

Original Article *)

Hubungan Pengetahuan, Pola Nutrisi Dan Pendidikan Kesehatan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sindangbarang Kecamatan Sindangbarang Kabupaten Cianjur

(Relationship Between Knowledge, Nutrition Patterns and Health Education with the Incidence of Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women in the Working Area of the Sindangbarang Inpatient Health Center, Sindangbarang District, Cianjur Regency)

Nursaroya Mubarakah¹¹RSUD Sindangbarang Kabupaten Cianjur

Email correspondent: nayamubarakah@gmail.com

Abstract

Introduction: Based on the data from the World Health Organization (WHO) in 2016 pregnant women who suffer from CED as many as 629 mothers (73,2%) of all maternal deaths and have a risk of death 20 times greater than mothers with normal LILA at the Sindangbarang Health Center there are KEK numbers (chronic malnutrition) in 2022 the number of KEK (chronic malnutrition) there are 52 data on pregnant women from January to August. This study aimed to determine the relationship between knowledge, nutritional patterns, and health education with the incidence of chronic energy deficiency in the working area of the Sindangbarang Health Center in 2023.

Methods: This research method is quantitative with a *cross-sectional* study design total population of 50 pregnant women with a total sampling sample.

Results: The results of the univariate statistical test showed that 36 (72%) had poor knowledge 30 (60%) had poor nutritional patterns, and 29 (58%) had poor health education. The results of the bivariate analysis found that the *p-values* of all research variables were *p-value* < α knowledge (0,000) nutritional patterns (0,000) and health education (0,000) meaning that H₀ was rejected or there was a significant relationship between knowledge, dietary patterns and health education on the incidence of CED in pregnant women.

Discussion: The study concludes that knowledge, nutritional patterns, and health education are related to the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women. Suggestions from this study are that it can be used as a reference for health agencies can increase knowledge for pregnant women, and become a guide for further research.

Keywords: chronic energy deficiency, kek, knowledge, nutrition patterns, health education, pregnant women

Artikel

Disubmit (Received) : 8 August 2023

Diterima (Accepted) : 29 August 2024

Diterbitkan (Published) : 30 August 2024

Copyright: © 2024 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) penurunan prevalensi balita pendek, penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Situasi gizi masyarakat tidak hanya berperan dalam program penurunan prevalensi balita pendek namun juga terkait erat dengan tiga program lainnya. Mengingat status gizi berkaitan dengan kesehatan fisik maupun kognitif, mempengaruhi tinggi rendahnya risiko terhadap penyakit infeksi dan kognitif maupun penyakit tidak menular dan berpengaruh sejak awal kehidupan hingga masa usia lanjut.³ Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) adalah ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Pada kelompok ibu hamil di pedesaan maupun perkotaan lebih dari separuhnya mengalami defisit asupan energi dan protein, pemberian makanan tambahan yang berfokus pada zat gizi makro maupun zat gizi mikro bagi ibu hamil sangat diperlukan dalam rangka pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah dan Balita Pendek (Stunting).⁴

Asupan zat gizi untuk bayi di dalam kandungan berasal dari persediaan zat gizi di dalam tubuh ibunya. Oleh karena itu sangat penting bagi calon ibu hamil untuk mempertahankan status gizi yang baik sebelum memasuki kehamilan, misalnya tidak kurus dan tidak anemia, untuk memastikan cadangan zat gizi ibu hamil mencukupi untuk kebutuhan janinnya. Indikator apakah janin mendapatkan asupan makanan yang cukup adalah melalui pemantauan adekuat tidaknya Pertambahan Berat Badan (BB) ibu selama kehamilannya (PBBH), bila PBBH tidak adekuat, janin berisiko tidak mendapatkan asupan yang sesuai dengan kebutuhannya, sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya di dalam kandungan. Ibu yang saat memasuki kehamilannya kurus ditambah dengan Pertambahan Berat Badan ibu selama Kehamilan (PBBH) yang tidak adekuat, berisiko melahirkan bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).⁵ Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, ibu hamil yang menderita KEK yaitu sebanyak 629 ibu (73,2%) hingga dari seluruh kematian ibu dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari ibu dengan LILA normal, begitu juga data dari Global Health Observatory (WHO 2016) menyatakan bahwa Hasil Survei Pemantauan Status Gizi yang dilakukan oleh Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa Indonesia memiliki prevalensi kejadian KEK pada tahun 2017 sebesar 14,8% Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2018).

