

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KETERATURAN ANTENATAL CARE (ANC)
DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)
PADA IBU HAMIL**

*The Relationship between Knowledge and Regularity of Antenatal Care (ANC)
with Chronic Energy Deficiency (CED) Incidence in Pregnant Mothers*

**Nurul Khairani¹, Vonni Rianti¹, Dwi Putri Sulistiya Ningsih¹,
Santoso Ujang Effendi¹, Rina Aprianti¹**

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu
Email: nrlkhairani@yahoo.com

ARTICLE HISTORY

Received [11 April 2023]

Revised [21 Mei 2023]

Accepted [22 Mei 2023]

KATA KUNCI:

ANC, ibu hamil, KEK,
pengetahuan

KEYWORDS:

ANC, CED, knowledge,
pregnant mother

ABSTRAK

Dampak ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) adalah anemia, pendarahan, penyakit infeksi, persalinan prematur, dan pendarahan setelah persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan keteraturan antenatal care (ANC) dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Jenis Penelitian ini adalah Survey Analitik dengan menggunakan desain Cross Sectional. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang tercatat di Puskesmas periode Januari-Desember 2021 yang berjumlah 226 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Proportional Random Sampling. Jumlah sampel sebanyak 70 ibu hamil. Data yang digunakan adalah data primer dan data skunder. Data dianalisis dengan analisis univariat dan bivariate. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square (χ^2). Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 33 ibu hamil (47,1%) berpengetahuan kurang, 57 ibu hamil (81,4%) tidak teratur melakukan kunjungan ANC, dan 10 ibu hamil (10%) mengalami kejadian KEK. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK dengan kategori sedang. Tidak ada hubungan yang signifikan antara keteraturan ANC dengan kejadian KEK. Hasil penelitian ini diharapkan kepada pihak Puskesmas Betungan untuk dapat melakukan penyuluhan pada ibu hamil tentang KEK agar kejadian KEK dapat dicegah.

ABSTRACT

The impacts of pregnant women experiencing CED are anemia, bleeding, infectious diseases, premature labor, and bleeding after delivery. This study aimed to determine the relationship between knowledge and regularity of antenatal care (ANC) with the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women who visited the Betungan Public Health Center, Bengkulu City. This type of research was an Analytical Survey using a Cross Sectional design. The study population was pregnant women registered at the Puskesmas for the January-December 2021 period, a total of 226 pregnant women. The sampling technique used is Proportional Random Sampling. The number of samples was 70 pregnant women. The data used were primary data and secondary data. The Data were analyzed by univariate and bivariate analysis. Bivariate analysis used the Chi-Square (χ^2) test. The results of the study showed that 33 pregnant women (47.1%) had poor knowledge, 57 pregnant women (81.4%) did not regularly make ANC visits, and 10 pregnant women (10%) experienced CED. There was a significant relationship between knowledge and the incidence of CED in the moderate category. There was no significant relationship between the regularity of ANC and the incidence of KEK. The results of this study are expected to the Betungan Health Center to be able to provide counseling to pregnant women about CED so that CED can be prevented.

Pendahuluan

Masa kehamilan merupakan masa di mana terjadi peningkatan metabolisme gizi, baik gizi makro maupun gizi mikro. Peningkatan kebutuhan asupan gizi makro maupun zat gizi mikro diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Seorang ibu yang sedang hamil harus memiliki status gizi yang baik (Hamzah, 2017).

Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) akan menimbulkan beberapa permasalahan, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan serangan penyakit infeksi. Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematurn), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin, menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Laila, 2017).

Di negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Nepal, Srilanka, Myanmar, dan Thailand, prevalensi kejadian KEK sebesar 15,0%-47,0% (IMT < 18,5). Prevalensi kejadian KEK tertinggi dimiliki oleh Bangladesh sebesar 47,0%, dan prevalensi kejadian KEK keempat terbesar yaitu Indonesia sebesar 35,0% setelah India dan yang terendah yaitu Thailand sebesar 15,0% - 25,0% (Trisnawati, 2018).

