

## **Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu**

**Wiwin Nur Aeni<sup>1(CA)</sup>, Eleni Kenanga Purbasary<sup>2</sup>, Puput Rahayu<sup>3</sup>**

<sup>1(CA)</sup>Prodi Profesi Ners, STIKes Indramayu, Indonesia; [wiwinnuraeni505@gmail.com](mailto:wiwinnuraeni505@gmail.com)  
(Corresponding Author)

<sup>2</sup>Prodi Profesi Ners STIKes Indramayu, Indonesia; [eleni.kenanga@gmail.com](mailto:eleni.kenanga@gmail.com)

<sup>3</sup>Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan, STIKes Indramayu, Indonesia; [puputidm7@gmail.com](mailto:puputidm7@gmail.com)

### **ABSTRACT**

Chronic Energy Deficiency (KEK) is an indicator to improve maternal and child health. Pregnant women who experience CED will have an impact on the mother or the fetus. Chronic Energy Deficiency (CED) can be influenced. One of which is diet, diet is a way or effort to regulate the amount, frequency and type of food to maintain health, nutritional status, prevent or help cure disease. The purpose of this study was to determine the relationship between eating patterns and the incidence of Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnant women at Losarang Health Center, Indramayu Regency. Design of research was descriptive quantitative analytic with a cross sectional approach. The population in this study were 202 pregnant women respondents at Losarang Health Center, Indramayu Regency. The sampling technique used was Accidental Sampling with a total of 67 respondents using the slovin formula. Data collection tools used questionnaires and observation sheets. Data analysis used Chi-Square test. Results there search showed that 41 respondents (61.2%) were in the category of good eating patterns and as 58 respondents (86.6%) were in the category of not experiencing KEK. The results of bivariate analyze was P-Value were 0.294 ( $\alpha = 0.05$ ) so that it can be concluded that  $H_0$  is accepted, so there is no relationship between diet and the incidence of KEK (SEZ) in pregnant women in the Work Area of the Losarang Health Center, District Indramayu. Conclusion of study is no significant relationship between the diet of pregnant women and the incidence of Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnant women in the Work Area of the Losarang Health Center, Indramayu Regency. Suggestions for the health faculty need creat some efforts to improve maternal health and avoid KEK insidence.

**Keywords: Chronic Energy Deficiency; Dietary Habit; Pregnant Mother**

### **ABSTRAK**

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan suatu indikator untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Ibu hamil yang mengalami KEK akan berdampak pada ibu ataupun janinnya. Kekurangan Energi Kronik (KEK) dapat dipengaruhi oleh salah satunya adalah pola makan. Pola makan merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah, frekuensi dan jenis makanan untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi pada penelitian ini adalah 202 responden ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu. Teknik sampling yang digunakan adalah *Accidental Sampling* dengan jumlah 67 responden menggunakan rumus slovin. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi, Analisa data menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 41 responden (61.2%) dalam kategori pola makan baik, dan sebanyak 58 responden (86.6%) dalam kategori tidak mengalami KEK. Hasil uji bivariat *P-Value* 0,294 ( $\alpha = 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima, sehingga tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu. Kesimpulan pada penelitian ini bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu. Saran untuk pihak puskesmas selanjutnya perlu melakukan upaya yang bisa meningkatkan kesehatan ibu dan menghindari kejadian KEK.

**Kata Kunci : Ibu hamil; Kekurangan Energi Kronik; Pola Makan**

## PENDAHULUAN

Salah satu daur kehidupan yang umum dialami oleh kaum wanita adalah kehamilan. Kehamilan merupakan proses yang alamiah dan normal. Perubahan yang terjadi pada wanita hamil bersifat fisiologis, bukan patologis. Walau tidak dipungkiri dalam beberapa kasus mungkin dapat terjadi komplikasi sejak awal karena kondisi tertentu atau komplikasi tersebut terjadi kemudian (Iit, K., & Limoy, M., 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO) 2019, sekitar 830 wanita hamil meninggal setiap hari karena komplikasi selama hamil atau persalinan. WHO memiliki target untuk mengurangi resiko kematian global pada tahun 2015 menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Rostania, Yusuf, K., & Rate, S., 2022).

Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan karena perdarahan dengan 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan dengan 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah dengan 230 kasus (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data tersebut perdarahan merupakan penyebab paling banyak yang menyebabkan kematian ibu. Perdarahan itu sendiri dapat terjadi karena berbagai kondisi seperti anemia ataupun kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil (Silfia., Maineny., & Yustika, 2022). Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan keadaan saat ibu mengalami kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronis) sehingga menimbulkan gangguan kesehatan bagi ibu yang ditandai dengan badan lemah, wajah menjadi pucat, dan lingkaran lengan atas (LiLA)  $\leq 23$  cm (Ikhtirami., Rahma., & Thihardimanto, 2021).

Di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka, dan Thailand prevalensi wanita hamil yang mengalami KEK adalah 15-47% yaitu dengan BMI < 18,5. Indonesia menjadi urutan ke empat terbesar dengan prevalensi 35,5% (Wisdayanti., Nurhapsa., & Umar., 2022). Berdasarkan sumber data laporan rutin 2020 diketahui dari sejumlah 4.656.282 ibu hamil di Indonesia, sebanyak 451.350 mengalami resiko KEK pada saat kehamilan, berdasarkan hasil ukur lingkaran lengan atas dengan LiLA < 23,5 cm. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi resiko KEK pada ibu hamil masih terbilang cukup tinggi sebesar 17,3% (Kemenkes RI, 2021). Tingginya prevalensi tersebut membuat ditetapkannya penurunan persentase ibu hamil KEK menjadi salah satu dari beberapa Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 dalam Renstra Kemenkes tahun 2020. Dalam kurun waktu lima tahun tersebut diharapkan persentase KEK pada ibu hamil di Indonesia dapat mengalami penurunan yaitu menjadi 16% (Heryunanto, dkk., 2022).

Kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada umumnya disebabkan oleh beberapa hal yang berkaitan dengan ketersediaan bahan pangan dan rentannya konsumsi makanan (pola makan tidak tepat). Pola konsumsi makan ibu hamil dipengaruhi oleh pola konsumsi keluarga dan distribusi makanan yang terdiri dari jumlah, jenis, frekuensi, serta pantangan makanan. Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan tertentu dapat dipengaruhi oleh faktor budaya atau kepercayaan yang terdapat dalam masyarakat. Pola makan yang baik perlu dibentuk sebagai upaya memenuhi kebutuhan gizi, terutama ibu hamil yang mengalami KEK (Hikmah., Yuni., & Istioningsih, 2020).

Berdasarkan hasil data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu pada tahun 2022, didapatkan prevalensi jumlah ibu hamil yang mengalami kejadian kekurangan energi kronik (KEK) tertinggi berada di Puskesmas Losarang kabupaten Indramayu dengan jumlah keseluruhan ibu hamil sejumlah 202, dan yang mengalami KEK sejumlah 50 dengan persentase 24,75 %. Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Losarang pada tanggal 4-6 Februari 2023 dengan melakukan wawancara kepada 12 orang ibu hamil yang berasal dari 6 desa yaitu Desa Krimun, Desa Losarang, Desa Muntur, Desa Santing, Desa Ranjeng, dan Desa Puntang. Dari masing-masing desa tersebut diambil masing-masing 2 orang ibu hamil.

Fenomena diatas menunjukkan bahwa pola makan yang dikonsumsi, seperti pola makan yang kurang beragam dan bersumber energi, frekuensi serta porsi makan yang kurang, dan pemilihan bahan makanan yang kurang baik, dimana semua aspek itu dapat menyebabkan resiko terjadinya KEK pada ibu

hamil. Sehingga diperlukan adanya perhatian dan kesadaran dari ibu hamil terkait permasalahan KEK pada ibu hamil, dengan memperhatikan pola konsumsi makanan bergizi, baik dari jenis makanan, frekuensi makanan, serta jumlah makanan yang dikonsumsi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil.

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional* dengan variabel independent pola makan dan variabel independent kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Populasi pada penelitian ini adalah 202 responden ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu. Teknik sampling yang digunakan adalah *Accidental Sampling* dengan jumlah 67 responden menggunakan rumus slovin. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 29 Mei sampai 07 Juni 2023. Metode analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Pearson Chi Square*.

