



**HUBUNGAN POLA KONSUMSI MAKANAN IBU HAMIL
PADA MASYARAKAT NELAYAN DENGAN
KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK
DI WILAYAH PUSKESMAS PUGER**

ARTIKEL JURNAL

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan**

Oleh :

Irfanudin

NIM. 1911012045

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2021**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN POLA KONSUMSI MAKANAN IBU HAMIL PADA MASYARAKAT
NELAYAN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK DI WILAYAH
PUSKESMAS PUGER**

Oleh :
Irfanudin
1911012045

Jurnal Ilmiah ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipublikasikan pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 25 Februari 2021

Pembimbing I

Ns. Awatiful Azza, M. Kep., Sp.Kep.Mat
NIP/NPK. 19701213 200501 2001

Pembimbing II

Ns. Zuhrotul Eka Yulis, S. Kep., M. Kes
NIP/NPK. 19850717 1 1503619

THE RELATIONSHIP BETWEEN FOOD CONSUMPTION PATTERNS OF PREGNANT WOMEN IN FISHING COMMUNITIES WITH OCCURRENCES OF KEK IN PUGER HEALTH CENTER AREAS

Irfanudin*, Awatiful Azza*, Zuhrotul Eka Yulis

MUHAMMADIYAH JEMBER UNIVERSITY
STUDY PROGRAM OF S1 NURSING

ABSTRACT

Pregnancy is a very important period to form a problem healthy baby Chronic Energy Deficiency (KEK) is a nutritional problem that often occurs in pregnant women, KEK in pregnant women will have an impact on the mother and the fetus as a result of irregular and poorly monitored eating patterns. Research design is an analytic correlation with Cross Sectional approach with a sample size of 89 respondents. The sampling technique used purposive sampling. The instrument used was a questionnaire. Result statistical test using the Spearman Rho test. In terms of food consumption patterns Most of the respondents had a good food consumption pattern as many as 66 respondents (74.2%), 8 respondents had sufficient consumption patterns (9.0%) and 15 respondents had low consumption patterns (16.9%) Then in terms of the incidence of KEK most of the incidence of KEK in the Puskesmas area Puger, namely no with LILA > 23.5 cm, namely 75 respondents (84.3%), and yes, 14 respondents (15.7%) had with LILA (15.7%) statistical test results where the Spearman Rho test (p-value = 0.000, $\leq \alpha = 0.05$) which indicates that there is a correlation between the food consumption patterns of pregnant women in the fishing community and the incidence of KEK. food consumption patterns are an absolute necessity for mothers during pregnancy. And it is one of the determinants of the health of mothers and babies. That the provision of additional food in addition to nutritious food in daily life is very much needed by mothers during the period of pregnancy.

Keywords: Food Consumption Pattern, Chronic Energy Deficiency Incidence

HUBUNGAN POLA KONSUMSI MAKANAN IBU HAMIL PADA MASYARAKAT NELAYAN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK DI WILAYAH PUSKESMAS PUGER

Irfanudin*, Awatiful Azza*, Zuhrotul Eka Yulis

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

ABSTRAK

Kehamilan adalah periode yang sangat penting untuk mementuk bayi yang sehat permasalahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan masalah gizi yang sering terjadi pada Ibu hamil, KEK pada ibu hamil akan memberikan dampak pada ibu dan janin akibat dari Pola konsumsi makan yang kurang teratur dan tidak di pantau dengan baik. Desain Penelitian adalah analitik korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan jumlah sampel yakni 89 responden. Teknik sampling menggunakan *Purposive Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner. Hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman Rho*. Dari segi pola konsumsi makanan Sebagian Besar responden memiliki pola konsumsi makanan baik sebanyak 66 responden (74.2%), 8 responden pola konsumsi cukup (9.0%) serta 15 responden pola konsumsi kurang (16.9%) Kemudian dari segi kejadian KEK sebagian besar bahwa Kejadian KEK di Wilayah Puskesmas Puger yaitu Tidak Terjadi KEK dengan LILA > 23.5 cm yakni 75 responden (84.3 %), dan Ya, terjadi KEK dengan LILA < 23.5 cm sebanyak 14 responden (15.7%) hasil uji statistik uji *Spearman Rho* dimana ($p\text{-value} = 0.000, \leq \alpha=0.05$) yang menunjukkan terdapat Hubungan Pola Konsumsi Makanan Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan Dengan Kejadian KEK. pola konsumsi makanan menjadi kebutuhan yang mutlak bagi ibu di masa kehamilan Dan merupakan salah satu penentu kesehatan ibu dan bayi Bahwa pemberian makanan tambahan di samping makanan yang bergizi dalam keseharian merupakan hal yang sangat di butuhkan ibu diperiode kehamilan.

