

POLA MAKAN PADA IBU HAMIL DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DI KLINIK AMANAH HUSADA

Nining Iswati¹, Endang Koni Suryaningsih²

^{1,2}Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Email: koni@unisayogya.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Dampak kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil dapat menimbulkan risiko dan komplikasi seperti anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan infeksi. Semua aspek perilaku makan, seperti pola makan yang kurang beragam dan kurang kaya energi, frekuensi serta porsi makanan yang sedikit, menjadi faktor penyebab terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. **Metode:** Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Tempat penelitian di Klinik Amanah Husada Kabupaten Gunung Kidul. Informan penelitian 5 ibu hamil dengan KEK sebagai informan inti dan 1 bidan sebagai informan ahli menggunakan teknik *purposive sampling*. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan pola makan ibu hamil menunjukkan variasi yang cukup signifikan. Frekuensi dan jumlah makan rata-rata hanya 2-3 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan kurang beragam, pemenuhan cairan umumnya belum terpenuhi, masih ada ibu yang lebih menyukai minuman manis. Faktor penyebab KEK yaitu kurangnya pengetahuan tentang gizi, riwayat penyakit dan aktifitas harian. Faktor penghambatnya yaitu sumber pengetahuan beragam, akses pemenuhan gizi yang mudah dijangkau dan dukungan keluarga yang baik. **Diskusi:** Hasil penelitian ini menyoroti pentingnya program edukasi gizi yang berkelanjutan dalam mengatasi KEK pada ibu hamil.

Kata Kunci: Pola Makan, Ibu Hamil, Kekurangan Energi kronik

ABSTRACT

Introduction: The impact of chronic energy deficiency (CED) on pregnant women can cause risks and complications such as anemia, bleeding, maternal weight gain does not increase normally, and infection. All aspects of eating behavior, such as a diet that is less diverse and less rich in energy, frequency and small portions of food, are factors that cause chronic energy deficiency (CED) in pregnant women. **Method:** The study used a qualitative method with a descriptive analytical research design with a case study approach. The research location was at the Amanah Husada Clinic, Gunung Kidul Regency. The research informants were 5 pregnant women with CED as core informants and 1 midwife as an expert informant using a purposive sampling technique. **Results:** The results of the study showed that the eating patterns of pregnant women showed quite significant variations. The average frequency and amount of food were only 2-3 times a day with moderate portions, the types of food were less diverse, fluid requirements were generally not met, and there were still mothers who preferred sweet drinks. The causative factors of CED are lack of knowledge about nutrition, medical history and daily activities. The inhibiting factors are diverse sources of knowledge, easy access to nutritional fulfillment and good family support. **Discussion:** The results of this study highlight the importance of ongoing nutrition education programs in addressing KEK in pregnant women.

Keywords: Eating Patterns, Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency

LATAR BELAKANG

World Health Organization melaporkan bahwa prevalensi kekurangan energi kronik (KEK) pada tahun 2019 sebanyak (30,1%) dan terjadi kenaikan di tahun 2020 yaitu sebanyak (35%), WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis (WHO, 2023). Di Indonesia pada tahun 2021, Provinsi Aceh merupakan provinsi yang memiliki KEK tertinggi sebesar 23,05% dan disusul Provinsi Papua Barat 21,72% (Riskesdas, 2022). Di Pulau Jawa, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menduduki peringkat pertama dengan angka KEK sebesar 11,90% dan kabupaten dengan kontribusi KEK terbesar yaitu berasal dari Kabupaten Gunung Kidul (Fluktuatif 15%-17% antara tahun 2015-2019) (Dinkes Gunung Kidul, 2021).

Dampak kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil dapat menimbulkan risiko dan komplikasi seperti anemia, pendarahan, berat badan tidak bertambah secara normal, dan infeksi. Selain itu, kekurangan energi kronik pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat mengakibatkan anak stunting di masa mendatang (Novelia et al., 2021).

