

**FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUDIANG RAYA KOTA MAKASSAR**

***RISK FACTORS ASSOCIATED WITH CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (CED) IN PREGNANT WOMEN IN THE WORK AREA OF SUDIANG RAYA PUBLIC HEALTH CENTER MAKASSAR CITY***

**Kiki Fazirah<sup>1</sup>, Akmal Novrian Syahrudin<sup>2</sup>, Irmawati<sup>3</sup>**

**\*(Email/Hp: kikifazirah@gmail.com/089694409977)**

<sup>1</sup>Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Tamalatea, Makassar

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Risiko kekurangan energi kronik selama kehamilan memiliki efek samping bagi ibu dan janin. Hal ini dapat menyebabkan anemia dan komplikasi lain pada ibu serta risiko dan komplikasi pada janin, termasuk perdarahan dan infeksi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. **Metode:** Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 67 ibu hamil yang datang berkunjung di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar pada bulan Agustus 2021 dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner, alat ukur pita LiLA, smartphone/hp, dan alat tulis. Analisis data yang digunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** Responden kelompok ibu hamil yang tertinggi berusia mulai dari umur 30-34 tahun sebesar 44,8%, dan yang terendah berusia >34 tahun sebesar 1,5% dari 67 sampel yang mengalami KEK sebanyak (58,2%). Hasil uji statistik, menunjukkan bahwa pekerjaan (p-value 0,016) dan pendapatan (p-value 0,044) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kurang energi kronik, sedangkan paritas (p-value 0,757) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kurang energi kronik. **Kesimpulan:** Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pekerjaan dan pendapatan dengan kejadian kurang energi kronik.

**Kata kunci : Kurang Energi Kronik, Paritas, Pekerjaan, Pendapatan**

**ABSTRACT**

**Introduction:** The risk of chronic energy deficiency (CED) during pregnancy has side effects for both mother and fetus. This can lead to anemia and other complications in the mother, as well as risks and complications to the fetus, including bleeding and infection. **Aim:** This study aims to determine the risk factors associated with the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women in the working area of the Sudiang Raya Public Health Center Makassar City. **Methods:** This type of research uses quantitative methods with a Cross Sectional Study approach. The sample in this study was 67 pregnant women who came to visit the Sudiang Raya Health Center Makassar City in August 2021 using the Simple Random Sampling technique. The research instrument used a questionnaire, LiLA tape measuring instrument, smartphone, and stationery. Data analysis used Chi-Square test. **Results:** Respondents in the group of pregnant women who were the highest aged from 30-34 years old were 44.8%, and the lowest was >34 years old by 1.5% of the 67 samples who experienced SEZ (58.2%). The results of statistical tests showed that occupation (p-value 0.016) and income (p-value 0.044) had a significant relationship with the incidence of chronic energy

*deficiency, while parity (p-value 0.757) did not have a significant relationship with the incidence of chronic energy deficiency. chronic energy. Conclusion: The conclusion in this study is that there is a relationship between work and income with the incidence of chronic energy deficiency.*

**Keywords : Chronic Energy Deficiency, Parity, Employment, Income**

## PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil secara global ialah 35-75%, dimana angka kejadian tertinggi terjadi pada trimester ketiga kehamilan. WHO mengatakan dari 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan erat dengan kurang energi kronik.<sup>1</sup>

Berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Indonesia lebih rendah yaitu 17,3%. Angka ini menurun jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 yang sebesar 24,2%. Meskipun telah terjadi penurunan dalam kurun waktu lima tahun, namun dalam satu tahun terakhir angka kejadian wanita hamil yang kekurangan energi kronik mengalami peningkatan. Ini dibuktikan dengan hasil survei pemantauan status gizi 2017, yang menunjukkan 14,8% wanita hamil dengan yang mengalami risiko kurang energi kronik. Angka kejadian yang mengalami risiko kurang energi kronik pada wanita hamil di Sulawesi Selatan berdasarkan data Riskesdas 2018 adalah 16,9%, angka ini menurun jika dibandingkan dengan data Riskesdas 2013 sebesar 31,2%. Meskipun ada penurunan angka kejadian kurang energi kronik, namun masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat yang harus diselesaikan. Menurut WHO, ambang batas untuk masalah kesehatan masyarakat bagi ibu hamil yang berisiko mengalami kurang energi kronik ialah kurang 5%. Data Riskesdas 2013 & 2018 menunjukkan bahwa ibu hamil di Indonesia dan Sulawesi Selatan masih memiliki masalah kesehatan dalam kategori sedang (10-19%).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 di Sulawesi Selatan ibu hamil yang mengalami risiko kurang energi kronik di Kota Makassar 12,1%, meskipun berada di peringkat ke 20 tetapi masih menjadi masalah ibu hamil yang mengalami risiko kurang energi kronik. Standar kurang energi kronik ibu hamil di Kota Makassar masih diatas 5,5%, yang semestinya standar kurang energi kronik ibu hamil yaitu harus di bawah 5%. Meskipun di Kota Makassar masih menjadi masalah risiko kurang energi kronik karena berada dibawah 10% tapi masih diatas standar risiko kurang energi kronik sebesar 5%.<sup>2</sup>