Kata kunci :Pola Konsumsi Makanan, Kejadian Kekurangan Energi Kronik,

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan masalah gizi yang sering terjadi pada Ibu hamil. KEK adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang ditandai dengan lingkaran atas (LILA) < 23,5 cm sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Kurang Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia

subur (WUS) dan ibu hamil (Amalia, 2018).

KEK pada ibu hamil akan memberikan dampak pada janin, ibu dan bayi. Dampak bagi ibu antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi, sedangkan dampak pada janin yaitu dapat mengakibatkan terjadi kematian janin (keguguran) pada trimester I, dapat mengganggu tumbuh kembang janin

pada trimester II dan dapat menyebabkan terjadinya persalinan premature pada trimester III (Dinkes, 2016).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi risiko KEK di Jawa Timur pada wanita hamil 19,6%, sedangkan wanita tidak hamil 13,9%. Prevalensi kejadian KEK pada ibu hamil di Jember sebesar (39,5%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember bulan Mei tahun 2020 terdapat 1.931 ibu hamil di 248 desa/kelurahan di 31 kecamatan kasus ibu hamil yang mengalami KEK. Persentase kejadian ibu hamil KEK di Kabupaten Jember 13,8% terdapat di wilayah kerja Puskesmas Puger sebanyak 61 kasus. Kejadian KEK di Puskesmas Puger dalam tiga tahun terakhir mengalami perubahan fluktuatif dan pada tahun 2018 sampai 2020 mengalami kenaikan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan wawancara petugas puskesmas menyatakan bahwa faktor penyebab KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Puger adalah pola konsumsi makanan dan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang pada saat kehamilan. Di wilayah kerja Puskesmas Puger merupakan daerah pesisir pantai dan sebagian besar masyarakat di Kecamatan Puger adalah bekerja sebagai nelayan ataupun buruh nelayan yang mencari ikan di laut. Hasil wawancara menyatakan pola konsumsi menyebabkan KEK karena rata-rata ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Puger menerapkan pola konsumsi yang kurang baik yaitu dengan cara membatasi makan agar terlihat tetap langsing pada saat kehamilan.

Menurut Supariasa (2012:49), faktor penyebab KEK pada ibu hamil dibagi menjadi tiga yaitu faktor langsung meliputi pola konsumsi dan

infeksi, faktor tidak langsung meliputi pendapatan, pekerjaan, pendidikan, dan pengetahuan, serta faktor biologis yang meliputi usia dan jarak kehamilan pada saat kehamilan. Pola konsumsi dapat mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil, pola konsumsi yang kurang baik dapat menimbulkan suatu gangguan kesehatan atau penyakit pada ibu (Supariasa, 2012:50).

Berdasarkan penelitian Siahaa *net al* (2017:143), terdapat hubungan antara pola konsumsi makanan dengan kejadian KEK. Pola konsumsi meliputi pola konsumsi karbohidrat, protein dan lemak. Hal ini terjadi karena asupan zat gizi karbohidrat yang dikonsumsi tiap harinya tidak mencukupi untuk proses pertumbuhan janin serta mendukung status gizi ibu hamil yang sehat. Wanita yang memiliki jumlah asupan protein kurang, berpeluang mengalami risiko KEK sebanyak 3,2 kali disbanding dengan wanita yang mengonsumsi energi cukup. Asupan lemak dapat mempengaruhi kejadian KEK ibu hamil dengan asupan lemak kurang dari 80% dari AKG yaitu 44,4% memiliki resiko kejadian KEK lebih banyak disbandingkan konsumsi lemak cukup.