Kesehatan ibu hamil sangat bergantung pada pola makan yang dikonsumsi sehari-hari. Penelitian yang dilakukan oleh (Muhamad et al., 2019) menyimpulkan bahwa semua aspek perilaku makan, seperti pola makan yang kurang beragam dan kurang kaya energi, frekuensi makan yang tidak mencukupi, serta porsi makanan yang sedikit, menjadi faktor penyebab terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil.

Selama ini program yang dilakukan pemerintah dalam rangka memperbaiki gizi ibu hamil tertuang dalam Permenkes RI No 21 Tahun 2021 yaitu pemantau status gizi ibu hamil dengan kunjungan antenatal minimal 6 kali selama kehamilan, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil, dan memberikan makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil yang mengalami kurang energi kronik (KEK) oleh kader ataupun tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada April 2024 didapatkan jumlah kunjungan Ibu hamil dengan KEK selama Bulan Januari-Maret 2024 adalah sebanyak 129 orang di Klinik Pratama Rawat Inap Amanah Husada Gunung Kidul, Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Tempat penelitian di Klinik Amanah Husada Kabupaten Gunung Kidul. Informan penelitian 5 ibu hamil dengan KEK sebagai informan inti dan 1 bidan sebagai informan ahli menggunakan teknik *purposive sampling*.

HASIL

Karakteristik Informan

Kode	Nama (Inisial)	Umur	Paritas	Pendidikan	Pekerjaan
IF1	Ny. E	30	II	SD	IRT
IF2	Ny. EA	24	I	SMA	Buruh
IF3	Ny. S	24	III	SMA	IRT
IF4	Ny. WS	21	II	SMP	IRT
IF5	Ny. W	31	II	SMP	Wiraswasta
BD	Ny. L	24		D3 Kebidanan	

Pola Nutrisi Pada Ibu Hamil Dengan KEK Di Klinik Amanah Husada Kabupaten Gunung Kidul

Pada wawancara pola nutrisi didapatkan informasi mengenai pola makan dan pola minum ibu hamil dengan KEK.

“Makan sehari 3 kali kadang 2 kali” “Biasane nasi, sayur sama ayam” “Nyemil jajanan warung juga biasane” “Minum air putih biasane sekitar 2 botol kecil terus teh manis mboten mesti 2-3 gelas” “Porsinya sedang kaya biasanya sebelum hamil”

IF1

“Nek pas kerja kadang 2 kali, nek ga kerja kadang 2 kali kadang 3 kali” “Nasi, lauke beda-beda sek paling sering sayur oseng” “Jarang nyemil jajanan warung lebih sering buah sama roti” “Porsinya sedang kaya biasanya sebelum hamil” IF2

“Hmm kadang cuma 2 kali kadang malah bisa lebih 3-4 kali tergantung pengennya” “Kalo sarapan itu pasti nasi kuning soalnya suka nasi kuning, nek makan siang sama malam biasanya nasi, sayur sop, lauknya tahu, tempe, kalo ayam, ikan itu ga masuk mba muntah kalo makan itu” “Nyemil roti-roti sih mba, kadang buah juga saya suka semangka sama mangga” “Porsinya dikit-dikit tapi sering” “Jarang minum air putih kurang suka, minum air putihnya pas minum obat aja jadi biasanya cuma teh tawar” IF4

Hal ini dibenarkan oleh informan ahli yang menyebutkan bahwa pola makan dan minum ibu hamil dengan KEK belum sesuai anjuran.

“Untuk frekuensi dan jumlahnya sendiri rata-rata ibu hamil dengan KEK yang saya jumpai sehari makan 2-3 kali dengan porsi sedang” “berdasarkan pengalaman saya selama bekerja di klinik amanah husada rata-rata pola makan ibu hamil dengan KEK mereka mengatakan hanya mengkonsumsi oseng-osengan saja seperti oseng tempe dan tahu, jadi untuk sehari-hari para ibu-ibu ini hanya sesekali mengkonsumsi makanan yg bervariasi seperti daging, ikan dan sayuran” untuk pola minumannya sendiri rata-rata ibu hamil dengan KEK kurang minum air putih dan banyak yang minum teh dan minuman manis lainnya” BD.