**HASIL**

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Pekerjaan, Pendidikan, Usia Kehamilan, dan Status Obstetri

| Karakteristik              | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| <b>Usia</b>                |               |                |
| Berisiko <20/>35 Tahun     | 10            | 14.9           |
| Tidak Berisiko 20-35 Tahun | 57            | 85.1           |
| <b>Jenis Pekerjaan</b>     |               |                |
| IRT                        | 53            | 79.1           |
| Pedagang                   | 3             | 4.5            |
| Karyawan Swasta            | 4             | 6.0            |
| Guru                       | 2             | 3.0            |
| Wiraswasta                 | 3             | 4.5            |
| Perias                     | 1             | 1.5            |
| PNS                        | 1             | 1.5            |
| <b>Pendidikan</b>          |               |                |
| SD                         | 13            | 19.4           |
| SMP                        | 19            | 28.4           |
| SMA/SMK                    | 27            | 40.3           |
| Perguruan Tinggi           | 8             | 11.9           |
| <b>Usia Kehamilan</b>      |               |                |
| 1-13 Minggu                | 31            | 65.7           |
| 14-27 Minggu               | 19            | 28.4           |
| 28-41 Minggu               | 4             | 6.0            |
| <b>Status Obstetri</b>     |               |                |
| Primipara                  | 31            | 46.3           |
| Multipara                  | 36.           | 53.7           |
| <b>Total</b>               | <b>67</b>     | <b>100.0</b>   |

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan karakteristik berdasarkan usia sebagian besar berusia tidak berisiko yaitu 20-40 tahun sebanyak 57 responden (85.1%), distribusi frekuensi berdasarkan jenis

pekerjaan menunjukkan sebagian besar IRT sebanyak 53 responden (79.1%), distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan sebagian besar SMA/SMK sebanyak 27 responden (40.3%), distribusi frekuensi berdasarkan usia kehamilan sebagian besar berusia 1-13 minggu sebanyak 31 responden (65.7%), distribusi frekuensi berdasarkan status obstetri sebagian besar pernah melahirkan lebih dari 2x (multipara) sebanyak 36 responden (53.7%).

Tabel 2. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil

| Pola Makan   | Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) |             |          |             | Total     | %            | <i>p-value</i> |
|--------------|-----------------------------------------|-------------|----------|-------------|-----------|--------------|----------------|
|              | Tidak KEK                               |             | KEK      |             |           |              |                |
|              | F                                       | %           | F        | %           |           |              |                |
| Tidak Baik   | 21                                      | 80.8        | 5        | 19.2        | 26        | 100,0        | <b>0,294</b>   |
| Baik         | 37                                      | 90.2        | 4        | 9,8         | 41        | 100,0        |                |
| <b>Total</b> | <b>58</b>                               | <b>86.6</b> | <b>9</b> | <b>13,4</b> | <b>67</b> | <b>100,0</b> |                |

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 41 responden dalam kategori pola makan baik sebanyak 37 orang (90.2%) dengan status tidak mengalami KEK, Sedangkan dari 26 responden dalam kategori pola makan tidak baik sebanyak 21 orang (80.8%) dengan status tidak mengalami KEK. Hasil uji statistik *Chi-Square* di peroleh nilai *p-value* = 0,294 (>0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu.

## PEMBAHASAN

### *Gambaran Pola Makan Pada Ibu Hamil*

Pola Makan merupakan suatu bentuk perilaku konsumsi makanan untuk mencegah penyakit penyakit dalam artian mempertahankan dan meningkatkan kesehatan agar terhindar dari Kekurangan Energi Kronik (KEK), selain itu perilaku makan guna memenuhi kebutuhan makan atau rasa lapar, memperoleh gizi yang diperlukan tubuh (Ikhtirami., Rahma., & Thihardimanto., 2021).

Pola makan dapat mencakup jenis makan, frekuensi makan seseorang dan jumlah atau porsi makanan. Jenis makanan, yaitu bahan makanan yang diolah, disusun, dan dihidangkan yang dibagi kedalam kelompok makanan pokok seperti lauk-pauk, kelompok sayur, dan kelompok buah-buahan. Frekuensi makanan yaitu tingkat keseringan mengkonsumsi sejumlah bahan makanan tertentu atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan, dan tahun, sedangkan jumlah makanan, yaitu banyaknya makanan yang dimakan atau diminum untuk mendapatkan gambaran secara kuantitatif mengenai asupan gizi tertentu (Aisyah, 2021).