Kecukupan gizi saat kehamilan sangat berpengaruh pada perkembangan fisik dan kognitif bayi yang akan dilahirkan dan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dimasa yang akan datang (Kemenkes, 2015). Selama masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang optimal. Ibu hamil yang menderita KEK dapat menyebabkan keguguran, cacat bawaan, kematian neonatal, bayi lahir mati dan berat bayi lahir rendah (BBLR).(Irianto, 2014).

Maka dari itu petugas diharapkan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil supaya lebih memperhatikan

kesehatan dan konsumsi makanan yang bergizi selama hamil, serta diadakan lintas sektor antara pemerintah dengan Dinas Kesehatan untuk melakukan pemeriksaan terhadap ibu hamil agar dapat melakukan tindakan pencegahan terhadap ibu hamil yang berisiko Kekurangan Energi Kronik (KEK). Peran perawat dalam melakukan tindakan pencegahan terhadap ibu hamil yang berisiko KEK dapat melalui program Pusling, pendampingan pemberian makanan tambahan (PMT), peningkatan motivasi hidup sehat, dan mengajak ibu hamil melaksanakan antenatal care.

Berdasarkan uraian diatas maka membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan pola konsumsi makanan ibu hamil pada masyarakat nelayan dengan kejadian KEK (Kurang Energi Kronik) di Wilayah Puskesmas Puger.

TUJUAN

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pola konsumsi makanan ibu hamil pada masyarakat nelayan dengan kejadian KEK di wilayah Puskesmas Puger. Tujuan khusus Mengidentifikasi pola konsumsi makanan ibu hamil, Mengidentifikasi kejadian KEK pada ibu hamil, dan Menganalisis hubungan pola konsumsi makanan ibu hamil pada masyarakat nelayan dengan kejadian KEK di wilayah Puskesmas Puger.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Alamat Pada Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan di Wilayah Puskesmas Puger Pada Bulan Januari 2021 (n=89)

Alamat	Jumlah	Presentase
Puger Wetan	48	53.9 %
Puger Kulon	41	46.1 %
Total	89	100 %

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *cross sectional* yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali untuk mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Puger. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 89 responden. Bahan Penelitian ini adalah Kuisioner yang terdiri dari 20 pertanyaan tentang pola konsumsi makanan dan lembar observasi KEK. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi: a) ibu hamil usia 20 – 35 tahun b) Ibu hamil berdomisili di Wilayah kerja puskesmas puger dibuktikan dengan KTP atau dengan surat domisili di Wilayah Puger kulon dan Puger Wetan c) Profesi suami sebagai nelayan d) Profesi suami sebagai nelayan. Kriteria eksklusi: a) Ibu hamil punya riwayat infeksi kronis (TBC, diare kronis, HIV, Pneumonia) b) ibu hamil tidak bisa membaca dan menulis. Prosedur pengolahan data yang dilakukan melalui tahap cleaning, coding, skoring dan tabulating dan data dianalisis melalui prosedur analisis univariat dan analisis bivariate dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rho*.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui adalah Puger Wetan dengan jumlah 48 dengan jumlah 89 responden di responden dengan persentase (53.9%). didapatkan hasil alamat responden ibu 41 responden Puger Kulon dengan hamil di Wilayah Puskesmas Puger persentase 46.1%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan di Wilayah Puskesmas Puger Pada Bulan Januari 2021 (n=89)

Usia	Jumlah	Presentase
Umur 20-25 tahun	28	31.5 %
Umur 26-30 tahun	50	56.2 %
Umur 31-35 tahun	11	12.4 %
Total	89	100 %

Hasil mayoritas usia responden ibu hamil di Wilayah Puskesmas Puger adalah rentang usia 26-30 tahun dengan jumlah 50 responden dengan persentase (56.2%). 28 responden rentang 20-25 tahun dengan persentase 31.5% serta 11 responden dengan rentang usia 31-35 tahun dengan persentase 12.4%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kehamilan Pada Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan di Wilayah Puskesmas Puger Pada Bulan Januari 2021 (n=89)