Berdasarkan data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan bahwa dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkaran lengan atas (LILA), sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LILA < 23,5 cm (berisiko KEK). Hal tersebut menunjukkan bahwa persentase ibu hamil yang berisiko KEK pada tahun 2020

sebesar 9,7%, sedangkan target tahun 2020 sebesar 16,0%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil KEK tahun 2020 telah melampaui target Renstra Kemenkes RI tahun 2020 (Kemenkes RI, 2021). Jika capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas menurut WHO, maka persentase ibu hamil KEK di Indonesia termasuk masalah kesehatan masyarakat kategori ringan (<10,0%). Ada 3 provinsi yang memiliki persentase ibu hamil di atas 16%, sedangkan 31 provinsi lainnya sudah mencapai target yang diharapkan. DKI Jakarta adalah provinsi dengan persentase ibu hamil yang mengalami kejadian KEK yang paling rendah yaitu sebesar 4,0%, sedangkan provinsi yang memiliki persentase ibu hamil KEK tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (Kemenkes RI, 2021).

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang berumur 15-19 tahun dengan LILA < 23,5 cm (berisiko KEK) sebesar 33,5%. Prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia sebesar 17,3% dan di Provinsi Bengkulu sebesar 12,1% (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2019, dari 3.810 ibu hamil yang berada di 20 wilayah kerja Puskesmas Kota Bengkulu, terdapat 220 ibu hamil (5,77%) yang mengalami kejadian KEK. Puskesmas Betungan memiliki persentase KEK tertinggi sebesar 17,14%. Pada tahun 2020, dari 5.613 ibu hamil yang berada di 20 wilayah kerja Puskesmas Kota Bengkulu, terdapat 255 ibu hamil (4,54%) yang mengalami KEK. Puskesmas Betungan memiliki persentase KEK tertinggi sebesar 18,75%.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil diantaranya adalah keadaan sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, jarak kelahiran yang terlalu dekat, status gizi ibu hamil, dan banyaknya bayi yang dilahirkan (paritas). Faktor lainnya adalah usia kehamilan pertama yang terlalu muda atau remaja biasanya memiliki status gizi lebih rendah apabila tidak diimbangi dengan asupan

makanan dalam jumlah yang cukup (Laila, 2017).

Diningsih (2021) menyatakan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami kejadian KEK adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menentukan zat gizi yang baik selama kehamilan. Simbolon & Batbual (2019) menyatakan bahwa pengetahuan tentang gizi kehamilan sangat penting bagi pemenuhan zat gizi selama kehamilan.

Penelitian Fitriyanningtyas, Pertiwi, & Rachmania (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *antenatal care* (ANC) dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. Ada hubungan yang bermakna juga antara pemeriksaan kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tegal Gundil Bogor (Nur'aini, Avianty, & Prastia, 2021).

Berdasarkan data rekam medis Puskesmas Betungan dan Puskesmas pembantu Pekan Sabtu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Betungan pada tahun 2021, terdapat 31 ibu yang mengalami kejadian KEK dari 226 ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan dan Puskesmas pembantu Pekan Sabtu atau sebesar 13,71%. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan keteraturan ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu”? Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan keteraturan ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian ini menggunakan Survey Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2022 di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Populasi dalam penelitian ini ibu hamil yang berkunjung pada bulan Januari-Desember 2021 yang berjumlah 226 ibu hamil, dengan rincian di Puskesmas

Betungan berjumlah 122 ibu hamil dan Puskesmas pembantu Pekan Sabtu berjumlah 104 ibu hamil. Sampel yang diambil sebanyak 70 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Proportional Random Sampling*.

Data Primer yang diambil adalah biodata, pengetahuan, dan keteraturan ANC yang diambil dengan menggunakan kuesioner dan melihat buku kesehatan ibu dan anak (KIA) responden. Karakteristik ibu hamil terdiri dari pendidikan terakhir, pendapatan keluarga dalam 1 bulan, paritas, dan usia ibu saat hamil. Data ibu hamil yang mengalami KEK didapatkan dari rekam medis. Data sekunder diambil dari rekam medis pada bulan Januari-Desember 2021.

Variabel kejadian KEK merupakan kekurangan gizi, kalori dan protein yang berlangsung lama atau menahun. Alat ukur yang digunakan yaitu data rekam medis. KEK dibagi menjadi dua kategori yaitu berisiko KEK jika LILA < 23,5 cm dan tidak berisiko KEK jika LILA \geq 23,5 cm.

Variabel pengetahuan yaitu segala sesuatu yang diketahui ibu tentang gizi pada saat kehamilan. Alat ukur yang digunakan kuesioner. Pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori yaitu kurang jika persentase jawaban benar < 56,0%, cukup jika persentase jawaban benar 56,0%-75,0%, dan baik jika persentase jawaban benar > 75,0%.