Hasil pengambilan data awal di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami risiko Kurang Energi Kronik (KEK) pada tahun 2019 sebanyak 27%, pada tahun 2020 turun menjadi 26%, dan jumlah ibu hamil pada bulan Januari-Mei 2021 yang mengalami kekurangan energi kronik sebanyak 17%.<sup>3</sup>

Ibu hamil dengan masalah gizi kurang memiliki dampak signifikan pada kesehatan dan keselamatan ibu serta kualitas bayi yang dilahirkan. Untuk mencegah kematian pada janin, perlu untuk mempertahankan kekuatan otot selama kehamilan. Dampak kekurangan energi kronis pada ibu hamil antara lain mengakibatkan risiko, dan komplikasi antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak naik secara normal, dan terkena penyakit infeksi.<sup>4</sup>

Berdasarkan penelitian Sumini pada tahun 2018 di Kabupaten Ponorogo terdapat hubungan paritas dengan kejadian KEK ibu hamil.<sup>5</sup> Untuk variabel pekerjaan hal ini sejalan dengan penelitian Musni, dkk tahun 2017 di Kabupaten Bone, ada hubungan pekerjaan

dengan kejadian KEK pada ibu hamil.<sup>6</sup> Untuk variabel pendapatan, hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian di Pomalingo oleh Saputra pada tahun 2019, terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil.<sup>7</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih mendalam tentang Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar.

## **BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang berkunjung di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar pada tahun 2021 dari bulan Januari-Mei 2021 yaitu sebanyak 195 orang ibu hamil trimester satu, dua, dan tiga. Prosedur pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami KEK yang datang berkunjung di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar sebanyak 67 orang ibu hamil. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini kuesioner, alat ukur pita LiLA, smartphone/hp, alat tulis.

Teknik pengumpulan data penelitian antara lain data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan teknik wawancara langsung kepada responden menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang berisikan daftar pertanyaan tentang variabel penelitian kemudian melakukan pengukuran LiLA ibu hamil trimester satu, dua, dan tiga dengan menggunakan pita LiLA dan data sekunder diperoleh dari instansi terkait yang menyediakan data penunjang yang memiliki keterkaitan dengan topik pembahasan sumber data yang dijadikan dalam pengambilan data penelitian adalah data dari Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. Pengolahan data terdiri dari editing, pengkodean, entry data, dan tabulasi, data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis data diolah dengan menggunakan komputer, kemudian dilakukan analisis data dengan menggunakan analisis univariat yaitu analisis dilakukan dengan menggunakan statistik berupa distribusi frekuensi dengan presentase meliputi variabel independen dan variabel dependen. Sedangkan analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

## **HASIL**

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan instrumen penelitian yang berupa kuesioner yang berisikan daftar pertanyaan tentang variabel penelitian kemudian melakukan pengukuran LiLA ibu hamil menggunakan pita LiLA. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 67 responden ibu hamil. Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan tertera pada tabel 1 di bawah ini.

**Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Umur Ibu Hamil, Pendidikan, dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Umur Ibu Hamil (tahun)</b>		
20-24	14	20,9
25-29	22	32,8
30-34	30	44,8
>34	1	1,5
<b>Pendidikan</b>		
SMA	39	58,2
PT	28	41,8
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	40	59,7
PNS	4	6,0
Wiraswasta	20	29,9
Wirausaha	3	4,5
<b>Jumlah</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh dari 67 responden ibu hamil tabel umur menunjukkan bahwa responden dengan kelompok umur ibu yang tertinggi berusia mulai dari umur 30 sampai 34 tahun sebanyak 30 (44,8%) ibu hamil dan yang terendah berusia >34 tahun sebanyak 1 (1,5%) ibu hamil. Untuk tabel pendidikan menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan tingkat SMA sebanyak 39 (58,2%) ibu hamil dan responden dengan tingkat PT sebanyak 28 (41,8%) ibu hamil. Sedangkan berdasarkan tabel pekerjaan menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan yang tertinggi adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 40 (59,7%) ibu hamil dan yang terendah adalah sebagai wirausaha sebanyak 3 (4,5%) ibu hamil.

Hasil tabel distribusi frekuensi berdasarkan kurang energi kronik, paritas, pekerjaan, dan pendapatan tertera pada tabel 2.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kurang Energi Kronik, Paritas, Pekerjaan, dan Pendapatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar**

<b>Kekurangan Energi Kronik</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
KEK	39	58,2
Tidak KEK	28	41,8
<b>Paritas</b>		
Berisiko	29	43,3
Tidak Berisiko	38	56,7
<b>Pekerjaan</b>		
Berat	27	40,3
Ringan	40	59,7
<b>Pendapatan</b>		
Cukup	37	55,2
Kurang	30	44,8
<b>Jumlah</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 67 responden ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 39 (58,2%) dan yang tidak mengalami KEK sebanyak 28 (41,8%). Pada kategori paritas di atas menunjukkan bahwa responden kategori paritas yang berisiko sebanyak 29 (43,3%) dan responden kategori paritas yang tidak berisiko sebanyak 38 (56,7%). Dari jenis pekerjaan di atas menunjukkan bahwa responden pekerja berat sebanyak 27 (40,3%) dan pekerja ringan sebanyak 40 (59,7%). Sementara itu untuk variabel pendapatan di atas menunjukkan bahwa responden mempunyai pendapatan yang cukup sebanyak 37 (55,2%) dan yang mempunyai pendapatan kurang sebanyak 30 (44,8%).

Hasil analisis hubungan paritas dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar tertera pada tabel 3.

**Tabel 3 Analisis Hubungan Paritas dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar**

Paritas	Kurang Energi Kronik				Jumlah		$\rho$ value
	KEK		Tidak KEK		$\Sigma$	%	
	f	%	f	%			
Berisiko	18	55,3	11	37,9	29	100	0,757
Tidak Berisiko	21	62,1	17	44,7	38	100	
<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>58,2</b>	<b>28</b>	<b>41,8</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 39 responden yang mengalami KEK sebanyak 18 (55,3%) responden dengan paritas yang berisiko dan sebanyak 21 (62,1%) responden dengan paritas yang tidak berisiko. Sedangkan dari 28 responden yang tidak mengalami KEK sebanyak 11 (37,9%) responden dengan paritas yang berisiko dan 17 (44,7%) responden dengan paritas yang tidak berisiko. Hasil analisis dalam penelitian menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai pada *Continuity Correction* dengan nilai  $\rho$  value 0,757 dimana  $\rho$ -value >  $\alpha$  (0,05) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga tidak ada hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian kurang energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar Tahun 2021.

Hasil analisis hubungan pekerjaan dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar tertera pada tabel 4.

**Tabel 4 Analisis Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar**

Pekerjaan	Kurang Energi Kronik				Jumlah		$\rho$ value
	KEK		Tidak KEK		$\Sigma$	%	
	f	%	f	%			
Berat	21	77,8	6	22,2	27	100	0,016
Ringan	18	45	22	55	40	100	
<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>58,2</b>	<b>28</b>	<b>41,8</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 39 responden yang mengalami KEK sebanyak 21 (77,8%) responden yang pekerja ringan dan sebanyak 18 (45%) responden yang pekerja berat. Sedangkan dari 28 responden yang tidak mengalami KEK sebanyak 6 (22,2%) responden yang pekerja berat dan 22 (55%) responden yang pekerja ringana. Hasil analisis dalam penelitian menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai pada *Continuity*

*Correction* dengan nilai  $\rho$ -value 0,016 dimana  $\rho$ -value  $< \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan signifikan antara pekerjaan dengan kejadian kurang energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar Tahun 2021.