Saat ini tingkat pencapaian kinerja di bidang kesehatan menunjukkan bahwa kasus kematian ibu di Kabupaten Cianjur, terdapat 24 kasus kematian ibu. Kasus ini tidak mengalami perubahan dari tahun 2018 yang mempunyai jumlah 24 kasus kematian ibu. Penyebab kematian tertinggi ibu yang tercatat dan dilaporkan selama tahun 2019 adalah Hipertensi/Preeklampsia/Eklampsia sebanyak 13 kasus kematian. Periode kematian ibu di Kabupaten Cianjur tidak terdapat kematian pada masa hamil sewaktu bersalin terdapat tiga kasus dan terdapat 21 kasus ketika masa nifas (Laporan Tahunan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi 2019). Menurut data di Puskesmas Rawat Inap Sindangbarang terdapat angka KEK (kekurangan gizi kronis) sebanyak 46 orang ibu hamil di tahun 2021 lalu pada tahun 2022 jumlah KEK (kekurangan gizi kronis) terdapat 52 data ibu hamil dari bulan januari sampai dengan bulan Agustus.

Banyak faktor yang menyebabkan seorang Wanita Usia Subur (WUS) yang sedang hamil memiliki kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK) faktor-faktornya adalah terdiri dari sosial ekonomi, faktor individu, faktor ekologi dan faktor ketidaktahuan ibu hamil mengenai dampak yang di timbulkan akibat Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Hartati Bahar dkk 2020). Adapun untuk penanganan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil yaitu dengan memberikan penyuluhan tentang dampak dari Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kehamilan, pemberian makanan tambahan mengurangi beban kerja pada ibu hamil lebih meningkatkan mengkonsumsi makanan bergizi yang mengandung banyak zat besi dari bahan makanan hewani dan nabati menghindari membeli makan makanan instan dan cepat saji meluangkan waktu untuk berolahraga ringan memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan secara rutin dan selalu memanfaatkan fasilitas Posyandu dan Puskesmas sebagai tempat pemeriksaan dan konsultasi gratis mengenai kehamilan.⁶

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 12 ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Sindangbarang Kecamatan Sindangbarang Kabupaten Cianjur didapatkan 8 ibu hamil yang kurang mengetahui pengetahuan dari KEK. Bahwa pentingnya ibu hamil mengetahui tentang pencegahan KEK supaya ibu hamil tidak kekurangan energi kronik dan tidak mengalami resiko pada saat persalinan dan pada bayi yang dilahirkannya. Sedangkan 4 ibu hamil lainnya sudah mengetahui pengetahuan dari Kekurangan Energi Kronik.

Kesenjangan Analisis

Kesenjangan analisis di pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu fokus variabel penelitian berbeda, cara penelitian berbeda dan untuk analisis penelitian ini menggunakan analisis *cross-sectional* dengan instrument penelitian metlin dan juga kuesioner dalam pengumpulan data dan dilakukan dalam satu waktu.

State of the Art

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Ibu KEK menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi.¹² Kekurangan Energi Kronis (KEK) memberikan tanda dan gejala yang dapat dilihat dan diukur. Tanda dan gejala KEK yaitu Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm.¹³ Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah pengukuran antropometri yang dapat menggambarkan keadaan status gizi ibu hamil dan untuk mengetahui risiko KEK atau gizi kurang. Kategori KEK adalah LILA kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita LILA.¹³

1. Pengaruh KEK terhadap Kehamilan

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada saat kehamilan dapat berakibat pada ibu maupun pada janin yang dikandungnya.