Variabel keteraturan ANC merupakan kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Alat ukur yang digunakan adalah buku KIA. Keteraturan ANC dibagi menjadi dua kategori yaitu tidak teratur jika melakukan ANC kurang 6 kali atau lebih dari 6 kali tetapi tidak sesuai dengan standar Kemenkes RI tahun 2020 dan teratur jika sesuai dengan standar minimal 6 kali melakukan ANC minimal 2 kali pada trimester I, minimal 1 kali pada trimester II, minimal 3 kali pada trimester III.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil analisis univariat berupa distribusi frekuensi. Analisis bivariat dilakukan untuk memperoleh hubungan antara variabel

independent dan *dependent* dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Analisis data menggunakan program SPSS for Windows.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1.

Karakteristik Ibu Hamil yang Berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu			
No	Karakteristik kejadian KEK	Jumlah	Persentase (%)
1	Pendidikan terakhir		
	- SD	4	5,7
	- SMP	12	17,1
	- SMA	35	50,0
	- Perguruan tinggi	19	27,1
	Total	70	100,0
2	Pendapatan keluarga dalam 1 bulan		
	- < Rp.1.500.000,00	8	11,4
	- Rp. 1.500.000,00 – 2.500.000,00	38	54,3
	- > Rp. 2.500.000,00 – 3.500.000,00	15	21,4
	- > Rp. 3.500.000,00	9	12,9
	Total	70	100,0
3	Paritas jumlah anak yang hidup		
	- Primigravida (ibu hamil untuk pertama kali)	34	48,5
	- Multigravida (ibu hamil yang melahirkan lebih dari satu)	36	51,4
	Total	70	100,0
4	Usia ibu saat hamil		
	- Remaja (15-18 Tahun)	4	5,7
	- Dewasa (19-49 Tahun)	66	94,2
	Total	70	100,0

Berdasarkan Tabel 3, ada 70 ibu hamil didominasi berpendidikan SMA berjumlah 35 orang (50,0%), pendapatan keluarga kisaran Rp.1.500.000–2.500.000 sebanyak 38 ibu hamil (54,3%), paritas multipara sebanyak 36 ibu hamil (51,4%), dan usia ibu saat hamil dewasa (19-49) sebanyak 66 ibu hamil (94,2%).

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, keteraturan ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan seperti pada Tabel 2 berikut ini :

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan pada Ibu Hamil			
No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	33	47,1
2	Cukup	15	21,4
3	Baik	22	31,4
	Total	70	100,0

Berdasarkan Tabel 2 diketahui dari 70 ibu hamil terdapat 33 ibu hamil (47,1%) pengetahuan kurang, 15 ibu hamil (21,4%) pengetahuan cukup, dan 22 ibu hamil (31,4%) pengetahuan baik yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Keteraturan ANC pada Ibu Hamil

No	Keteraturan ANC	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Teratur	57	81,4
2	Teratur	13	18,6
Total		70	100,0

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa dari 70 ibu hamil terdapat 57 ibu hamil (81,4%) tidak teratur melakukan ANC, dan 13 ibu hamil (18,6) teratur melakukan ANC, dan Kota Bengkulu.

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

No	Kejadian KEK	Frekuensi	Persentase (%)
1	Berisiko	10	14,3
2	Tidak Berisiko	60	85,7
Total		70	100,0

Berdasarkan Tabel 4 diketahui dari 70 ibu hamil terdapat 10 ibu hamil (14,3%) berisiko KEK, dan 60 ibu hamil (85,7%) tidak berisiko KEK yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel *independent* (pengetahuan dan keteraturan ANC) dengan variabel *dependent* (kejadian KEK) dengan uji *Chi-Square* seperti terlihat sebagai berikut :

Tabel 5.
Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Pengetahuan	Kejadian KEK				Total	χ^2	p-Value	C	
	Berisiko		Tidak Berisiko						
	N	%	N	%					
Kurang	0	0	33	100,0	33	100,0	11,225	0,004	0,373
Cukup	5	33,3	10	65,7	15	100,0			
Baik	5	22,7	17	77,3	22	100,0			
Total	10	14,3	60	85,7	70	100,0			

Berdasarkan Tabel 5 di atas tampak tabulasi silang antara pengetahuan dengan kejadian KEK. Dari 33 ibu hamil berpengetahuan kurang, terdapat 33 ibu hamil yang tidak berisiko KEK dan tidak ada ibu hamil berisiko KEK. Dari 15 ibu hamil berpengetahuan cukup, terdapat 5 ibu hamil

yang berisiko KEK dan 10 ibu hamil tidak berisiko KEK. Dari 22 ibu hamil dengan berpengetahuan baik, terdapat 5 ibu hamil yang berisiko KEK dan 17 ibu hamil tidak berisiko KEK.