Hasil analisis hubungan pendapatan dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar tertera pada tabel 5.

**Tabel 5 Analisis Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar**

Pendapatan	Kurang Energi Kronik				Jumlah		$\rho$ value
	KEK		Tidak KEK		$\Sigma$	%	
	f	%	f	%			
Cukup	17	45,9	20	54,1	37	100	0,044
Kurang	22	73,3	8	26,7	30	100	
<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>58,2</b>	<b>28</b>	<b>41,8</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 39 responden yang mengalami KEK sebanyak 17 (45,9%) responden dengan pendapatan yang cukup dan sebanyak 22 (73,3%) responden dengan pendapatan yang kurang. Sedangkan dari 28 responden yang tidak mengalami KEK sebanyak 20 (54,1%) responden dengan pekerjaan yang cukup dan 8 (26,7%) responden dengan pekerjaan yang kurang. Hasil analisis dalam penelitian menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai pada *Continuity Correction* dengan  $\rho$ -value 0,044 dimana nilai  $\rho$ -value  $< \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan signifikan antara pendapatan dengan kejadian kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar Tahun 2021.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Paritas dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar

Paritas adalah status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang lahir. Paritas termasuk dalam risiko tinggi kehamilan besar, ketika dapat menyebabkan keadaan optimalisasi ibu dan janin dalam kehamilan tertentu, sehingga paritas yang tidak lebih dari 3 tidak berisiko mengalami kurang energi kronik.<sup>8</sup>

Hasil penelitian diperoleh dari segi paritas yang dihubungkan dengan kejadian KEK pada ibu hamil ternyata yang berisiko ada 29 responden tetapi yang mengalami KEK ada 18 (55,3%) dan yang tidak mengalami KEK ada 11 (37,9%) ternyata yang 11 responden ini memperhatikan asupan karbohidratnya (cukup). Sedangkan dari 38 responden paritas tidak berisiko mengalami KEK sebanyak 21 (62,1%) karena asupan karbohidrat yang dikonsumsinya kurang dan responden paritas tidak berisiko tidak mengalami KEK ada 17 (44,7%).

Hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai pada *Continuity Correction* dengan nilai  $\rho$ -value 0,757 dimana nilai  $\rho$ -value  $> \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga dikatakan tidak ada hubungan paritas dengan kejadian kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar Tahun 2021. Hal ini sejalan dengan penelitian Nur Efrinita pada tahun 2015 di Surakarta yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan KEK ibu hamil  $\rho$ -value 0,87.<sup>9</sup> Ibu hamil yang memiliki

paritas lebih dari 3 kali mempunyai risiko lebih besar mengalami KEK dibandingkan paritas kurang dari 2 kali. Melahirkan anak lebih dari 4 akan mengakibatkan risiko pada ibu dan janinnya terlebih lagi jika jarak kehamilan dan kelahiran kurang dari 2 tahun, maka ibu hamil tersebut akan mengalami pendarahan sebelum waktunya, anemia, kurang gizi, bayi BBLR, bayi lahir prematur, dan mengakibatkan keguguran.<sup>10</sup>

Kehamilan dan persalinan yang sering memiliki hubungan yang sangat erat dengan status gizi pada ibu hamil. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan persalinan semakin banyak kehilangan zat besi. Semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka risiko kekurangan gizi semakin besar karena kehamilan menguras cadangan zat besi dalam tubuh.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Sitti Azzahra tahun 2017 dalam penelitiannya berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di puskesmas belimbing padang dalam penelitiannya menunjukkan hubungan signifikan paritas dengan kejadian KEK.<sup>11</sup> Pada penelitian ini menunjukkan dari 39 responden yang mengalami KEK, lebih banyak pada responden dengan paritas tidak berisiko yaitu 21 dibandingkan dengan responden dengan paritas yang berisiko yaitu 18. Dalam hal ini peneliti berasumsi walaupun paritas merupakan salah faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, namun ada faktor lain yang dapat yang dapat menyebabkan KEK seperti asupan gizinya yang kurang sehingga asupan gizi yang dibutuhkan saat hamil tidak tercukupi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Handayani, dkk tahun 2021 tentang hubungan umur ibu, paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim, dengan jumlah sampel sebesar 87 sampel ibu hamil menggunakan jenis penelitian *Cross Sectional*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah paritas terhadap kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai  $\rho$ -value 0,357.<sup>12</sup>

### **Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar**

Secara alamiah di dalam kehidupannya, manusia selalu melakukan bermacam-macam aktivitas, salah satu wujud dari aktivitas itu adalah kerja atau bekerja. Manusia bekerja mengandung unsur kegiatan sosial, menghasilkan barang atau jasa yang pada akhirnya ditujukan untuk memenuhi kebutuhan dan mendapatkan kepuasan. Bekerja berarti melakukan suatu pekerjaan, diakhiri dengan buah karya yang dapat dinikmati oleh manusia yang bersangkutan.