Kehamilan	Jumlah	Presentase
Satu	60	67.4%
Dua	26	29.2%
Tiga	3	3.4 %
Total	89	100%

Berdasarkan tabel 3 Jumlah terbanyak responden kehamilan ke satu dengan jumlah 60 responden dengan presentase (67.4%) yang menjadi responden di Wilayah Puskesmas Puger.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Pada Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan di Wilayah Puskesmas Puger Pada Bulan Januari 2021 (n=89)

Usia Kehamilan	Jumlah	Presentase
1-3 Bulan	26	29.2%
4-6 Bulan	60	67.4%
7-9 Bulan	3	3.4%
Total	89	100%

Berdasarkan tabel 4 kategori usia kehamilan mayoritas 60 responden kehamilan 7-9 bulan 3 responden dengan persentase(3.4%) dengan presentase (67.4%), usia kehamilan 1-3 bulan 26 responden (29.2%) serta usia kehamilan 7-9 bulan 3 responden dengan persentase(3.4%)

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan BB Sebelum Hamil Pada Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan di Wilayah Puskesmas Puger Pada Bulan Januari 2021 (n=89)

BB Sebelum Hamil	Jumlah	Presentase
< 42 kg	5	5.6%
42-46 kg	77	86.5%
46-50 kg	7	7.9 %
Total	89	100%

Berdasarkan tabel 5 Sebagian besar dengan presentase (86.5%) yang responden BB sebelum hamil rentang menjadi responden di wilayah 42-46 kg dengan jumlah 77 responden Puskesmas Puger.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Suku Bangsa Pada Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan di Wilayah Puskesmas Puger Pada Bulan Januari 2021 (n=89)

Suku Bangsa	Jumlah	Presentase
Madura	29	32.6%
Jawa	60	67.4%
Total	89	100 %

Berdasarkan tabel 6 Jumlah terbanyak presentase (67.4%) yang menjadi responden berasal dari suku jawa responden di Wilayah Puskesmas dengan jumlah 60 responden dengan Puger.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Agama Pada Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan di Wilayah Puskesmas Puger Pada Bulan Januari 2021 (n=89)

Agama	Jumlah	Presentase
Islam	84	94.4%
Kristen	5	5.6%
Total	89	100 %

Berdasarkan Tabel 7 dapat disimpulkan dengan presentase (94.4%) yang Sebagian besar responden beragama menjadi responden di wilayah Islam dengan jumlah 84 responden Puskesmas Puger.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan di Wilayah Puskesmas Puger Pada Bulan Januari 2021 (n=89)

Jenjang pendidikan	Jumlah	Presentase
SD	3	3.4%
SMP	10	11.2%
SMA	76	85.4%
Total	89	100.0

Berdasarkan tabel 8 dapat disimpulkan yang menjadi responden di Wilayah Sebagian Besar responden Puskesmas Puger. berpendidikan SMA dengan jumlah 76 responden dengan presentase (85.4%)

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan di Wilayah Puskesmas Puger Pada Bulan Januari 2021 (n=89)

Penghasilan	Jumlah	Presentase
Rp < 2 juta	63	70.8%
Rp 2,3 juta	24	27.0%
Rp > 2,3 Juta	2	2.2%
Total	89	100%

Berdasarkan tabel 9 dapat disimpulkan bahwa dengan jumlah 63 responden jumlah terbanyak responden dengan presentase (70.8%) mempunyai penghasilan sebesar Rp < 2 juta

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan di Wilayah Puskesmas Puger Pada Bulan Januari 2021 (n=89)

Pola Konsumsi Makanan	Jumlah	Presentase
Pola konsumsi baik	66	74.2%
Pola konsumsi cukup	8	9.0%
Pola konsumsi kurang	15	16.9%
Total	89	100%

Berdasarkan tabel 10 dapat disimpulkan bahwa dengan presentase 74.2%, sebagian besar responden pola konsumsi cukup (9,0%) yakni pola konsumsi makanan baik serta 15 responden pola konsumsi sebanyak 66 responden dengan kurang (16.9%).