Hasil uji statistik *Chi-Square* (Pearson) *Chi-Square* di dapat nilai $\chi^2=$

11,225 dengan $p\text{-value}=0,004$, berarti H_0 ditolak H_a diterima. Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

Keeratan hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang

berkunjung ke Puskesmas Betungan dilihat dari nilai *Contingency Coefficient* (C). Nilai C didapat sebesar 0,372. Karena nilai tersebut terlalu jauh dari nilai $C_{max}=0,707$. Artinya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK termasuk ke dalam kategori sedang.

Tabel 6.
Hubungan Keteraturan ANC dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Keteraturan ANC	Kejadian KEK						χ^2	p-Value	C
	Berisiko		Tidak Berisiko		Total				
	N	%	N	%	N	%			
Tidak Teratur	8	14,0	49	86,0	57	100,0	-	1,000	0,015
Teratur	2	15,4	11	84,6	13	100,0			
Total	10	14,3	60	85,7	70	100,0			

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa dari 13 ibu hamil dengan keteraturan ANC, terdapat 11 ibu hamil tidak teratur melakukan ANC dan 2 ibu hamil teratur melakukan ANC. Dari 57 ibu hamil dengan keteraturan ANC, terdapat 49 ibu hamil yang tidak teratur melakukan ANC dan 8 ibu hamil yang teratur melakukan ANC. Untuk mengetahui hubungan keteraturan ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan digunakan uji *Fisher's Exact Test* Hasil uji *Fisher's Exact Test* dengan nilai *Exact sig* (p)=1,000. karena nilai $p>0,05$, maka tidak ada hubungan yang signifikan antara keteraturan ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Keeratan hubungan keteraturan ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan dilihat dari nilai *Contingency Coefficient* (C). Nilai C didapat sebesar 0,015. Karena nilai tersebut terlalu jauh dari nilai $C_{max}=0,707$. Artinya hubungan antara keteraturan ANC dengan kejadian KEK termasuk ke dalam kategori lemah.

Pembahasan

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 33 ibu hamil berpengetahuan kurang, tidak ada ibu hamil yang berisiko KEK. Berdasarkan karakteristik ibu hamil, mereka ada yang berpendidikan minimal SMA, berpendidikan minimal SMA, berpendapatan Rp. 1.500.000,00-Rp. 2.500.000,00, berusia dewasa (19-49 tahun), dan keteraturan ANC teratur.

Dari 15 ibu hamil berpengetahuan cukup, ada 5 ibu hamil berisiko KEK. Hal ini disebabkan oleh mayoritas ibu hamil memiliki status paritas primigravida (seorang ibu yang hamil untuk pertama kali) dan ibu hamil berusia 16 tahun.

Dari 22 ibu hamil berpengetahuan baik, sebanyak 5 ibu hamil yang berisiko KEK. Hal ini disebabkan oleh mayoritas ibu hamil memiliki pendapatan < Rp. 1.500.000 dan ibu hamil berusia di bawah 25 tahun.

Berdasarkan uji *Pearson Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan dan Puskesmas Pembantu Pekan Sabtu. Artinya pengetahuan ibu hamil merupakan salah satu faktor penyebab ibu hamil mengalami kejadian KEK.

Hal ini sejalan dengan teori Simbolon & Batbual (2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang gizi kehamilan sangat penting bagi pemenuhan zat gizi selama kehamilan. Bagi ibu hamil, kebutuhan zat gizi bukan hanya untuk dirinya sendiri namun juga untuk janin yang dikandungnya. Semakin tercukupi kebutuhan zat gizi ibu hamil, maka kebutuhan zat gizi janin juga akan terpenuhi dengan baik sehingga tahap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan dapat terjadi dengan sempurna.

Hal ini sejalan dengan penelitian Diningsih (2021) yang mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami kejadian KEK adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menentukan zat gizi yang baik selama kehamilan. Faktor yang berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat sosial ekonomi, dalam hal ini adalah pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan (Mijayanti, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2020), yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang gizi dengan kejadian KEK. Sejalan dengan penelitian Diningsih, Wiratmo & Lubis (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur.