Hasil penelitian menunjukkan dari segi pekerjaan dihubungkan dengan kejadian KEK pada ibu hamil dari 27 responden pekerja berat seperti IRT, pembantu rumah tangga, maupun pedagang yang berisiko mengalami KEK sebanyak 21 (77,8%) dan responden pekerja ringan seperti pekerja kantoran yang tidak berisiko mengalami KEK ada 6 (22,2%). Sedangkan dari 40 responden yang pekerja ringan yang berisiko mengalami KEK ada 18 (45%) dan responden pekerja ringan tidak berisiko mengalami KEK sebanyak 22 (55%). Hasil analisis *Chi-Square* diperoleh nilai pada *Continuity Correction* dengan nilai  $\rho$ -value 0,016 dimana nilai  $\rho$ -value <  $\alpha$  (0,05) maka H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima sehingga ada hubungan pekerjaan dengan kejadian kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar Tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aeda Ernawati Tahun 2018 dengan judul Hubungan usia dan status pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Gabus dimana dalam penelitian tersebut diperoleh ada hubungan status pekerjaan ibu hamil dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil,<sup>13</sup> juga sejalan dengan penelitian oleh Musni, dkk Tahun 2017 di UPT puskesmas Ajangale Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan dimana hasil penelitiannya menyatakan ada hubungan pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

### **Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar**

Penghasilan adalah jumlah pendapatan yang diperoleh seorang ibu atas pencapaian pekerjaan mereka dalam periode tertentu, baik harian, bulanan, dan mingguan tahunan. Tingkat pendapatan adalah faktor utama dalam menentukan status gizi wanita hamil.<sup>14</sup>

Hasil penelitian diperoleh dari segi pendapatan dihubungkan dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang memiliki pendapatan cukup berjumlah 37 responden yang mengalami KEK ada 17 (45,9%) dan yang tidak mengalami KEK sebanyak 20 (54,1%) artinya jika dilihat perbandingan pendapatan cukup yang lebih besar yang tidak mengalami KEK ada 20 (54,1%) tetapi masih ada yang mengalami KEK dari segi pendapatan padahal pendapatannya cukup, ternyata pendapatan cukup yang mengalami KEK itu tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan karbohidratnya saja tetapi ada juga pendapatan cukup tapi dipergunakan untuk memenuhi kebutuhan lainnya. Sedangkan dari 30 responden pendapatan kurang yang mengalami KEK sebanyak 22 (73,3%) dan responden pendapatan rendah tidak mengalami KEK ada 8 (26,7%) yang memperhatikan asupan karbohidratnya disamping itu daya tahan tubuhnya juga bagus.

Hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai pada *Continuity Correction* dengan nilai  $p$ -value 0,044 dimana nilai  $p$ -value  $< \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima maka dikatakan ada hubungan pendapatan dengan kejadian kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar Tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden dengan pendapatan kurang lebih banyak mengalami kejadian KEK di bandingkan responden dengan pendapatan cukup hal ini dikarenakan tingkat pendapatan sangat berpengaruh pada kebiasaan makan. Selanjutnya, nilai gizi berperan dalam memprioritaskan pasokan makanan. Bagi mereka yang berpenghasilan lebih rendah, memenuhi kebutuhan makanan pokok hanya dapat dipenuhi melalui konsumsi sumber karbohidrat. Jika penghasilan meningkat, maka jenis makan lebih banyak sumber protein murah sehingga makanan yang dibeli tidak masuk dalam prioritas kedua. Pada masyarakat yang memiliki ekonomi tercukupi bisa membeli bahan pangan prioritas terakhir yaitu bahan pangan yang berupa hewani dan produk pangan lainnya.<sup>15</sup> Umumnya berkaitan dengan berbagai masalah kesehatan yang dihadapi disebabkan karena ketidakmampuan dan ketidaktahuan dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan terutama masalah asupan gizi. Tingkat pendapatan sangat menentukan pola konsumsi secara langsung yang berpengaruh terhadap konsumsi pangan keluarga.<sup>16</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Rini Wahyuni, dkk dengan judul penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pringdewu Tahun 2020 dimana dalam penelitiannya ada hubungan