Tabel 11 Distribusi Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan di Wilayah Puskesmas Puger Pada Bulan Januari 2021 (n=89)

Kejadian KEK	Kriteria	Persentase	
	Ya, jika uk LILA < 23.5 cm	14	15.7%
Tidak Terjadi jika uk LILA > 23.5 cm	75	84.3%	
Total		89	100 %

Berdasarkan tabel 11 dapat disimpulkan bahwa dengan presentase (84.3 %), dan sebagian besar bahwa terjadi KEK dengan LILA < 23.5 cm Kejadian KEK di Wilayah Puskesmas Puger yaitu Tidak Terjadi KEK dengan presentase (15.7%). LILA > 23.5 cm yakni 75 responden

Tabel 12 Hubungan Pola Konsumsi Makanan Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan Dengan Kejadian KEK Di Wilayah Puskesmas Puger.

Correlations			
		Pola Konsumsi Makanan	Kejadian KEK
Pola Konsumsi	Correlation Coefficient	1.000	-.740**

Spearman's rho	Makanan	Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	89	89
	Kejadian KEK	Correlation Coefficient	-.740**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	89	89	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 12 dapat disimpulkan Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa nilai p value = 0.00 hasil analisis menunjukkan bahwa nilai signifikansi ≤ 0.05 dengan demikian H1 di terima berarti ada hubungan pola konsumsi makanan ibu hamil pada

masyarakat nelayan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik. Nilai koefisien korelasi (r). -0.740 yang menunjukkan bahwa ada hubungan negatif dengan tingkat korelasi kuat antara pola konsumsi makana ibu hamil dengan kejadian KEK

PEMBAHASAN

1. Analisis Pola Konsumsi Makanan di Wilayah Puskesmas Puger

Pola konsumsi makan adalah cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit khususnya pada ibu hamil untuk mencegah terjadi Kekurangan Energi Kronik (KEK). Pada penelitian ini didapatkan hasil dari analisis dari 89 responden dapat Sebagian Besar responden yakni pola konsumsi makanan baik sebanyak 66 responden dengan presentase 74.2%, sebanyak 8 responden pola konsumsi cukup (9,0%) serta 15 responden pola konsumsi kurang (16.9%). di Wilayah Puskesmas Puger.

Menurut peneliti Pola konsumsi makanan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok pada waktu tertentu. Pola konsumsi makanan yang baik berpengaruh positif pada diri seseorang seperti menjaga kesehatan dan mencegah atau membantu menyembuhkan penyakit. Di masyarakat, pola konsumsi makanan disebut juga dengan kebiasaan makan.

Menurut Harap, VY (2012). Konsumsi makanan adalah susunan makanan yang merupakan suatu kebiasaan yang dimakan seseorang dalam jenis dan jumlah bahan makanan setiap orang dalam hari yang dikonsumsi atau dimakan dengan jangka waktu tertentu. Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas suatu kelompok masyarakat tertentu (Sulistyoningsih, 2012). makan adalah cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan yang sehat selalu mengacu kepada gizi yang seimbang yaitu terpenuhinya semua zat gizi sesuai dengan kebutuhan (Depkes RI, 2014). Mengatur pola konsumsi makanan sangatlah penting dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil.

Menurut Waryono, (2010). Masa kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat

ditentukan kondisinya dimasa janin dalam kandungan. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Kebutuhan energi untuk kehamilan yang normal perlu tambah kira-kira 80.000 kalori selama masa kurang lebih 280 hari. Hal ini berarti perlu tambahan ekstra sebanyak kurang lebih 300 kalori setiap hari selama hamil.

Hal ini diperkuat oleh penelitian Hanifatul Hikmah, Yuni Puji W, Istioningsih (2020) Faktor Maternal Dan Pola Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kangkung. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil (p value 0,002), paritas (p value 0,011), pendidikan (p value 0,000), riwayat penyakit penyerta (p value 0,030), pola makan (p value 0,000) dengan kejadian KEK.