Faktor Penyebab KEK Pada Ibu Hamil Dengan KEK Di Klinik Amanah Husada Kabupaten Gunung Kidul

Penelitian ini mengungkapkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai gizi selama kehamilan masih terbatas. Sebagian ibu hanya memahami konsep makanan sehat secara umum tanpa pemahaman yang mendalam tentang pentingnya asupan gizi yang tepat.

“Taunya ini cuma kaya makanan sehat gitu doang” IF4.

Hal ini diperkuat oleh wawancara dengan informan ahli yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu tentang gizi merupakan tantangan utama, terutama dalam memahami dampak Kekurangan Energi Kronis (KEK) terhadap ibu dan janin. *“Tantangannya yaitu kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu tentang pentingnya gizi selama kehamilan. Banyak ibu yang belum memahami dampak KEK bagi dirinya dan janinnya”* BD.

Selain itu, penelitian ini juga menemukan beberapa informan dengan riwayat penyakit seperti anemia dan tipes, yang dapat mempengaruhi nafsu makan dan asupan gizi. Aktivitas harian yang berat juga menjadi faktor yang menyebabkan beberapa ibu hamil melewatkan makan malam, terutama saat merasa lelah setelah bekerja.

“ini sih anemia aja sih waktu itu di cek 9 HBnya” IF 3

“Ga ada sih mba, Cuma kemarin sempet tipes jadi ga nafsu makan gitu pas sakit” IF4.

“Kerja ini si jadi kadang nek udah capek ga makan malam langsung tidur” IF2

Faktor Penghambat KEK Pada Ibu Hamil Dengan KEK Di Klinik Amanah Husada Kabupaten Gunung Kidul

Penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa ibu hamil mendapatkan informasi tentang gizi dari berbagai sumber, seperti internet, buku KIA, serta melalui interaksi langsung dengan tenaga kesehatan seperti bidan. Beberapa ibu juga mengikuti survei gizi dari institusi pendidikan yang memberikan contoh porsi makanan yang sesuai dengan standar gizi. *“Kadang suka nyari-nyari di internet gitu mba”* IF4

“dari internet sih, nek pas lagi kontrol gitu juga tanya-tanya ke bidannya” IF5.

“Baca-baca di buku KIA, terus kemarin juga ini sih udah ada survei juga tentang gizi dari kampus unisa juga waktu di bantul sampe datang ke rumah juga, dikasih contoh porsi makanan sesuai gizi, terus juga cari-cari di google” IF3.

Wawancara dengan informan ahli mengungkapkan bahwa bidan berperan aktif dalam memberikan konseling gizi bagi ibu hamil dengan KEK yaitu menganjurkan konsumsi makanan yang kaya kalori, protein, dan zat besi.

“biasanya ketika kami menemui ibu hamil KI dengan resiko KEK kami akan memberikan konseling gizi berupa anjuran agar ibu mengkonsumsi makanan yang kaya akan sumber kalori, protein, dan zat besi seperti daging, ikan, telur, kacang-kacangan, dan sayuran. Kami juga memastikan asupan vitamin dan mineral, zat besi, kalsium dan asam folat terpenuhi” BD

Faktor pendukung lain yang ditemukan adalah kemudahan akses ibu hamil terhadap makanan sehat, seperti membeli di pasar atau melalui tukang sayur keliling, serta dukungan dari keluarga, terutama suami, yang turut mengingatkan pentingnya makan dan menjaga asupan gizi.

“Cukup mudah mba, biasa beli di pasar kadang tukang sayur gitu ke rumah, terus juga dapat PMT gitu mba” IF1

“suami kadang ya suka ngingetin makan gitu mba” IF2

“alhamdulillah sering kerja sama sih jadi diusaha kan terpenuhi” IF3.

PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Semua informan di Klinik Amanah Husada Gunung Kidul Kabupaten Gunung Kidul berusia 21-31 tahun. Berdasarkan teori yang di kemukakan oleh (Retni & Ayuba, 2021) bahwa usia ibu hamil memiliki hubungan dengan kejadian KEK. Usia ibu hamil mempengaruhi kebutuhan gizi selama masa kehamilan. Ibu hamil yang masih sangat muda memerlukan asupan gizi tambahan, baik untuk pertumbuhan janin maupun untuk pertumbuhan fisiknya sendiri karena tubuhnya masih berkembang. Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua sangat mempengaruhi kebutuhan nutrisinya. Ibu hamil yang sangat muda cenderung memiliki berat badan di bawah normal dan mengalami peningkatan berat badan yang kurang selama kehamilan. Sementara itu, ibu hamil yang usianya terlalu tua membutuhkan lebih banyak energi karena fungsi organ yang menurun dan memerlukan upaya lebih besar untuk bekerja optimal (Yuniar, 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) berusia antara 20 hingga 34 tahun, yaitu sebanyak 11 dari 18 responden (61,1%) (Pomalingo et al., 2018).

Menurut hasil penelitian sebagian besar informan merupakan ibu dengan paritas yang baik atau tidak berisiko, sehingga memperkecil resiko terjadinya KEK sesuai dengan teori Antarsih & Suwarni (2023) yang menyatakan bahwa paritas yang baik yaitu ≤ 3 .

Saat seorang ibu hamil, rahimnya meregang karena adanya janin. Jika terlalu sering melahirkan, kekuatan rahim akan menurun. Ibu yang telah melahirkan lebih dari empat anak berisiko mengalami masalah selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Frekuensi kehamilan yang terlalu sering meningkatkan risiko penyakit dan kematian bagi ibu dan bayi.

Selain itu, sering melahirkan juga dapat berdampak pada rendahnya status gizi ibu. (Alza, 2018).

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa informan mayoritas berpendidikan menengah. Tingkat pendidikan seseorang menjadi salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi status kesehatan dan gizi, karena masalah kesehatan dan gizi sering muncul akibat kurangnya pengetahuan atau informasi yang memadai di bidang tersebut. Sebagian besar ibu hamil dengan kekurangan energi kronis umumnya memiliki tingkat pendidikan yang rendah hingga menengah. (Sughiarti, 2023).

Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan dasar dan menengah mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman ibu untuk mendapatkan informasi tentunya lebih terbatas dibanding dengan ibu yang berpendidikan lebih tinggi. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Sughiarti, 2023) bahwa pendidikan ibu memiliki hubungan dengan kejadian KEK.

Hasil penelitian Permatasari *et al*, (2008) dalam (Sughiarti, 2023) menunjukkan bahwa perempuan yang bekerja memiliki kemampuan untuk mengenali masalah kesehatan keluarga. Pengetahuan mereka mengenai isu-isu kesehatan didapatkan dari buku, majalah, koran, radio dan televisi. Perempuan yang bekerja juga memiliki kemampuan mengambil keputusan dalam mengatasi masalah kesehatan. Oleh karena itu wanita yang menjalani peran sebagai pekerja sekaligus istri dan ibu rumah tangga cenderung memiliki kesehatan yang lebih baik. Pekerjaan dapat meningkatkan pengetahuan melalui pengalaman dan pergaulan serta dan interaksi sosial yang luas. Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian (Sulistianingsih *et al.*, 2024) yang menyebutkan bahwa salah satu motivasi perempuan untuk bekerja adalah untuk memperluas pergaulan dan menambah wawasan.

Nutrisi Pada Ibu Hamil Dengan KEK Di Klinik Amanah Husada Kabupaten Gunung Kidul

Pola Makan

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa frekuensi makan informan rata-rata makan pokok sebanyak 2-5 kali sehari. Hal tersebut tidak dapat menggambarkan porsi makanan utama yang baik atau tidak sesuai dengan menu makanan dalam sehari yang sudah ditentukan apalagi semua informan adalah ibu hamil dengan KEK yang membutuhkan gizi untuk kesehatan selama kehamilan. Jadi frekuensi makan memiliki hubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Admin (2008) dalam (Retni & Ayuba, 2021) sebagian besar informan ibu hamil dengan KEK memiliki gambaran frekuensi makanan utama yang kurang baik.