Hasil penelitian gambaran pola makan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas losarang tahun 2023 didapatkan hasil sebanyak 41 responden (61,2%) responden memiliki pola makan dalam kategori baik. Namun sebanyak 26 responden (38,8%) responden masih memiliki pola makan dengan kategori tidak baik. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Fista (2019), tentang hubungan pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) dengan hasil penelitian menunjukkan sebanyak 67

(67.7%) responden dengan pola makan baik, dan sebanyak 32 (32,3%) responden dengan pola makan tidak baik

Ibu hamil yang memiliki pola makan tidak baik, dapat diketahui dari frekuensi makan ibu hamil, dimana ibu hamil sering mengkonsumsi makanan cepat saji dan ibu tidak menerapkan pola makan 3 kali sehari, sedangkan pola makan ibu hamil yang sudah baik, ibu hamil mengkonsumsi jenis makanan pokok seperti beras, umbi, sagu, gandum, tepung, kentang, roti, dan jagung. Selain itu ibu juga sering mengkonsumsi buah-buahan seperti jeruk, manga, stroberi, alpukat, lemon, pisang, apel, papaya, dan sayur sayuran seperti brokoli, bayam, kol, sawi, kangkung, selada serta makanan pendamping pada masa kehamilan. Kemudian dari frekuensi makannya, ibu hamil sering makan pagi dan juga pola makan ibu hamil itu sudah baik dalam mengkonsumsi jumlah makanan yang sudah sesuai dengan porsi makan seperti porsi makanan pokok, lauk-pauk, sayur-sayuran, buah-buahan, dan juga minuman sesuai dengan porsi setiap harinya.

Dalam penelitian ini juga ditemukan adanya ibu hamil yang pola makannya baik namun mengalami KEK dapat diindikasikan bahwa makanan yang dikonsumsi ibu tidak adekuat terhadap kebutuhan tubuh pada kondisi tertentu, Kondisi seperti ini perlu diperhatikan ibu hamil karena akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin yang terbentuk sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan seseorang. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pola makan seperti faktor ekonomi, sosio budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan.

Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Untuk pengganti nasi dapat digunakan jagung, ubi jalar dan roti. Untuk pengganti protein hewani dapat digunakan daging, ayam, dan telur, yang bertujuan untuk memenuhi asupan gizi ibu hamil agar ibu dan janin dalam keadaan sehat dalam proses menjalani kehamilan dan proses persalinan (Sitorus, 2022).

### ***Gambaran Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil***

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan dimana seorang wanita mengalami kekurangan gizi yang berlangsung lama atau menahun. kebutuhan gizi selama hamil meningkat karena selain diperlukan untuk ibu tetapi juga untuk janin yang ada diperutnya. Pola makan merupakan salah satu faktor penyebab langsung kejadian KEK karena pola makan merupakan gambaran dari mengenai jumlah dan macam bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh seseorang dan menjadi suatu ciri khas kebiasaan pada kalangan atau masyarakat tertentu. Pola makan yang kurang beragam, porsi makan yang kurang suatu makanan merupakan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian KEK (Zaidah & Maisuroh, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu dapat diketahui bahwa sebanyak 58 (86,6%) responden dengan kategori Tidak KEK dengan LILA  $\geq 23,5$ , dan sebanyak 9 (13,4%) responden dengan kategori KEK dengan LILA  $< 23,5$ . Hal ini sesuai dengan penelitian Fista (2019), yang didapatkan hasil dari 83 (83,9%) responden dengan kategori Tidak KEK, dan sebanyak 16 (16,1%) responden dalam kategori KEK. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap ibu hamil di Wilayah Kerja

Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu bahwa ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) paling kecil adalah 21,5 cm dan yang paling besar Lingkar Lengan Atas (LILA) pada ibu hamil yaitu 30,5 cm.

Ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm mempunyai LILA paling kecil yaitu 21,5 cm dengan umur ibu 32 tahun usia kehamilan 2 bulan dengan status obstetri multipara (Ibu yang pernah melahirkan lebih dari satu kali). Dan ibu yang ber umur 18 tahun usia kehamilan 26 minggu dengan status primipara (Ibu yang baru melahirkan untuk pertama kalinya). Sedangkan ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) >23,5 cm mempunyai LILA paling besar yaitu 30,5 cm yang ber umur 4-30 minggu dengan status obstetri primipara dan multipara. Hal ini menunjukkan usia beresiko ibu hamil adalah <20 Th/ >35 Th dan usia tidak beresiko adalah 20-35 Th.