2. Analisis Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Puskesmas Puger.

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan masalah gizi yang sering terjadi pada Ibu hamil. KEK adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan peneliti didapatkan hasil dapat disimpulkan sebagian besar bahwa Kejadian KEK di Wilayah Puskesmas Puger yaitu Tidak Terjadi KEK dengan LILA > 23.5 cm yakni 75 responden dengan presentase

(84.3 %), Serta Ya, terjadi KEK dengan LILA < 23.5 cm sebanyak 14 responden dengan presentase (15.7%). Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan masalah gizi yang sering terjadi pada Ibu hamil. KEK adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) < 23,5 cm sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Kurang Energi Kronik (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Amalia, 2018).

Menurut World Review of Nutrition and Dietetics (2015), ibu hamil dengan kurang energi kronis (KEK) adalah ibu hamil dengan berat badan di masa kehamilan kurang dari 45 kg dan ukuran lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm dan IMT <18,5 dianggap rentan terhadap hasil kehamilan yang buruk seperti persalinan macet karena disproporsisefalopelvik. Analisis data dari National Nutrition Monitoring Bureau (NNMB) menunjukkan bahwa wanita dengan status gizi yang lebih baik, yaitu nilai IMT yang lebih tinggi (>18,5) juga memiliki sejarah gizi ibu dan bayi yang lebih baik. IMT terkait dengan berat badan lahir dari bayi dengan berat badan rata-rata lahir. IMT normal pada ibu hamil berkisar antara 18,5-20 dan 20-25. Status IMT yang rendah (<18,5) mengindikasikan terjadinya kurang energi kronis, merupakan aspek penting dari risiko gizi perempuan dalam masyarakat di masa reproduksi (FAO, tanpa tahun).

Menurut peneliti Keadaan KEK terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi antara lain: jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah

atau keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh. Asumsi peneliti sebagian besar responden tidak terjadi Kekurangan Energi Kronik (KEK) dikarenakan peran aktif responden dalam mengikuti serta menjadi pendengar di dalam penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan polindes di Wilayah Puskesmas Puger itu sendiri, penyuluhan atau edukasi yang diberikan kepada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik(KEK) tidak hanya berupa wawancara tapi juga menggunakan lembar balik dan gambar yang menarik sehingga minat baca dan antusias responden dalam mengikuti penyuluhan tersebut berjalan dengan lancar bahkan terkadang banyaknya seputar pertanyaan tentang pola nutrisi serta nutrisi seperti apa yang di butuhkan ibu hamil, didalam penelitian ini ada beberapa yang mempengaruhi kejadian KEK yakni faktor Faktor-faktor yang menyebabkan KEK pada ibu hamil dipengaruhi oleh faktor langsung, faktor tidak langsung, dan faktor biologis. Faktor langsung yang meliputi pola konsumsi dan penyakit infeksi, faktor tidak langsung meliputi pendapatan, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan ibu, serta faktor biologis meliputi usia dan jarak kehamilan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Meriska Cesia Putri (2017) Hubungan Asupan Makan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara asupan lemak dengan kejadian KEK pada WUS.

3. Hubungan Pola Konsumsi Makanan Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan Dengan Kejadian Kekurangan Energi

Kronok (KEK) Di Wilayah Puskesmas Puger

Hasil analisis yang dilakukan peneliti mengenai tingkat hubungan pola konsumsi makanan dengan kejadian KEK didapatkan hasil yakni dari 89 responden yang di teliti. 66 responden (100%) di Wilayah Puskesmas Puger mayoritas Kejadian KEK yakni Tidak Terjadi dengan pola konsumsi baik. Sedangkan 10(66.7%) responden menyatakan ya terjadi KEK dengan pola konsumsi kurang di wilayah Puskesmas Puger. Dimana ada hubungan dari segi Pola konsumsi makanan dengan Kejadian KEK, dengan demikian dapat disimpulkan terdapat hubungan pola konsumsi makanan ibu hamil pada masyarakat nelayan dengan kejadian KEK. Hal ini didukung hasil uji statistik dengan uji Spearman Rho dimana ($p\text{-value} = 0.000, \leq \alpha=0.05$) yang menunjukkan terdapat Hubungan Pola Konsumsi Makanan Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan Dengan Kejadian KEK Di Wilayah Puskesmas Puger.