Dari hasil wawancara, diketahui bahwa jenis makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil kurang beragam berdasarkan 8 kata kunci. Pertama, lauk yang dikonsumsi ibu hamil umumnya hanya tahu, tempe, ayam, dan telur, padahal masih ada lauk lain seperti ikan dan daging. Kedua, kebutuhan karbohidrat ibu hamil biasanya hanya dipenuhi dengan nasi putih dan roti sebagai camilan, meskipun selain nasi putih, ibu hamil bisa mengonsumsi ubi-ubian, kentang, dan jagung. Hal ini dapat dibandingkan dengan daftar Angka Kecukupan Gizi (AKG) ibu hamil, yang merekomendasikan jenis makanan seperti lemak dan karbohidrat yang bisa diperoleh dari nasi, kentang, jagung, dan ubi-ubian (Retni & Ayuba, 2021).

Dalam praktiknya, sebagian besar informan inti tidak memiliki porsi makanan yang baik. Mereka jarang mengonsumsi makanan sesuai anjuran, cenderung tergantung lauk dan selera makan dan sama saat sebelum hamil. Hal ini jelas kurang tepat. Kebutuhan kalori ibu sebelum dan saat hamil tentu berbeda. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Fatma (2009) dalam (Hasanah *et al.*, 2023), yang mengatakan bahwa ibu hamil harus makan 4-5 kali dalam sehari dengan variasi makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan, termasuk makanan kaya zat besi seperti daging, kacang-kacangan, dan sayuran hijau tua. Namun, ada

beberapa informan yang, dalam praktiknya, sudah memiliki pola makan yang baik, dengan frekuensi dan porsi yang tepat, di mana mereka cenderung makan dalam porsi kecil tetapi lebih sering.

Pola Minum

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa masih terdapat ibu hamil yang kurang memenuhi asupan cairannya dan masih sering mengonsumsi teh ataupun kopi. Kurangnya konsumsi air putih dapat menyebabkan adanya masalah pada ibu hamil salah satunya pada amnion atau air ketuban. Hasil dari penelitian ini membuktikan bahwa asupan cairan ibu hamil yang cukup dibandingkan asupan cairan yang kurang menyebabkan perbedaan indeks cairan amnion secara bermakna (Fatmawati et al., 2018). Selain itu, mengonsumsi teh secara berkala menjadi salah satu faktor kejadian anemia dan malnutrisi pada ibu hamil. Teh mengandung tanin yang berperan untuk menghambat proses penyerapan zat besi (Afiyah, 2020).

Faktor Penyebab Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Dengan KEK Di Klinik Amanah Husada Kabupaten Gunung Kidul

Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Berdasarkan hasil wawancara kepada kelima informan tentang pengetahuan gizi pada ibu hamil bahwa informan kurang mengetahui makanan yang dibutuhkan dan harus dipenuhi oleh ibu hamil. Dari pertanyaan yang sudah diajukan tidak ada informan yang menjawab atau menyebutkan jenis makanan yang wajib dikonsumsi oleh ibu hamil secara lengkap dan tepat sesuai dengan isi piringku gizi seimbang.

Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan memengaruhi proses pengambilan keputusan dan perilakunya. Ibu yang memiliki pemahaman gizi yang baik cenderung akan memberikan asupan gizi yang cukup untuk bayinya. Hal ini menjadi lebih penting saat ibu mengalami masa ngidam, di mana sering kali ia tidak mau mengonsumsi makanan bergizi karena rasa mual, dan lebih memilih makanan dengan rasa segar dan asam. Meskipun dalam kondisi tersebut, jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik maka akan berusaha memenuhi kebutuhan gizinya dan bayinya (Lestari et al., 2021).