Hasil uji *Contingency Coefficient* (C) menunjukkan kategori hubungan dengan kategori sedang. Maknanya terdapat faktor lain yang menentukan kejadian KEK di samping faktor pengetahuan yaitu faktor pendidikan, pendapatan, umur, dan paritas.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Idealistiana (2021) yang menyatakan bahwa ibu hamil KEK mayoritas berpendidikan rendah dan minoritas adalah yang berpendidikan tinggi. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang berpendidikan rendah, maka akan menghambat

perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aldriana (2021) yang mengatakan bahwa semakin tinggi pendapatan seseorang, maka proporsi pengeluaran untuk makanan semakin membaik. Sebaliknya semakin rendah pendapatan seseorang, maka semakin tinggi proporsi untuk makanan tetapi dengan kualitas makanan yang rendah.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2017) mengatakan bahwa umur merupakan faktor penting dalam proses kehamilan sampai persalinan karena kehamilan ibu yang berumur muda mengakibatkan terjadinya kompetisi makanan antara janin dengan ibu yang masih dalam masa pertumbuhan. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun memiliki risiko KEK yang lebih tinggi. Ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan berpengaruh terhadap kebutuhan zat gizi yang diperlukan dan akan menyebabkan mengalami kejadian KEK. Pada umur muda diperlukan tambahan zat gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan diri sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandungnya. Pada umur tua diperlukan energi yang besar pula karena fungsi organ yang melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka perlu adanya tambahan energi yang cukup sebagai pendukung kehamilan yang sedang berlangsung. Usia paling baik untuk hamil adalah lebih dari 20 tahun sampai dengan 35 tahun.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2017) yang menyatakan bahwa paritas merupakan jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hidup, bukan jumlah janin yang dilahirkan saja. Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena ibu memerlukan energi yang

cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Jika ibu mengandung kembali, maka akan menimbulkan masalah gizi baik ibu dan janin. Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat akan menguras cadangan zat gizi ibu sehingga ibu dengan paritas tinggi (berisiko) akan lebih rentan mengalami KEK.

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa dari 57 ibu hamil tidak teratur melakukan ANC, terdapat 49 ibu hamil tidak berisiko KEK. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil diketahui dari data karakteristik ibu hamil bahwa mayoritas ibu hamil tidak berisiko KEK adalah ibu yang berpendidikan tinggi, berpendapatan > Rp. 3.500.000, dan ibu hamil usia di atas 20 tahun.

Dari 13 ibu hamil teratur ANC, ternyata 2 ibu hamil yang berisiko KEK. Berdasarkan data karakteristik ibu hamil dari 2 ibu hamil tersebut diketahui bahwa mayoritas dari ibu hamil yang berisiko KEK adalah ibu hamil berpendapatan < Rp.1.500.000, berpendidikan terakhir yaitu SMA/ sederajat dan ibu hamil berstatus paritas primigravida (seorang ibu yang hamil untuk pertama kali).

Berdasarkan uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara keteraturan ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Artinya bahwa keteraturan ANC bukan menjadi faktor yang menyebabkan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu, bisa jadi faktor lain seperti pendapatan, pendidikan, dan paritas primigravida.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pattiasina (2019) yang mengungkapkan bahwa rendahnya penghasilan keluarga meningkatkan hambatan untuk mendapatkan prioritas kesehatan dalam urutan lebih tinggi dari pada prioritas kebutuhan pokok sehingga memperlambat atau menyebabkan terbaikannya pemeriksaan ANC. Penelitian yang dilakukan Pongsibidang (2013) di Toraja menemukan kebanyakan responden

yang tidak teratur melakukan ANC adalah primigravida bagi ibu yang pertama kali hamil. ANC merupakan suatu hal yang baru bagi ibu hamil sehingga ibu hamil memiliki motivasi tinggi dalam melakukan ANC agar aman bagi dirinya maupun bayi yang di dalam kandungannya. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu kali mempunyai anggapan bahwa ia sudah memiliki pengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sandra (2018) yang menyatakan bahwa pelayanan ANC mempunyai pengaruh yang baik terhadap pertumbuhan janin atau lama waktu mengandung, baik dengan diagnosis maupun dengan perawatan berkala terhadap adanya komplikasi kehamilan. Pertama kali ibu hamil melakukan pelayanan ANC merupakan saat yang sangat penting karena berbagai faktor risiko dapat diketahui sedini mungkin dan dapat segera dikurangi atau dihilangkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitrianingtyas, Pertiwi, & Rachmania (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ANC dengan Kejadian KEK. Responden yang melakukan ANC kurang, 2,7 kali lebih berisiko menderita KEK jika dibandingkan dengan responden yang melakukan ANC baik. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Hasil penelitian yang dilakukan Lubis (2015) di wilayah kerja Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Kesimpulan