- 1) Terhadap ibu dapat menyebabkan risiko dan komplikasi antara lain: anemia, perdarahan berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi.
- 2) Terhadap persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematurn), perdarahan.
- 3) Terhadap janin dapat mengakibatkan keguguran/abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).¹¹

2. Faktor-faktor penyebab KEK

a. Umur ibu

Umur ibu yang berisiko melahirkan bayi kecil adalah kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun dikatakan memiliki risiko KEK yang lebih tinggi. Usia ibu hamil yang terlalu muda, tidak hanya meningkatkan risiko KEK namun juga berpengaruh pada banyak masalah kesehatan ibu lainnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Stephanie dan Kartikasari (2016) menyebutkan bahwa sebagian besar responden yang berada pada kategori umur 20-35 tahun tidak mengalami KEK dari 37 orang hanya 6 orang (16,2%) yang mengalami KEK. Ibu dengan kategori umur > 35 tahun dari 7 orang terdapat 1 orang (10%) yang mengalami KEK. Kesimpulan dari penelitian diatas yaitu umur ibu dapat mempengaruhi status gizi ibu pada saat hamil.

b. Pendidikan

Rendahnya pendidikan seorang ibu dapat mempengaruhi terjadinya risiko KEK hal ini disebabkan karena faktor pendidikan dapat menentukan mudah tidaknya seseorang untuk menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh. Latar belakang pendidikan ibu adalah suatu faktor penting yang akan berpengaruh terhadap status kesehatan dan gizi (Stephanie dan Kartikasari 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Stephanie dan

Kartikasari (2016) menyebutkan bahwa ibu hamil yang memiliki pendidikan SD ke bawah memiliki risiko KEK yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang memiliki latar belakang pendidikan SMP keatas. Kesimpulan dari penelitian diatas yaitu pendidikan dapat mempengaruhi terjadinya risiko KEK pada ibu.

c. Status Ekonomi

Faktor yang berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat keadaan ekonomi, dalam hal ini adalah daya beli keluarga. Keluarga yang memiliki pendapatan kurang berpengaruh terhadap daya beli keluarga tersebut. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan.¹⁵

d. Status Anemia

Status anemia dipengaruhi oleh adanya asupan makanan yang mengandung zat besi (Fe) yang rendah sehingga mengakibatkan kadar Hb ibu hamil rendah dan dapat menyebabkan ibu hamil tersebut kekurangan energi kronis. Wanita hamil beresiko anemia jika kadar Hbnya < 11 gr%.¹⁵

Metode

Desain

Desain penelitian merupakan cara sistematis yang digunakan untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan penelitian. Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional* yaitu suatu rancangan penelitian di mana variabel independen dan variabel dependen di ukur pada waktu penelitian berlangsung yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pola nutrisi, pendidikan kesehatan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil.

Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sindangbarang yaitu sebanyak 50 orang.

Sample

Teknik sampling yang digunakan adalah *non probability sampling* dimana pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono 2019). Jenis *sampling* pada penelitian ini adalah *total sampling* dimana teknik penentuan sampel dilakukan bila anggota populasi digunakan semua sebagai sampel. Hal ini dilakukan jika jumlah populasi kecil kurang dari 100 orang atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil.²⁹ jumlah sample dalam penelitian ini adalah 50.

Tempat dan Waktu

Penelitian ini akan dilakukan di 11 desa Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sindangbarang, Kecamatan Sindangbarang, Kabupaten Cianjur. Waktu penelitian akan dimulai pada bulan Februari-Maret 2023.

Prosedur Pengumpulan Data

- Permohonan surat izin kepada bagian Akademik Universitas Indonesia Maju melalui portal mahasiswa.
- Permohonan izin kepada Kepala Puskesmas Rawat Inap Sindangbarang.
- Peneliti melakukan uji etik penelitian UIMA.
- Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas.
- Peneliti menyerahkan hasil uji validitas dan reliabilitas kepada dosen pembimbing.