Riwayat Penyakit

Penyakit infeksi dapat menjadi pemicu terjadinya kekurangan gizi yang disebabkan oleh menurunnya nafsu makan, gangguan penyerapan di saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi akibat adanya penyakit. Infeksi dapat memperburuk kondisi gizi sehingga mempermudah terjadinya infeksi. Seseorang yang mengalami kekurangan gizi sangat rentan terhadap berbagai penyakit, karena asupan makanan yang tidak memadai mengakibatkan penurunan sistem kekebalan tubuh (Erita et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ibu yang memiliki riwayat penyakit sebanyak dua informan yakni anemia dan tipes. KEK dalam kehamilan memang tidak bisa dipisahkan dengan kejadian anemia. Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang menderita penyakit infeksi biasanya mengalami keluhan tidak nafsu makan bahkan ada yang mengalami muntah, hal ini berdampak pada ibu hamil yang tidak terpenuhi kebutuhan gizi selama hamil serta melemahkan sistem daya tahan tubuh ibu sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami KEK.

Aktivitas Harian

Aktivitas fisik merupakan semua gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka sehingga terjadi pengeluaran energi. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan 1 informan melakukan aktifitas harian yang berat. Penelitian (Mukaddas, 2018) dari menyatakan bahwa ada Terdapat

hubungan antara aktivitas fisik dan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Anggaberu ($X^2 = 13,868$; $p\text{-value} = 0,001$). Aktivitas fisik yang berdampak pada kadar hemoglobin terutama terjadi pada aktivitas fisik yang bersifat berat. Aktivitas fisik yang berlebihan dapat menyebabkan hematuria, hemolisis, dan perdarahan pada saluran gastrointestinal, yang semuanya dapat memengaruhi status zat besi. Hematuria dapat terjadi akibat trauma pada glomerulus. Intensitas latihan yang tinggi dapat mengurangi aliran darah ke ginjal, sehingga meningkatkan laju filtrasi glomerulus. Hemolisis dapat muncul akibat kompresi pembuluh darah yang disebabkan oleh kontraksi otot yang kuat selama aktivitas fisik. Hemolisis ini dapat menyebabkan kehilangan zat besi akibat penghancuran membran sel darah merah, yang selanjutnya akan memengaruhi kadar hemoglobin.

Faktor Penghambat KEK Pada Ibu Hamil Dengan KEK Di Klinik Amanah Husada Kabupaten Gunung Kidul.

Sumber Informasi Tentang Gizi

Sarana informasi pada era perkembangan teknologi ini telah memudahkan pengguna untuk mengaksesnya dengan tepat dan efisien khususnya pada ibu hamil. Informasi sudah tersebar luar pada beberapa platform yang bisa memudahkan ibu untuk menambah pengetahuan terkait dengan status gizi pada ibu hamil (Sulistianingsih et al., 2024). Berdasarkan wawancara ditemukan bahwa mayoritas ibu hamil menggunakan media elektronik untuk mengakses informasi khususnya tentang kehamilan.

Informasi yang cukup mengenai gizi saat kehamilan baik yang diperoleh melalui media sosial dan media elektronik serta edukasi yang rutin diberikan oleh bidan maupun dokter diupayakan dengan baik sehingga mampu mengurangi kejadian kehamilan dengan KEK. Pemahaman yang rendah pada ibu hamil tentang upaya pencegahan KEK selama kehamilan dikarenakan adanya informasi - informasi yang palsu di masyarakat luas mengenai pantang makanan pada saat kehamilan (Diningsih et al., 2021).

Faktor akses nutrisi ibu hamil juga menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya KEK dalam kehamilan. Asupan Gizi yang Tidak Memadai, Kekurangan makanan bergizi seimbang menyebabkan ibu hamil tidak mendapatkan cukup kalori dan protein. Kondisi Sosial Ekonomi, Kemiskinan dan keterbatasan akses ke makanan bergizi adalah faktor utama terjadinya KEK dalam kehamilan (Desaperon, 2024).

