

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEKURANGAN
ENERGI KRONIK (KEK) DI PUSKESMAS PINTUPADANG
KECAMATAN BATANG ANGKOLA
TAHUN 2021**

PROPOSAL PENELITIAN

**OLEH
NUR FITRIYAH
20061013**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEKURANGAN
ENERGI KRONIK (KEK) DI PUSKESMAS PINTUPADANG
KECAMATAN BATANG ANGKOLA
TAHUN 2021**

**OLEH
NUR FITRIYAH
20061013**

PROPOSAL PENELITIAN

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpun*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR PROPOSAL

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021
Nama Mahasiswa : Nurfitriyah
Nim : 20061013

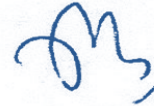
Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 2022

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Yulinda Aswan, SST, M.Keb
NIDN. 0125079003



Ns. Febrina Angraini Simamora M.Kep
NIDN. 0128018901

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurehasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Anni Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Nurfitriyah
NIM : 20061013
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul” Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.” adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, 20 Mei 2022
Pembuat pernyataan



Nurfitriyah
NIM. 20061013

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Maret 2022
Nurfitriyah

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di
Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021

Abstrak

Salah satu masalah gizi pada ibu hamil yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kekurangan energi kronik yaitu suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya dalam masa kehamilan harus memenuhi asupan gizi agar tidak terjadi kekurangan energi kronis (KEK).. Penelitian ini bertujuan mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK). Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Pintupadang sebanyak 125 orang. Sampel dalam penelitian ini 56 dengan menggunakan rumus slovin. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan kurang sebanyak 33 orang (58,9 %), pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (10,7 %) dan pengetahuan baik sebanyak 17 orang (30,4 %). Diharapkan kepada ibu hamil dapat memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang KEK yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan dirinya dan janinnya.

Kata Kunci :Pengetahuan, KEK, Ibu Hamil
Daftar Pustaka 29 (2016-2020).

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

*Research Report, March 2022
Nurfitriyah*

An Overview of Pregnant Women's Knowledge About Chronic Energy Deficiency (KEK) at Pintupadang Health Center, Batang Angkola District in 2021

Abstract

One of the nutritional problems in pregnant women is Chronic Energy Deficiency (KEK). Chronic energy deficiency is a condition of pregnant women who suffer from chronic (chronic) food shortages with various health problems in pregnant women. Pregnant women should fulfill their nutritional intake during pregnancy so that there is no chronic energy deficiency (KEK). The method in this research is descriptive. The population in this study were all pregnant women at the Pintupadang Health Center as many as 125 people. The sample in this study was 56 using the Slovin formula. The results showed that 33 people had poor knowledge (58.9%), 6 people (10.7%) had sufficient knowledge and 17 people had good knowledge (30.4%). It is hoped that pregnant women can have knowledge and understanding of SEZs which can have a negative impact on the health of themselves and their fetuses.

***Keywords: Knowledge, KEK, Pregnant Women
Bibliography 29 (2016-2020).***

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah, SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Pintupadang kecamatan Batang Angkola Tahun 2021. ”

Tujuan penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis telah banyak mendapat bantuan, motivasi serta bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini

penulis dengan setulus hati mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan terutama kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa royhan
3. Yulinda Aswan, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi .
4. Ns. Febrina Angraini Simamora M.Kep, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi.
5. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Kes, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi.
6. Nanda Suryani Sagala, M.Kes, selaku anggota penguji yang telah memberikan saran dan kritik untuk menyempurnakan skripsi ini.
7. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa royhan di Kota Padangsidimpuan
8. Kepada Keluarga Besar saya terutama kepada Kedua Orang Tua, suami dan anak saya yang telah memberikan dukungan moril kepada saya
9. Kepada Teman-teman seperjuangan S1 Kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.
Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis diharapkan berguna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidimpuan, Maret 2022

Penu

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSYARATAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	
ABSTRACK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Praktis.....	4
1.4.2 Manfaat Teoritis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengetahuan	6
2.1.1 Defenisi.....	6
2.1.2 Aspek-Aspek Pengetahuan.....	7
2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	8
2.2 Kekurangan Energi Kronik (KEK)	11
2.2.1 Pengertian	11
2.2.2 Tanda Dan Gejala Resiko KEK.....	13
2.2.3 Cara Mengukur LILA	14
2.2.4 Pengaruh Resiko KEK	15
2.3 Kerangka Konsep.....	16
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	17
3.2 Lokasi dan Waktu Peneliti	17
3.2.1 Lokasi Penelitian	17
3.2.2 Waktu Penelitian	17
3.3 Populasi dan Sampel	18
3.3.1 Populasi.....	18
3.3.2 Sampel.....	18