- f. Setelah mendapat ijin dari Puskesmas Rawat Inap Sindangbarang peneliti membawa surat tersebut kemudian peneliti turun ke lapangan untuk penelitian kepada responden.
- g. Peneliti menjelaskan maksud serta tujuan dilakukan penelitian ini kepada tempat penelitian.
- h. Peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden serta menunjukkan surat izin penelitian.
- i. Peneliti menjelaskan tentang maksud dan tujuan dari penelitian kepada responden serta meminta persetujuan dan tanda tangan informed consent.
- j. Responden mengisi kuisioner, peneliti dapat berada disamping reponden jika didapatkan adanya pertanyaan yang tidak dimengerti oleh responden maka peneliti bisa langsung menjawab dan menjelaskannya.

Setelah kuisioner diisi lalu di kumpulkan apa bila ada kuisioner yang tidak lengkap maka dapat dilengkapi secara langsung. Apabila sudah selesai dan lengkap terisi pertemuan dapat diakhiri dan peneliti mengucapkan terima kasih atas partisipasi responden dalam proses penelitiannya

Uji Yang Digunakan

Analisa data dilakukan secara komputerisasi dengan jenis analisa data dalam penelitian ini meliputi.

Analisis Univariante

Analisis univariate ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel, baik variabel dependen maupun variabel independen yang termasuk dalam variabel penelitian sehingga rumus yang digunakan:

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Frekuensi

x : Jumlah yang didapat

n : Jumlah sampel

Analisis Bivariate

Analisis bivariate digunakan untuk memngetahui hubungan dua variabel. Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan *uji chi-square*. Dasar pengambilan keputusan yang digunakan adalah berdasarkan probabilitas jika probabilitas > 0,05 maka H0 diterima (tidak ada hubungan) namun sebaliknya jika probabilitas < 0,05 maka H0 di tolak (ada hubungan).

Hasil

Analisis Penelitian

Uji Validitas Variabel

No	Nilai r Hitung Pengetahuan	Nilai r Hitung Pola Nutrisi	Nilai r Hitung Pendidikan Kesehatan	Nilai r Tabel	Keterangan
1	0,701	0,520	0,701	0,444	Valid
2	0,603	0,479	0,627	0,444	Valid
3	0,515	0,448	0,591	0,444	Valid
4	0,464	0,529	0,492	0,444	Valid
5	0,859	0,496	0,894	0,444	Valid
6	0,523	0,471	0,604	0,444	Valid
7	0,851	0,630	0,780	0,444	Valid
8	0,657	0,529	0,604	0,444	Valid
9	0,505	0,529	0,553	0,444	Valid
10	0,521	0,593	0,629	0,444	Valid

Berdasarkan tabel hasil uji validitas terhadap 10 butir pertanyaan variabel pengetahuan pola nutrisi dan pendidikan kesehatan menunjukkan semua pertanyaan-pertanyaan mempunyai hasil valid atau sah karena masing-masing r hitung $>$ r tabel. Sehingga seluruh pertanyaan dapat diikutsertakan dalam kuesioner penelitian.

Uji Reliabilitas Variabel

Variabel	Reliability Statistic	
	Cronbach's Alpha	N of Item
Pengetahuan	0,839	10
Pola Nutrisi	0,888	10
Pendidikan Kesehatan	0,789	10

Berdasarkan hasil perhitungan uji reliabilitas variabel pengetahuan, pola nutrisi dan pendidikan kesehatan dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbach's Alpha* $>$ $0,6$. Artinya butir-butir pernyataan pada variabel pengetahuan, pola nutrisi dan pendidikan kesehatan dapat konsisten untuk dijadikan pernyataan-pernyataan pada kuesioner penelitian.

Analisis Bivariate

Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Kek

Berdasarkan tabel diatas didapatkan dari 50 orang ibu hamil sebagian besar yaitu 13 (92,9%) mempunyai pengetahuan yang baik dan tidak mengalami KEK. Hasil uji statistic didapatkan nilai p -value $<$ α , p -value = 0,000 artinya H_0 di tolak dan dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangbarang tahun 2023 dengan nilai OR 0,095 yang artinya ibu hamil yang mempunyai pengetahuan tidak baik tentang KEK mempunyai 0,095 kali lebih beresiko mengalami kejadian KEK.

