67	30	100

Berdasarkan karakteristik jarak kelahiran dengan mengesampingkan ibu hamil yang belum pernah melahirkan didapatkan hasil pada jarak

kelahiran >2tahun sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 25 ibu (83.33%).

Tabel 11. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan Pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Depok 1

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pendapatan						
500.000-1.999.000	3	100	0	0	3	100
> 1.999.000 - 2.492.997	35	79.55	9	20.45	44	100
> 2.492.997	12	92.31	1	7.69	13	100

Berdasarkan karakteristik pendapatan keluarga, didapatkan hasil bahwa ibu hamil KEK yang memiliki pendapatan keluarga 500.000-1.999.000 sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 ibu (100%), ibu memiliki pendapatan keluarga > 1.999.000 - 2.492.997 sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 35 ibu (79.55%), ibu memiliki pendapatan keluarga > 2.492.997 memiliki status pengetahuan baik sebanyak 12 ibu (92.31%).

Tabel 12. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan Konsumsi Tablet FE di wilayah kerja Puskesmas Depok 1

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Total	
	n	%	n	%	n	%
Konsumsi Tablet Fe						
2x1	23	76.67	7	23.33	30	100
1x1	25	92.59	2	7.41	27	100
Tidak pernah	2	66.67	1	33.33	3	100

Berdasarkan karakteristik ibu yang mengonsumsi tablet tambah darah (FE), didapatkan hasil bahwa ibu hamil KEK yang mengonsumsi

tablet tambah darah (FE) 2x1 sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 ibu (76.67%), ibu yang mengonsumsi tablet tambah darah (FE) 1x1 sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 25 ibu (92.59%), ibu yang mengonsumsi tablet tambah darah (FE) tidak pernah sebagian besar memiliki status pengetahuan baik sebanyak 2 ibu (66.67%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Depok1

a. Kejadian KEK berdasarkan usia

Kejadian KEK berdasarkan usia ibu sebagian besar (88%) ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Depok I berusia 20-35 tahun yang merupakan usia tidak berisiko untuk hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pomalingo (2017) di Kecamatan Tilanggo menunjukkan jumlah ibu hamil KEK banyak terjadi pada ibu hamil dengan usia 20-35 tahun dan menunjukkan tidak ada hubungannya usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil karena pada usia tersebut ibu cenderung banyak beraktifitas tanpa memperhatikan asupan makanan dan kesehatan kehamilannya.

Dalam penelitian Rosida (2016) di Puskesmas Kasihan 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 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 kekurangan nutrisi yang adekuat yang menyebabkan faktor risiko terjadinya KEK pada ibu hamil (Sipahutar, Aritonang dan Siregar, 2013).

b. Kejadian KEK berdasarkan tingkat pendidikan

Distribusi ibu hamil KEK berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil berpendidikan menengah sebanyak 32 ibu (53%). Pada ibu yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 28 ibu (47%), selisih pada ibu hamil KEK yang berpendidikan menengah dan perguruan tinggi tidak terlalu jauh. Pada ibu yang berpendidikan menengah dan perguruan tinggi terkadang tidak mendapatkan informasi yang cukup mengenai kesehatannya atau kurang bisa memahami apa yang seharusnya ia lakukan terhadap perawatan kesehatannya. Pada penelitian ini, tidak ada hubungannya tingkat pendidikan dan kejadian KEK karena masih banyak ibu yang berpendidikan menengah mengalami KEK.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka (2019) di Puskesmas Kasihan I Bantul menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK berpendidikan menengah dengan proporsi 58,8%, terdapat faktor lain yang mempengaruhi yaitu faktor ekonomi keluarga, apabila daya beli rendah dapat mengakibatkan kebutuhan gizi ibu selama hamil baik dari segi kualitas maupun kuantitas belum

terpenuhi sehingga mengakibatkan ibu mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Hal ini dikarenakan ibu menganggap dirinya sudah paham, lalu menunda pemeriksaan kehamilan dan kurang untuk mengakses informasi. Secara teoritis tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan, perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan menurut Nursalam dalam (Batbual, 2021).

c. Kejadian KEK berdasarkan jarak kelahiran

Pada karakteristik ibu hamil KEK berdasarkan jarak kelahiran dinilai dengan mengesampingkan ibu hamil yang belum pernah melahirkan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK adalah ibu hamil dengan jarak kelahiran 2 tahun sebanyak 30 ibu (50%). Faktor yang memengaruhi dikarenakan ibu yang sudah pernah hamil sebelumnya maka akan terkesan mengesampingkan kehamilannya saat ini sehingga untuk konsumsi makanan dan juga nutrisi kurang diperhatikan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2011) di Puskesmas Wedi Klaten yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil KEK dengan jarak kelahiran 2 tahun dikarenakan mayoritas ibu yang sudah pernah melahirkan ≥ 2 tahun cenderung kurang memperhatikan asupan gizi yang ada.