1. Dari 70 ibu hamil dapat diketahui sebanyak 60 ibu hamil (85,7%) tidak berisiko KEK yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.
2. Dari 70 ibu hamil dapat diketahui sebanyak 33 ibu hamil (47,1%) dengan pengetahuan kurang yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

3. Dari 70 ibu hamil dapat diketahui sebanyak 51 ibu hamil (72,9%) tidak teratur melakukan ANC yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.
4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu dengan kategori sedang.
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara keteraturan ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

Daftar Pustaka

- Aldriana, N. (2021). Pengendalian Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) pada Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 9(01), 20-31. Diunduh dari: <https://doi.org/10.30606/jmn.v9i01.1013>
- Diningsih, R. F., Wiratmo, P. A., & Lubis, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8-15. Diunduh dari: <https://journal.binawan.ac.id/index.php/bsj/article/view/327>
- Dinkes Kota. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019*. Bengkulu: Dinkes Kota Bengkulu.
- Dinkes Kota. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020*. Bengkulu: Dinkes Kota Bengkulu.
- Ernawati, A. (2017). Hubungan Usia Dan Status Paritas Ibu dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 14(1), 27-37. Diunduh dari: <http://ejournal-litbang.patikab.go.id/index.php/jl/article/view/106>.
- Fitrianingtyas, I., Pertiwi, F. D., & Rachmania, W. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1-10. Diunduh dari: <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Hearty/article/view/1275>
- Hamzah, D. F. (2017). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota Langsa Provinsi Aceh Tahun 2016. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 2(2), 1-11. Diunduh dari: <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/1121>
- Idealistiana, L., & Herawati, I. (2021). Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Puskesmas Danau Indah. *Jurnal Antara Kebidanan*, 4(2), 43-47. DOI: <https://doi.org/10.37063/ak.v4i2.587>
- Kemenkes, RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh dari: http://ppid.kemkes.go.id/uploads/img_60e3c13edba9f.pdf
- Kemenkes, RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2020. Jakarta: Kementerian RI.
- Lubis, L. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa Tahun 2015. *Langsa: Fakultas Kesehatan Sumatera utara*. Diunduh dari: <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Hearty/article/view/1275>

- Mijayanti, R., Sagita, Y. D., Fauziah, N. A., & Fara, Y. D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten pringsewu tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, 1 (3), 205-219. Diunduh dari: <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/147>
- Mijayanti, R., Sagita, Y. D., Fauziah, N. A., & Fara, Y. D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, 1 (3), 205-219. Diunduh dari: <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/147>
- Nur'aini, F. N, Avianty, I., & Prastia, T. N. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Gundil Bogor Tahun 2020. *PROMOTOR*, 4(3): 219-226. Diunduh dari: <file:///C:/Users/ACER/Downloads/5589-Article%20Text-13544-14219-10-20211019.pdf>
- Pattiasina, J. A., Polpoke, S. U. M., & de Lima, F. V. I. (2019). Hubungan Keteraturan *Antenatal Care* dengan Tingkat Kehamilan Risiko Tinggi pada Ibu Hamil di Dusun Kampung Baru-Desa Kawa. *Molucca Medica*, 39-48. Diunduh dari: <https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamedica/article/view/1126>
- Pongsibidang, S. G., Abdullah, Z., & Anariadi. (2013). *Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Kapala Pitu Kabupaten Roraja Utara*. Makasar: Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Diunduh dari: <https://www.semanticscholar.org/paper/Faktor-Yang-Berhubungan-Dengan-Keteraturan-Di-Kerja-Pongsibidang>
- Sandra, C. (2018). Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil Risiko Tinggi dan Pemanfaatan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 136-142. Diunduh dari: <https://www.e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/view/7319/6416>
- Simbolon, D. & Batbual, B. (2019). *Pencegahan Stunting Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan melalui Intervensi Gizi Spesifik pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis*. Yogyakarta: DeePublish.
- Trisnawati, I. P. (2018). *Hubungan Usia Menikah, Jarak Kehamilan, Jumlah Anak dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Kota Kendari*. Skripsi. Kendari: Poltekkes Kemenkes Kendari. Diunduh dari: <http://repository.poltekkeskdi.ac.id/546/1/SKRIPSI%20LENGKAP%20ICE%20PDF.pdf>