Hubungan Pola Nutrisi Dengan Kejadian KEK

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan dari 50 ibu hamil sebagian besar yaitu 24 (80%) mempunyai pola nutrisi yang kurang baik dan mengalami KEK. Hasil uji statistik didapatkan nilai p -value $<$ α ; p -value = 0,000 artinya H_0 di tolak dan dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pola nutrisi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangbarang tahun 2023 dengan nilai OR 0,250 yang artinya ibu hamil yang mempunyai pola nutrisi kurang baik mempunyai resiko 0,25 kali lebih beresiko mengalami kejadian KEK.

Hubungan Pendidikan Kesehatan Dengan Kejadian KEK

Berdasarkan tabel diatas didapatkan dari 50 ibu hamil sebagian besar yaitu 24 (82,8%) mempunyai pendidikan kesehatan yang kurang baik dan mengalami KEK. Hasil uji statistik didapatkan nilai p -value $<$ α ; p -value = 0,000 artinya H_0 di tolak dan dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangbarang tahun 2023 dengan nilai OR 0,230 yang artinya ibu hamil yang mempunyai pendidikan kesehatan kurang baik mempunyai resiko 0,23 kali lebih beresiko mengalami kejadian KEK.

Pembahasan

Hasil penelitian ini didapatkan dari 50 orang ibu hamil sebagian besar yaitu 13 (92,9%) mempunyai pengetahuan yang baik dan tidak mengalami KEK. Hasil uji statistic didapatkan nilai p -value $<$ α ; p -value = 0,000 artinya H_0 di tolak dan dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangbarang tahun 2023 dengan nilai OR 0,095 yang artinya ibu hamil yang mempunyai pengetahuan tidak baik

tentang KEK mempunyai 0,095 kali lebih beresiko mengalami kejadian KEK.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Diah Setyaningrum dkk (2020) tentang “Hubungan Pengetahuan, Status Pekerjaan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut,” dengan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, status pekerjaan dan pendapat keluarga dan pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Hasil penelitian ini didapatkan dari 50 ibu hamil sebagian besar yaitu 24 (80%) mempunyai pola nutrisi yang kurang baik dan mengalami KEK. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} < \alpha$; $p\text{-value} = 0,000$ artinya H_0 di tolak dan dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pola nutrisi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangbarang tahun 2023 dengan nilai OR 0,250 yang artinya ibu hamil yang mempunyai pola nutrisi kurang baik mempunyai resiko 0,25 kali lebih beresiko mengalami kejadian KEK.

Hasil ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Andi I dkk (2021) tentang hubungan pola makan terhadap kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi kota Makassar dengan hasil dari 24 responden yang diteliti sebagian besar memiliki pola makan yang kurang baik dan hasil analisis diperoleh $p\text{-value} 0,667$ yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Hasil penelitian ini didapatkan dari 50 ibu hamil, sebagian besar yaitu 24 (82,8%) mempunyai pendidikan kesehatan yang kurang baik dan mengalami KEK. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} < \alpha$; $p\text{-value} = 0,000$ artinya H_0 di tolak dan dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangbarang tahun 2023 dengan nilai OR 0,230 yang artinya ibu hamil yang mempunyai pendidikan kesehatan kurang baik mempunyai resiko 0,23 kali lebih beresiko mengalami kejadian KEK.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Wiji Noviyanti dkk (2022) tentang penerapan penyuluhan kesehatan tentang kurang energi kronik terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung dengan hasil dari 2 subyek yang diteliti Ny. D dan Ny. I hasil sebelum dilakukan penyuluhan dari 30 pertanyaan yang melingkupi pendidikan kesehatan yang diberikan responden hanya menjawab 33,3% pertanyaan dengan benar. Setelah dilakukan penyuluhan responden dapat menjawab 84,9% pertanyaan yang diberikan. Hasil ini menunjukkan terdapat pengaruh yang besar dari pendidikan kesehatan terhadap responden yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK).