Menurut peneliti Pola makan yang terbentuk gambaran sama dengan kebiasaan makan seseorang. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan. Faktor penyebab KEK pada ibu hamil dibagi menjadi tiga yaitu faktor langsung meliputi pola konsumsi dan infeksi, faktor tidak langsung meliputi pendapatan, pekerjaan, pendidikan, dan pengetahuan, serta faktor biologis yang meliputi usia dan jarak kehamilan pada saat kehamilan. Pola konsumsi dapat mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil, pola konsumsi yang kurang baik dapat menimbulkan suatu gangguan kesehatan atau penyakit pada ibu. Masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian dari tim pelayanan

kesehatan yakni pola konsumsi makanan dengan kejadian KEK.

Pola konsumsi meliputi pola konsumsi karbohidrat, protein dan lemak. Hal ini terjadi karena asupan zat gizi karbohidrat yang dikonsumsi tiap harinya tidak mencukupi untuk proses pertumbuhan janin serta mendukung status gizi ibu hamil yang sehat. Wanita yang memiliki jumlah asupan protein kurang, berpeluang mengalami risiko KEK sebanyak 3,2 kali disbanding dengan wanita yang mengonsumsi energi cukup. Dimana letak hubungan pola konsumsi makanan dengan kejadian kekurangan energi kronik yakni Kecukupan gizi saat kehamilan sangat berpengaruh pada perkembangan fisik dan kognitif bayi yang akan dilahirkan dan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dimasa yang akan datang (Kemenkes, 2015). Selama masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang optimal. Ibu hamil yang menderita KEK dapat menyebabkan keguguran, cacat bawaan, kematian neonatal, bayi lahir mati dan berat bayi lahir rendah (BBLR). (Irianto, 2014).

Maka dari itu di butuhkan peran dari tenaga kesehatan, Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. Menjadi

seorang fasilitator serta edukator yang mempunyai tidak hanya diwaktu pertemuan atau proses penyuluhan saja, seorang petugas diharapkan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil supaya lebih memperhatikan kesehatan dan konsumsi makanan yang bergizi selama hamil, serta diadakan lintas sektor antara pemerintah dengan Dinas Kesehatan untuk melakukan pemeriksaan terhadap ibu hamil agar dapat melakukan tindakan pencegahan terhadap ibu hamil yang berisiko Kekurangan Energi Kronik (KEK). Peran perawat dalam melakukan tindakan pencegahan terhadap ibu hamil yang berisiko KEK dapat melalui program Pusling, pendampingan pemberian makanan tambahan(PMT) peningkatan motivasi hidup sehat, dan mengajak ibu hamil melaksanakan antenatal care.

Kesimpulannya Semakin baik pola konsumsi makanan yang di konsumsi ibu hamil semakin menekan angka terjadi Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil, melalui pendekatan yang di lakukan oleh petugas berupa pendidikan kesehatan serta melakukan monitoring setiap kunjungan ANC di posyandu akan membantu dalam memantau serta mengobservasi kebutuhan gizi agar bisa terpenuhi serta bertujuan untuk menambah wawasan, pengetahuan serta menambah kepercayaan diri ibu hamil dalam menjaga pola makan

KESIMPULAN DAN SARAN.