3.4	Etika Penelitian.....	19
3.5	Defenisi Operasional.....	20
3.6	Instrumen Penelitian	20
3.7	Prosedur Pengumpulan Data	21
3.8	Pengolahan dan analisa data.....	21
	3.8.1 Pengolahan Data	21
	3.8.2 Analisa Data	22
BAB 4 HASIL PENELITIAN		
4.1	LetakGeografiTempatPenelitian	23
4.2	Analisa Data	23
BAB 5 PEMBAHASAN		
5.1	Karakteristik Responden	25
5.2	Gambaran pengetahuan ibu ibu tentang gizi seimbang pada balita Di desa pagar gunung kecamatan halongonan kabupaten padang Lawas utara.....	27
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN		
6.1	Kesimpulan.....	30
6.2	Saran	30

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian	17
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	20
Tabel 4.1 Distribusi Karekteristik Responden.....	23
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang KEK Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola	24

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1. Kerangka Konsep.....	16

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Izin Penelitian Dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan
2. Surat Balasan Izin Penelitian Dari Puskesmas Hutaimbaru
3. Informed Consent
4. Permohonan Menjadi Responden
5. Kuesioner Penelitian
6. Master Data
7. Output
8. Dokumentasi
9. Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
BBLR	Berat Badan Lahir Rendah
KEK	Kekurangan Energi Kronik
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program kesehatan ibu merupakan salah satu program pokok di puskesmas yang mendapat prioritas tinggi, mengingat kelompok ibu hamil adalah kelompok sasaran Puskesmas yang harus mendapatkan perbaikan gizi. Saat seseorang sedang hamil, kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat. Oleh karena itu, kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Peningkatan energi dan zat gizi ini diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besar organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Bila status gizi ibu kurang maka ibu hamil akan mengalami masalah gizi seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Lubis, 2015).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2019 prevalensi kekurangan energi kronis / KEK pada kehamilan secara global 35-75% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dan kekurangan energi kronis / KEK dengan prevalensi terbanyak dari kasus tersebut karena ibu Kurang Energi Kronis (KEK) yang dapat menyebabkan status gizinya Berkurang (WHO, 2019).

Prevalensi ibu hamil yang mengalami kurang energi kronis (KEK) di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 16,2% dan kontribusi terhadap AKI (angka

kematian ibu) di diperkirakan meningkat pada tahun 2019 sebanyak 50%-70%. Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat dilihat bahwa angka tersebut semakin hari semakin meningkat. Ibu yang mengalami kekurangan energi kronis / KEK tentu saja akan mempengaruhi perkembangan dan kapasitas embrio akibat nutrisi yang buruk tersebut sehingga menyebabkan tidak maksimalnya pertumbuhan janin (Kemenkes RI, 2018).

Di Provinsi Sumatera Utara, berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019, prevalensi ibu hamil kekurangan energi kronis / KEK sebesar 2.963, tahun 2019 sebesar 3.253, dan meningkat pada tahun 2020 sebesar 4.243. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan yang didapatkan pada tahun 2020, prevalensi ibu hamil kekurangan energi kronis /KEK sebanyak 334 ibu hami (Dinkes Tapanuli Selatan, 2020). Data ibu hamil yang ada di Puskesmas Pintupadang tahun 2020 sebanyak 78 orang ibu hamil (6,87%).

Penyebab kekurangan energi kronis /KEK pada ibu hamil adalah akibat dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Yang sering terjadi adalah adanya ketidakseimbangan pangan secara musiman atau secara kronis di tingkat rumah tangga. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil yaitu umur, berat badan, suhu lingkungan, aktivitas, status kesehatan, pengetahuan zat gizi dalam makanan, kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan, status ekonomi, makanan ibu hamil dan status gizi ibu hamil (Wati, 2016).