Makna Singkatan (Abbreviations)

IMT	: Indeks Masa Tubuh
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi

Persetujuan Etik

Telah lulus Uji Etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia Maju dengan Nomor : 5732/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/VIII/2023.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini, penelitian bersifat pribadi.

Pendanaan

Pendanaan dalam penelitian ini menggunakan dana pribadi mandiri.

Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh NM sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terimas kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. RI KK. 1 Mother's Day. Jakarta: Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI. 2014.
2. Dwicaksono A. Dan Setiawan D. 2 Monitoring Kebijakan Dan Anggaran Komitmen Pemerintah Indonesia dalam Kesehatan Ibu. Bandung: Perkumpulan Inisiat: 2013.
3. Kemenkes RI. 3 Profile Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Kemenkes RI: 2017.
4. RI KK. 4 Stunting Report. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: 2018.
5. RI K. 5 Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berupa Biskuit Bagi Balita Kurus Dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK). Jakarta: Kemenkes RI: 2020.
6. Bahar H dkk. 6 Community Research of Epidemiology (CORE). 2020.
7. Setyaningrum D. dkk. 7 Hubungan Pengetahuan, Status Pekerjaan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020. 2021.
8. Palimbo A dkk. 8 Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dinamika Kesehatan Vol.05 No.02. 2014.
9. Apriani. W. 9 Hubungan Pengetahuan Dan Status Ekonomi Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedua Kabupaten Seluma. CHMK Midwifery Scientific Journal Vol 05. No. 03. 2022.
10. Yuliani Asri. 10 Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, Asupan Energi, Asupan Protein Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Pengunjung Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. 2016.
11. Waryana. 11 Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama: 2016.
12. Sipahutar H.F., Aritonang EY. Dan SA. 12 Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama Dan Pola Makan Dalam Pemenuhan Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba Samosir Tahun 2013. pp.1-7. 2013.
13. Supariasa. 13 Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC: 2013.
14. Muliarini P. 14 Pola Makan Dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medica: 2015.
15. Putri A.R. Dan Muqsith A. 16 Hubungan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Dan Rumah Sakit TK IV IM.07.01 Lhokseumawe Tahun 2015. Journal Kedokteran Dan Kesehatan Malikusaleh: 2015.
16. Donsu JD. 17 Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press: 2017.
17. Notoatmodjo S. 18 Metodologi Penelitian Kesehatan. 2017.
18. Notoadmojo S. 19 Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta: 2018.
19. Arikunto S. 20 Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta: 2016.
20. Anggoro.S. 21 Hubungan Pola Makan (Karbohidrat Dan Protein) Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta. 2020.
21. Kemenkes RI. 23 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta: Kemenkes RI: 2014.
22. Notoadmojo S. 24 Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta: 2012.
23. Notoadmojo S. 25 Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta: 2018.
24. Al F et. 26 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Peer Group Tentang Menstruasi Terhadap Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi SD Kelas V Di SD Pundenarum I Kecamatan Karangawen Kabupaten Demak. 2016.
25. S D. 27 Keperawatan. Komunitas. Jakarta: Yayasan Kita Menulis: 2020.
26. Riyanto. 28 Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika: 2013.
27. Sugiyono. 29 Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D. Bandung: ALFABETA: 2019.
28. Nursalam. 30 Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4. Jakarta: Salemba Medika: 2016.
29. Novianti Wiji. Atika Sari SHU. 31 Vol. 02. No. 02. Penerapan Penyuluhan Kesehatan Tentang Kurang Energi Kronik Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung. Akper Dharma Wacana. Journal Kesehatan: 2022.

30. Ilhtirami A. 32 Vol. 14. No. 01. Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makasar. Makassar: UIN Alauddin: 2021.
31. Faisal A. 33 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Datuk Bandar Timur Kota Tanjungbalai Tahun 2017. Medan: Universitas Sumatera Utara: 2018.

*) Original Article

--- ISJNMS ---