### ***Hubungan Pola Makan dengan Kejadian kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil***

Dari hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu diketahui bahwa dari 41 responden dalam kategori pola makan baik sebanyak 37 orang (90.2%) dengan status tidak mengalami KEK, sedangkan dari 26 responden dalam kategori pola makan tidak baik sebanyak 21 orang (80.8%) dengan status tidak mengalami KEK. Hasil analisis lanjut diketahui *p-value* 0,294 (*p-value*  $>0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Hal ini disebabkan adanya berbagai faktor lain yang menyebabkan pola makan tidak berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) seperti keterbatasan ekonomi yang berarti tidak mampu membeli bahan makanan yang berkualitas baik, sehingga mengganggu pemenuhan gizi. Keluarga dengan ekonomi rendah biasanya membelanjakan sebagian pendapatan mereka untuk makanan, Sedangkan semakin banyak uang maka semakin baik makanan yang diperoleh karena sebagian besar penghasilan tersebut digunakan untuk membeli makanan sesuai keinginan. Tingkat pendapatan menentukan pola makan apa yang dibeli, semakin bertambah pula pengeluaran untuk belanja. Hal ini menyangkut pemenuhan kebutuhan dalam keluarga terutama pemenuhan kebutuhan akan makanan yang memiliki nilai zat gizi dengan jumlah yang cukup. Dengan demikian pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Keadaan status sosial ekonomi yang rendah secara tidak langsung akan mempengaruhi ibu dan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi seimbang. Komponen status ekonomi meliputi tingkat sosial ekonomi yang terdiri dari pendapatan, pendidikan, dan jumlah anggota keluarga (Rostania, Yusuf, K., & Rate, S., 2022).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang untuk memilih jenis makanan dimana pendidikan menjadi salah satu faktor penting bagi kesehatan ibu dan anak, terlebih bagi ibu hamil, dengan pendidikan yang baik dapat memudahkan ibu menerima informasi dari luar khususnya informasi terkait menjaga kehamilan dan kesehatan. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik, maka akan memilih jenis makanan yang bergizi daripada yang kurang. Selain itu Pada status ekonomi rendah dengan jumlah keluarga yang besar hal ini menjadi berbeda dari jumlah anggota keluarga yang kecil dalam pemerataan makanan. Ditambah lagi dengan jumlah anak yang banyak, pendapatan rendah, serta memiliki jumlah keluarga yang besar tentunya pemerataan dan kecukupan makanan dalam keluarga menjadi kurang, sehingga menyebabkan kekurangan gizi. Sehingga jumlah anggota keluarga akan berpengaruh terhadap

tingkat konsumsi makanan, yakni jumlah serta distribusi makanan dalam rumah tangga. Semakin kecil jumlah anggota keluarga, maka kemampuan menyediakan makanan akan semakin beragam, begitu pula sebaliknya, jika memiliki jumlah anggota keluarga yang besar menyebabkan distribusi makanan tidak merata menyebabkan ibu hamil mengalami KEK (Silfia., Maineny., & Yustika, 2022).

Faktor lainnya yang menyebabkan pola makan menjadi tidak berpengaruh dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu karena paritas, paritas merupakan beberapa kali seorang ibu melahirkan. Ibu yang sering hamil dapat mempengaruhi zat gizinya, hal ini disebabkan berkurangnya cadangan gizi yang dimiliki tubuh, sehingga jarak yang terlalu dekat menyebabkan tubuh ibu tidak memperoleh kesempatan untuk mengembalikan kondisi tubuhnya yang akan berakibat pada kehamilan berikutnya dan kondisi tubuh ibu. Ibu yang mengalami kehamilan yang terlalu sering dapat menimbulkan gizi/nutrisi kurang, hal ini disebabkan organ reproduksi belum kembali sempurna, selain itu ibu yang telah mengalami kehamilan berulang kali menjadi kurang perhatian kepada kehamilannya disebabkan mereka menganggap sudah biasa dan sudah pernah mengalami sebelumnya, sehingga ibu menjadi kurang memperhatikan kesehatannya. Berbeda dengan ibu yang baru pertama kali hamil, mereka lebih termotivasi untuk memeriksakan kesehatannya karena menganggap kehamilan yang pertama kali.