Dampak Kurang Energi Kronis (KEK) terhadap ibu hamil diantaranya meningkatkan risiko terjadinya anemia, pendarahan, dan terkena penyakit infeksi (Irianto, 2017). Dampak Kurang Energi Kronis terhadap proses

persalinan diantaranya akan berisiko terjadinya persalinan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), dan persalinan dengan operasi cenderung meningkat (Agria, 2016). Dampak Kurang Energi Kronis (KEK) terhadap janin diantaranya berisiko terjadinya proses pertumbuhan janin terhambat, keguguran atau abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Waryana, 2016).

Pengetahuan memegang peranan penting di dalam kehidupan seseorang, dimana pengetahuan merupakan hasil “tahu“ dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Kekurangan gizi bisa terjadi akibat ketidaktahuan. Seseorang yang tidak mempunyai pengetahuan bisa saja memilih makanan yang kurang atau tidak bergizi karena ketidaktahuannya tersebut. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan ibu yang baik mengenai gizi dan kesehatan agar kebutuhan gizi selama kehamilan bisa terpenuhi Hermawan (2015).

Penelitian ini sejalan dengan Tri lestari (2018) yang berjudul gambaran pengetahuan ibu hamil tentang KEK di Puskesmas Kelayan Timur Tahun 2018 dimana hasil penelitian menunjukkan dimana pengetahuan ibu hamil tentang KEK proporsi 24 orang (60%) berpengetahuan cukup dari 40 ibu hamil.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Pintupadang. Pendahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara sederhana kepada 10 ibu hamil dengan mengajukan beberapa pertanyaan tentang KEK meliputi pengertian KEK, ukuran LiLA yang normal pada ibu hamil dan dampak KEK pada kehamilan, ternyata dari 10 ibu hamil yang diwawancarai,

7 orang(70 %) di antaranya tidak mengetahui tentang KEK pada ibu hamil dan 3 orang(30 %) mengetahui tentang KEK.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan Penelitian ini dengan judul gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021 .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karekteristik ibu hamil di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.
2. Untul mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang KEK di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambahkan pengetahuan dan referensi serta bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan teknologi mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang KEK.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pendidikan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi institusi pendidikan untuk mendukung proses pembelajaran dalam mengkaji status gizi ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK).

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam melakukan pengkajian yang tepat saat memberikan asuhan kebidanan terkait status gizi ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK).

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai bahan masukan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengkajian status gizi ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Ada banyak ahli yang mendefinisikan pengetahuan, mengemukakan bahwa pengetahuan ialah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari pada: kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai (Salam, 2018). Menurut Soeprapto “Ilmu” merupakan terjemahan dari kata Inggris *science*. Kata *science* berasal dari kata Latin *scientia* yang berarti “pengetahuan”. Kata *scientia* berasal dari bentuk kata kerja *scire* yang artinya “mempelajari, (Sobur, 2016).

Menurut Oemarjoedi pengetahuan adalah faktor penentu bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak (Dulistiawati, 2017). Pengetahuan menurut Reber (2016) dalam makna kolektifnya, pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu. Sedangkan secara umum pengetahuan menurut Reber (2016) adalah komponen - komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, entah lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman (Reber 2016).

Berdasarkan beberapa definisi tentang pengetahuan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah kumpulan informasi yang didapat dari pengalaman atau sejak lahir yang menjadikan seseorang itu tahu akan sesuatu.

2.1.2 Aspek-aspek pengetahuan

Aspek-aspek tentang pengetahuan menurut Sobur (2016) adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*knowledge*)
2. Penelitian (*research*)
3. Sistematis (*systematic*)

Sedangkan menurut Bloom (Azwar, 2017) aspek dari pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Mengetahui (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*re-call*) terhadap rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkatan yang paling rendah.

b. Memahami (*comperhension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan meramalkan terhadap objek yang akan dipelajari

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi misalnya yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi rill (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Meliputi pemilahan informasi menjadi bagian-bagian atau meneliti dan mencoba memahami struktur informasi.

e. Sintesis

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis itu adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi objek. Pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari suatu objek penelitian atau responden. Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa aspek pengetahuan bermula dari tahu tentang materi yang sudah dipelajari yang kemudian dapat dijelaskan secara benar tentang objek yang diketahui lalu kemampuan atau pengetahuan itu di gunakan untuk menyusun pengetahuan-pengetahuan baru dari pengetahuan yang sudah ada, kemudian pengetahuan-pengetahuan ini di evaluasi atau dinilai terhadap suatu objek.

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2018) yaitu :

1. Umur

Umur adalah umur responden menurut tahun terakhir. Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya.

2. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diharapkan stok modal manusia (pengetahuan, ketrampilan) akan semakin baik. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka memperoleh tujuan yang diharapkan.

3. Pekerjaan

Kegiatan atau usaha yang dilakukan ibu setiap hari berdasarkan tempat dia bekerja yang memungkinkan ibu hamil memperoleh informasi tentang tanda-tanda persalinan. Pekerjaan sangat mempengaruhi ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah lebih cepat dan mudah mendapatkan informasi dari luar.

4. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

5. Sumber informasi

Informasi adalah data yang telah diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi kepuasan saat ini atau kepuasan mendatang, informasi yang datang dari pengirim pesan yang ditujukan kepada penerima pesan, seperti :

- a. Media cetak, seperti booklet, leaflet, poster, rubic, dan lain-lain.
- b. Media elektronik, seperti televisi, radio, video, slide, dan lain-lain.
- c. Non media, seperti dari keluarga, teman, dan lain-lain.

Faktor-faktor dari pengetahuan meliputi, umur seseorang, sebab umur

seseorang dapat sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, kemudian pendidikan, pendidikan yang semakin tinggi diharapkan dapat menjadi modal manusia (pengetahuan) akan semakin baik. Selanjutnya adalah pekerjaan dan pengalaman, semakin banyak orang bekerja pasti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak dan luas dari pada orang yang tidak bekerja. Lalu yang terakhir adalah sumber informasi, pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi apapun, bukan hanya di lembaga pendidikan saja, tapi pengetahuan juga dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik, bahkan termasuk keluarga dan teman-teman.

2.1.4 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga (Notoadmodjo, 2016) :

1. Tingkat pengetahuan baik

Tingkat pengetahuan baik adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan baik jika seseorang mempunyai 76 – 100% pengetahuan.

2. Tingkat pengetahuan cukup

Tingkat pengetahuan cukup adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang mengetahui, memahami, tetapi kurang mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan sedang jika seseorang mempunyai 56 – 75% pengetahuan.

3. Tingkat pengetahuan kurang

Tingkat pengetahuan kurang adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang kurang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis,

mensintesis, dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan kurang jika seseorang mempunyai $< 56\%$ pengetahuan.

2.2 Kekurangan Energi Kronis (KEK)

2.2.1 Pengertian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil

Kurang Energi Kronis merupakan suatu manifestasi masalah gizi makro bila terjadi pada wanita usia subur dan ibu hamil. Masalah gizi makro adalah masalah yang utamanya disebabkan kekurangan atau ketidakseimbangan asupan energi dan protein (Alamsyah, 2016).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mempunyai kecenderungan menderita KEK. Seseorang dikatakan menderita risiko KEK bilamana LILA $< 23,5$ cm. (Supriasa, 2016).

Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah kekurangan gizi pada ibu hamil yang berlangsung lama (beberapa bulan atau tahun). Ibu KEK adalah ibu yang ukuran LILAny $< 23,5$ cm dan dengan salah satu atau beberapa kriteria sebagai berikut :

- 1) Berat badan ibu sebelum hamil < 42 kg.
- 2) Tinggi badan ibu < 145 cm.
- 3) Berat badan ibu pada kehamilan trimester III < 45 kg.
- 4) Indeks masa tubuh (IMT) sebelum hamil $< 17,0$.
- 5) Ibu menderita anemia ($Hb < 11$ gr %) . (Weni, 2016).

Tabel. 1
Kategori ambang batas IMT untuk Indonesia

KATEGORI		IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0 – 18,5
Normal		>18,5 – 25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	>25,0 – 27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Sumber : I Dewa Nyoman Supriasa, 2016

Ambang batas LILA WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila ukuran LILA kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita LILA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK. Hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) ada dua kemungkinan yaitu kurang dari 23,5 cm dan diatas atau sama dengan 23,5 cm. Apabila hasil pengukuran < 23,5 cm berarti risiko Kekurangan Energi Kronis dan $\geq 23,5$ cm berarti tidak berisiko Kekurangan Energi Kronis (Supriasa, 2016).

Lingkar lengan atas (LILA) sudah digunakan secara umum di Indonesia untuk mengidentifikasi ibu hamil risiko kurang energi kronis (KEK). Menurut Departemen Kesehatan, batas ibu hamil yang disebut sebagai risiko KEK jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm (Depkes, 2017).