d. Kejadian KEK berdasarkan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga

(IRT) sebanyak 38 ibu (63%). Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian Pomalingo (2017) di Kecamatan Tilango dengan hasil bahwa ibu yang mengalami KEK sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hasil penelitian Rizkah dan Mahmudiono (2017) menyatakan, lamanya waktu bekerja serta peran ganda ibu akan meningkatkan kebutuhan nutrisi dalam masa kehamilan sehingga berakibat pada suatu kerentanan terhadap masalah malnutrisi terutama selama masa kehamilan.

Ekonomi seseorang dapat mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Seorang dengan ekonomi tinggi kemudian hamil maka kemungkinan besar gizi yang dibutuhkan tercukupi dan adanya pemeriksaan membuat gizi ibu semakin terpantau. Pekerjaan dapat berpengaruh terhadap status ekonomi. Ibu yang bekerja memiliki penghasilan sendiri sehingga lebih mudah untuk memenuhi kebutuhan gizinya, karena tidak bergantung dari pendapatan suami (Kristiyanasari, 2010).

e. Kejadian KEK berdasarkan pendapatan keluarga

Ibu hamil yang mengalami KEK di wilayah kerja Puskesmas Depok 1 sebagian besar adalah ibu hamil KEK dengan pendapatan keluarga > 1.999.000 - 2.492.997 sebanyak 44 ibu (73%). Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Depok 1 sebagian besar memiliki pendapatan keluarga yang cukup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktavia 2020

tentang Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Langsa Lama Kota Langsa dari 54 responden yang diteliti sebagian menunjukkan responden dengan pendapatan tinggi sebanyak 28 orang (51,9%) dan pendapatan rendah sebanyak 26 orang (48,1%).

f. Kejadian KEK berdasarkan konsumsi tablet tambah darah (FE)

Ibu hamil yang mengalami KEK di wilayah kerja Puskesmas Depok 1 sebagian besar adalah ibu hamil dengan KEK yang mengonsumsi tablet tambah darah (FE) 2x1 sebanyak 30 ibu (50%). Pemberian tablet Fe kepada ibu hamil bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu yang memiliki status gizi kurang, dengan harapan ibu dengan status gizi kurang tidak terkena anemia. Chatrine tahun 2012 dalam Sinaga (2020) menyatakan maturasi sel darah merah bergantung pada jumlah zat-zat makanan yang adekuat seperti zat besi, sehingga ibu yang memiliki kebutuhan Fe yang baik dapat terhindar dari anemia.

2. Pengetahuan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Depok1

Ibu hamil yang mengalami KEK di wilayah kerja Puskesmas Depok 1 sebagian besar adalah ibu hamil KEK yang berpengetahuan baik sebanyak 50 ibu (83%). Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian Raras Nurhandini (2022) di Puskesmas Kemiri juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK memiliki pengetahuan baik dengan porposi 63,4%, pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada

perilakunya. Ibu dengan pengetahuan tentang KEK yang baik, kemungkinan berupaya agar tidak terjadi pada dirinya. Pengetahuan tentang KEK yang baik akan mempengaruhi seseorang dalam memilih makanan. Untuk masyarakat yang berpendidikan dan cukup pengetahuan tentang gizi, pertimbangan fisiologis lebih menonjol dibandingkan dengan kebutuhan kepuasan psikis. Tetapi umumnya akan terjadi kompromi antara keduanya, sehingga akan menyediakan makanan yang lezat dan bergizi seimbang. Tinggi rendahnya pengetahuan ibu merupakan faktor penting, karena mempengaruhi kemampuan ibu dalam mengelola sumber daya yang ada untuk mendapatkan bahan makanan dalam mencukupi asupan nutrisi.

Pemilihan makanan bergizi dan kebiasaan diet dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap terhadap makanan dan praktek-praktek pengetahuan tentang KEK maupun nutrisi melandasi pemilihan makanan. Pendidikan formal dari ibu rumah tangga sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Beberapa studi menunjukkan bahwa jika tingkat pendidikan dari ibu meningkat maka pengetahuan nutrisi dan praktik nutrisi bertambah baik. Usaha-usaha untuk memilih makanan yang bernilai nutrisi makin meningkat, ibu-ibu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan nutrisi akan memilih makanan yang lebih bergizi dari pada yang kurang bergizi (Hastuti 2018).