Akses Makanan Bergizi

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan akses pemenuhan kebutuhan gizi cukup mudah didapatkan dan ibu hamil juga mendapatkan PMT. PMT dapat membantu pemenuhan kebutuhan zat gizi dalam kehamilan sehingga dapat mencegah kekurangan zat gizi dan akibat yang ditimbulkan. PMT mengandung 9 vitamin dan 8 mineral bertujuan sebagai tambahan nutrisi bagi ibu hamil KEK.

Penelitian yang dilakukan oleh (Yusuf, 2021) didapatkan hasil nilai rata-rata LiLA responden sebelum mendapatkan PMT adalah 21,38 cm dan nilai rata-rata LiLA responden setelah mendapatkan PMT adalah 22,76 cm. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian makanan tambahan terhadap pemulihan status gizi ibu hamil KEK.

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan bentuk penerimaan, baik melalui sikap maupun tindakan, yang diberikan oleh keluarga kepada seseorang yang sedang sakit. Jenis-jenis dukungan keluarga tersebut meliputi dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan emosional (Mariyatun et al., 2023). Berdasarkan hasil wawancara bahwa mayoritas ibu hamil mendapat dukungan dari suami maupun keluarga. Menurut

penelitian dari (Fahri et al., 2022) diperoleh hasil uji statistik nilai $p=0,007$ yang artinya ada hubungan dukungan suami dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Karakteristik pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK) di klinik amanah husada kabupaten gunung kidul meliputi usia 21 - 31 tahun dengan tingkat pendidikan bervariasi antara SD, SMP, dan SMA. Paritas dari informan ibu hamil sebagian besar adalah paritas II, namun juga didapatkan ibu hamil dengan paritas I dan III. Adapun perbedaan latar belakang pekerjaan masing-masing informan diantaranya yaitu IRT, buruh pabrik, dan wiraswasta.
2. Pola nutrisi pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK) di klinik amanah husada kabupaten gunung kidul menunjukkan pola makan dengan variasi yang cukup signifikan. Frekuensi dan jumlah makan belum sesuai anjuran yaitu rata-rata hanya 2-3 kali sehari. Jenis makanan yang dikonsumsi kurang beragam. Pemenuhan cairan umumnya belum terpenuhi, masih ada beberapa ibu yang lebih menyukai minuman manis.
3. Faktor penyebab terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil dengan KEK di klinik amanah husada kabupaten gunung kidul yaitu kurangnya pengetahuan tentang gizi, riwayat penyakit, dan aktivitas harian.
4. Faktor penghambat terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil dengan KEK di klinik amanah husada kabupaten gunung kidul yaitu sumber pengetahuan yang beragam, akses makanan bergizi yang mudah dijangkau dan dukungan keluarga yang baik.

Saran

1. Bagi Ibu Hamil
Diharapkan kepada ibu hamil agar memperhatikan asupan nutrisi dengan mengonsumsi makanan yang lebih bervariasi dan seimbang, konsumsi air putih sesuai anjuran hingga status gizinya kembali normal.
2. Bagi Klinik Amanah Husada
Semoga hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dan dapat bermanfaat serta dapat diaplikasikan yaitu dengan pemberian edukasi mengenai gizi secara berkelanjutan dalam upaya menurunkan frekuensi ibu hamil dengan KEK.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Semoga dapat dijadikan sumber informasi dan acuan pada penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah, R. K. (2020). Konsumsi Teh Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah BPS Ny.Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan Mternitas*, 3, No 2, 143–151.
- Alza, Y. (2018). Hubungan Asupan Energi Dan Paritas Terhadap Resiko Kek (Kekurangan Energi Kronis) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 4(1). <https://doi.org/10.36929/jpk.v4i1.32>
- Antarsih, N. R., & Suwarni, S. (2023). Faktor Risiko Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kecamatan Bumi Agung Way Kanan Lampung. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 4(1), 26. <https://doi.org/10.24853/myjm.4.1.26-33>
- Desaperon. (2024). *Pertemuan Kelas Ibu Hamil KEK*. Sistem Informasi Desa Dan Kelurahan Kabupaten Kendal.