Selain itu adanya penyakit infeksi, ibu hamil yang pernah mengalami penyakit infeksi, berpeluang untuk menderita KEK lebih besar dibandingkan dengan yang tidak mengalami penyakit infeksi, seperti diare, cacangan, dan ISPA. Bila ibu mendapat asupan gizi yang cukup tetapi memiliki riwayat penyakit maka tetap akan menderita gizi kurang, sedangkan jika tidak memperoleh asupan gizi yang cukup, maka daya tahan tubuh menjadi lemah sehingga memudahkan tubuh terinfeksi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fista (2019), bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK), dimana hasil penelitiannya didapatkan p-value 0,629 (p-value  $\alpha > 0,05$ ). Hal ini disebabkan adanya faktor lain yang turut berkontribusi dalam kejadian kekurangan energi kronik (KEK), seperti faktor usia ibu hamil, berat badan ibu hamil, suhu lingkungan, pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang zat gizi, kebiasaan dan pandangan ibu terhadap makanan, aktifitas, status kesehatan, dan status ekonomi (Wisdayanti., Nurhapsa., & Umar., 2022).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti 2019, dimana hasil uji korelasi *Chi Square* diperoleh nilai dengan p-value  $< 0,05$  yang berarti ada hubungan antara pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Penelitian ini mengatakan adanya hubungan pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) disebabkan karena ibu yang memiliki pola makan baik akan terpenuhi kebutuhan gizi selama hamil karena mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan setiap hari. Adanya konsumsi lauk-pauk, buah-buahan, sayuran dan vitamin sesuai dengan kebutuhan ibu hamil tersebut menyebabkan kebutuhan zat gizi selama hamil dapat terpenuhi, begitu juga ibu mengkonsumsi vitamin dan obat penambah darah selama hamil, maka mereka akan memiliki daya tahan tubuh yang baik dan jarang terkena penyakit sehingga berdampak pada KEK.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 41 (61,2%) responden memiliki pola makan dengan kategori baik. Sebanyak 58 (86,6%) responden dengan kategori tidak KEK dengan LILA  $\geq$  23,5. Tidak ada hubungan antara pola makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu Tahun 2023.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah. (2021). Pola makan dan kebiasaan makan. 2 (2), Hal 115-122. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi>.
- Fista. (2019) Pola makan dan pantangan makanan tidak berhubungan dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil. *Jurnal Gizi Indonesia*, 2 (3), Hal 159-169. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/298/270>
- Heryunanto, D., Putri, S., Izzah, R., Ariyani, Y., Kharin, C., dkk. (2022). Gambaran Kondisi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Indonesia, faktor penyebabnya, serta dampaknya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6 (2), Hal 1792-1805. doi:<https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.462>
- Hikmah, H., Yuni., & Istioningsih. (2020). Faktor maternal dan pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD puskesmas kangkung I. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 1 (1), Hal 21-28. doi:<https://doi.org/10.33490/b.v1i1.206>
- Iit, K., & Limoy, M. (2020). Hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan kehamilan di puskesmas banjar serasan kota pontianak tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 10 (1), Hal 464-472. doi:<https://doi.org/10.33486/v10i1.92>
- Ikhdirami., Rahma., & Thihardimanto. (2021). Hubungan pola makan terhadap kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil trimester I di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi kota makassar. *Medula*, 8 (2), Hal 106-115. doi:<https://doi.org/10.30598/molmed.2021.v14.i1.11>
- Kemendes RI. (2021). *Laporan kinerja kementerian kesehatan indonesia Tahun 2020. Kementerian Kesehatan RI*. <http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2022/06/Laporan-Kinerja-Setditjen-Tahun-2021>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI 2018.
- Rostania, Yusuf, K., & Rate, S. (2022). Hubungan pola makan dengan status sosial ekonomi dengan kejadian kekurangan energi kronik. *17 (2)*, Hal 73-80. doi:<https://doi.org/10.35892/jikd.v17i2.900>.
- Sitorus. (2022). Gambaran pola makan ibu hamil. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10 (1), Hal 121-126. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8576>.
- Silfia., Maineny., & Yustika. (2022). Faktor kejadian kurang energi kronik. *Jurnal Bidan*, 1 (1), Hal 39-47. doi: 10.33860/njb.v1i1.1047
- Wisdayanti., Nurhapsa., & Umar, F. (2022). faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronik pada wanita usia subur di kecamatan maiwa kabupaten enrekang. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 5 (1), Hal 475-486. doi:<https://doi.org/10.31850/makes.v5i1.724>
- Zaidah., & Maisuroh. (2022). Hubungan pola makan ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) di puskesmas dasan lekong. *Empiricism Journal*, 3 (1), Hal 351-357. doi:<https://doi.org/10.36312/ej.v3i2.1051>.