tingkat pendapatan dengan kekurangan energi kronik ibu hamil dengan  $p$ -value 0,002.<sup>17</sup> Juga sejalan dengan penelitian oleh Mahirawati Tahun 2017 di Puskesmas Kamoning dan Tambelangan Kabupaten Sampang.<sup>18</sup>

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini, berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai  $p$ -value 0,016 menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) yaitu semakin berat pekerjaan yang dilakukan seorang ibu maka semakin berpotensi mengalami KEK. Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai  $p$ -value 0,044 menunjukkan ada hubungan pendapatan dengan kejadian KEK yaitu yang memiliki pendapatan kurang lebih berisiko mengalami KEK dibanding yang memiliki pendapatan cukup.

## SARAN

Diharapkan ibu hamil tetap memperhatikan jumlah kelahirannya, ibu hamil dapat menghindari pekerjaan yang berat dan tidak melakukan aktivitas yang berat, serta adanya edukasi yang diberikan kepada ibu hamil agar mereka dapat memanfaatkan pendapatan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dan juga bayinya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Regional nutrition strategy: addressing malnutrition and micronutrient deficiencies. 2012.
2. BPS Kota Makassar. Kota Makassar Dalam Angka 2018. 2018;1–281.
3. Puskesmas Sudiang Raya. Data Awal Ibu Hamil Yang Mengalami KEK Dari Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. 2021.
4. Irianto. Gizi & Pola Hidup Sehat. Bandung: Yrama Media; 2014.
5. Sumini S. Hubungan Paritas dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Di BPM Ny. “A” Desa Gombang Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo. J Delima Harapan. 2018;5(1):1–11.
6. Musni. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Uptd Puskesmas Ajangale Tahun 2017. E-Journal. 2017.
7. SAPUTRA D. Gambaran Determinan Faktor Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam. 2019; Available from: <http://repository.unmuhpnk.ac.id/1164/>
8. Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC; 2012.
9. Efrinita N. Tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan keadaan KEK pada ibu hamil di Kabupaten Surakarta. Kesehatan. 2015;1(3).
10. Ria Novita. Hubungan Paritas dengan Kejadian Resiko Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Desa Sukowono Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. 2016.
11. Rahmi L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Belimbing Padang Factors Related To Chronic Energy Deficiency (Ced) To Pregnant Woman in Belimbing Health Centre Padang. J Kesehatan Med Sainatika [Internet]. 2017;8(1):35–46. Available from: [laila\\_sitiazahra@yahoo.co.id](mailto:laila_sitiazahra@yahoo.co.id)
12. Energi K, Kek K, Ibu P, Di H, Kerja W, Tanjung P, et al. Keywords : Umur, Paritas, Jarak Kehamilan, KEK. 2021;5(2):157–63.
13. Ernawati A. Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil. J Litbang Media Inf Penelitian, Pengemb dan IPTEK.

- 2018;14(1):27–37.
14. Rahmiani. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di tampa padang kabupaten Mamuju Sulawesi Barat. *Media Gizi Masy.* 2013;2(3):98–103.
  15. Fitrianiingsih. Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian KEK Pada Ibu hamil. *J Gizi dan Pangan.* 2014.
  16. Angraini. Pengaruh Demografi dan Sosial Ekonomi Pada Kejadian Kekurangan Energi Kronik ibu Hamil di Kota Metro Provinsi Lampung. *J Kesehat.* 2013;4(2):401–7.
  17. Wahyuni R, Rohani S, Fara YD. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PRINGSEWU TAHUN 2020 Rini. *J Matern Aisyah (JAMAN AISYAH).* 2020;2(1):10–21.
  18. Mahirawati VK. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Kamoning Dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur. *Bul Penelit Sist Kesehat [Internet].* 2014;17(2):193–202. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/20898-ID-related-factors-of-chronic-energy-deficiency-at-pregnant-woman-in-kamoning-and-t.pdf>.