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini ada Hubungan Pola Konsumsi Makanan Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Di Wilayah Puskesmas Puger. Jadi terbukti ada hubungan pola konsumsi dengan kejadian kurang energi kronik.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka Peneliti menyampaikan saran sebagai berikut Kepada Masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk memahami pentingnya perawatan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik agar senantiasa di berikan perhatian agar nutrisi ibu hamil bisa tercukupi, sehingga dapat memberikan pengetahuan serta menambah kepercayaan diri dalam memenuhi nutrisi. Menyarankan agar lebih memahami serta memperhatikan nutrisi untuk menjaga berat badan serta keutuhan nutrisi untuk bayi serta kesehatan bayi serta ibu di harapkan untuk mengikuti progam ANC pada kegiatan Posyandu. Menyarankan kepada keluarga ikut berperan aktif dalam memberikan pola konsumsi berupa dukungan dan support meningkatkan pengetahuan serta menambah kepercayaan ibu Hamil

untuk senantiasa memperhatikan nutrisi selama periode kehamilan.

Kepada petugas kesehatan hendaknya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang pentingnya Pola Konsumsi Makanan Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) sehingga dapat sebagai acuan dalam memberikan pelayanan yang profesional.

Memberikan bahan masukan bagi institusi pelayanan kesehatan dapat dijadikan bahan acuan untuk memberikan pelayanan yang paripurna Menyarankan peneliti selanjutnya ada beberapa hal yang harus di perhatikan hal-hal yang mempengaruhi Pola Konsumsi Ibu hamil yang kurang di karenakan kurangnya pengetahuan, informasi, sumber daya manusia, pendapatan keluarga dan lain sebagainya, teradinya KEK meliputi budaya pada masyarakat serta dukungan keluarga. Sehingga peneliti selanjutnya dapat memperbaharui Penelitian ini guna mendapatkan pengalaman dan dapat memperbarui penelitian ini untuk lebih meningkatkan serta dapat meneliti hal –hal yang mempengaruhi Pola Konsumsi Makanan Ibu Hamil Pada Masyarakat Nelayan Dengan Kejadian KEK Di Wilayah Puskesmas Puger.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, (2018). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Calon Ibu Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Ibu Hamil (Studi Pada Pengantin Baru Wanita Di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Bandungan, Semarang) . Volume 6, Nomor 5, Oktober 2018 , 370-377.
- Arisman. (2012). Gizi Dalam Daur Kehidupan. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Cetakan Ke-14. Jakarta; Rineka Cipta.

- Bobak (2004) Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI .
- Indriyani, D. dan Asmuji.(2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Cetakan I. Jakarta; Ar-Ruzz Media.
- Indriyani, D, Dkk. (2014). *Panduan Penelitian Skripsi Universitas Muhammadiyah Jember*. Jember Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- (2016). Jumlah Ibu Hamil Resiko Tinggi di setiap Kecamatan di Kabupaten Jember.
- Friedman, Marilyn M. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan Praktek. Jakarta : EGC
- Irianto, K. (2014). Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung:Alfabeta.
- Indriyani, D. dan Asmuji.(2014). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Cetakan I. Jakarta; Ar-Ruzz Media.
- Indriyani, D, Dkk. (2014). Panduan Penelitian Skripsi Universitas Muhammadiyah Jember. Jember
- Kemenkes. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khomsan, A. (2010). Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Khomsan, A. (2013). Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Notoadmojo. (2012). Metodologi Penelitian kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta : PT.Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Nursalam. 2013.
- Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan.
- Sardiman. (2017). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*: Bandung. Rajawali Pers.
- Sulistiyawati, A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu nifas*.Jogjakarta: Andi Offset.
- Yaeni (2013). *Faktor Yang Mempengarui Yaitu Pekerjaan, Usia, Pendidikan, Indikasi Sc, Penyakit Penyerta Dan Kehamilan Dengan Pertimbangan Waktu Persalinan Baik Elective Maupun Emergency di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*.
- Siahaan, G. W. (2017). Hubungan Sosial Ekonomi dan Asupan Zat Gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjung Pinang. E-Journal KesMas, 138-147.
- Sipahutar, H. F. (2014). Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama dan Pola Makan dalam pemenuhan Gizi. Jurnal Fakultas Kesehatan Universitas Sumetara Utara , 45-103.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta CV.
- Supariasa, I.D.N, Bakri, B, & Fajar, I. (2014). Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Kedokteran EGC.
- Waryono. (2010). Gizi Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Rihama