- Diningsih, R. F., Puji Astuti, W., & Lubis, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8–15. <https://doi.org/10.54771/bsj.v3i3.327>
- Dinkes Gunung Kidul. (2021). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Kabupaten Gunung Kidul*.
- Erita, M., Amlah, & Rahmawati, E. (2023). Hubungan Paritas, Jarak Kehamilan dan Riwayat Penyakit dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(4), 2685–7987.
- Fahri, N. K., Margiyati, M., & Ratnawati, A. E. (2022). Dampak Pandemi Covid-19 Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(1), 19–23. <https://doi.org/10.48092/jik.v8i1.157>
- Fatmawati, E., Hadiati, D. R., & Pradjatmo, H. (2018). Hubungan Asupan Cairan Ibu Hamil terhadap Indeks Cairan Amnion. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(2), 89. <https://doi.org/10.22146/jkr.38549>
- Hasanah, D. N., Febrianti, F., & Minsarnawati, M. (2023). Kebiasaan Makan Menjadi Salah Satu Penyebab Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Poli Kebidanan Rsi&a Lestari Cirendeu Tangerang Selatan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4, 91–104.
- Kemendes RI. (2021). Permenkes No 21 tahun 2021. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 5(2), 40–51. [file:///C:/Users/IDEAPAD 3/Downloads/2021-Permenkes-nomor-21 Tahun 2021_\(peraturanpedia.id\).pdf](file:///C:/Users/IDEAPAD%203/Downloads/2021-Permenkes-nomor-21%20Tahun%2021_(peraturanpedia.id).pdf)
- Lestari, L., Adriani, L., & Hernita. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik. *Journal of Nursing and Midwifery*, 4(1), 11–20.
- Mariyatun, M., Herdiana, H., & Rini, A. S. (2023). Hubungan Pola Nutrisi, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang Teritip Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4131–4142. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i10.1652>
- Muhamad, Z., Hamaliding, H., & Ahmad, H. (2019). Analisis Kebiasaan Makan Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulubala Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 48–58. <https://doi.org/10.36090/jkkm.v1i1.389>
- Mukaddas, H. (2018). *Hubungan Aktifitas Fisik Dan Pantangan Makanan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Anggaberu Kecamatan Anggaberu Kabupaten Konawe* (Vol. 7).
- Novelia, S., Rukmaini, & Annisa, E. (2021). Factors Related to Chronic Energy Deficiency among Pregnant Women. *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 1(3), 237–241. <https://doi.org/10.53713/nhs.v1i3.54>
- Pomalingo, A. Y., Denny Indra Setiawan, dan, Gizi, J., Kesehatan Gorontalo, P., & Taman Pendidikan No, J. (2018). Karakteristik Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (Kek) Di Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo. *Health and Nutrition Journal*, IV(1), 2549–7618.
- Retni, A., & Ayuba, A. (2021). Pola Konsumsi Pada Ibu Hamil Kek Di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.31314/zijk.v8i1.1154>
- Riskesdas. (2022). *Riset Kesehatan Dasar Indonesia*.
- Sughiarti, W. (2023). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Asupan Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gekbrongkabupaten Cianjur Tahun 2023* (Vol. 5).
- Sulistianingsih, E. T., Ekasari, T., & Ermawati, I. (2024). Hubungan Pola Makan Ibu Hamil

- dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Trimester Pertama di Desa Jambesari. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(2), 268–279. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i2.8606>
- WHO. (2023). *chronic energy deficiency in pregnant women*.
- Yuniar, A. (2023). Gambaran karakteristik ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) dan dukungan suami di wilayah surakarta. *Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 1(4), No. 4.
- Yusuf, Y. (2021). *Tambahan Terhadap Pemulihan Status Gizi Ibu Hamil Kek Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuppu Kabupaten Pinrang Tahun 2021*. Universitas Mega Buana Palopo.