Kurang energi kronis pada orang dewasa dapat diketahui dengan indeks massa tubuh (IMT) yang diukur dari perbandingan antara berat dan tinggi badan. Jika IMT kurang dari 18,5 dikatakan sebagai KEK. Akan tetapi pengukuran IMT

memerlukan alat pengukur tinggi badan dan berat badan (Husaini, 2017). Kurang Energi Kronis (KEK) adalah suatu keadaan kekurangan makanan sehingga menyebabkan ukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) di bawah normal (kurang dari 18,5) (PERSAGI, 2016)

Menyebabkan ukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) di bawah normal (kurang dari 18,5) (PERSAGI, 2016). Menurut World Review of Nutrition and Dietetics (2016), 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 disproporsi sefalopelvik. 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).

2.2.2 Tanda dan Gejala Risiko Kurang Energi Kronis

Ambang batas LILA WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila ukuran LILA kurang dari 23,5 cm atau di bagian pita merah LILA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Supriasa, 2017).

Kategori risiko KEK adalah apabila LILA kurang dari 23,5 cm atau di bagian merah pita LILA (Supriasa, 2017). Menurut Depkes RI (2016) didalam

buku Supriasa (2017) pengukuran LILA pada kelompok wanita usia subur (WUS) adalah salah satu deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok beresiko KEK. Wanita usia subur adalah wanita usia 15-45 tahun. LILA adalah suatu cara untuk mengetahui resiko KEK.

Menurut Supriasa (2017), tujuan dari pengukuran LILA adalah mencakup masalah WUS baik pada ibu hamil maupun calon ibu, masyarakat umum dan peran petugas lintas sektoral. Adapun tujuan tersebut adalah:

- 1) Mengetahui resiko KEK WUS, baik ibu hamil maupun calon ibu, untuk menapis wanita yang mempunyai resiko melahirkan bayi berat lahir rendah;
- 2) Meningkatkan perhatian dan kesadaran masyarakat agar lebih berperan dalam pencegahan dan penanggulangan KEK;
- 3) Mengembangkan gagasan baru dikalangan masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak;
- 4) Mengarahkan pelayanan kesehatan pada kelompok sasaran WUS yang menderita KEK;
- 5) Meningkatkan peran dalam upaya perbaikan gizi WUS yang menderita KEK

2.2.3 Cara mengukur LILA

Menurut Supriasa (2017), pengukuran LILA dilakukan melalui urutan-urutan yang telah ditetapkan. Ada tujuh urutan pengukuran LILA, yaitu:

- 1) Tetapkan posisi bahu dan siku;
- 2) Letakkan pita antara bahu dan siku;
- 3) Tentukan titik tengah lengan;
- 4) Lingkarkan pita LILA pada tengah lengan;

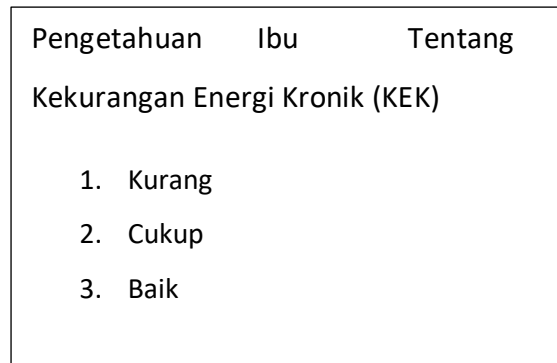
- 5) Pita jangan terlalu dekat;
- 6) Pita jangan terlalu longgar.
- 7) Cara pembacaan skala yang benar
- 8) Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengukuran LILA adalah pengukuran dilakukan dibagian tengah antara bahu dan siku lengan kiri (kecuali orang kidal kita ukur lengan kanan). Lengan harus posisi bebas, lengan baju dan otot lengan dalam keadaan tidak tegang atau kencang dan alat ukur dalam keadaan baik (Supriasa, 2017)

2.2.4 Pengaruh Risiko Kurang Energi Kronis

Menurut Waryono (2017), di Indonesia ambang batas LILA dengan risiko KEK adalah 23,5 cm hal ini berarti ibu hamil dengan risiko KEK diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR. Bila bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) akan mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak. Ibu hamil merupakan kelompok yang cukup rawan gizi. Kekurangan gizi pada ibu hamil mempunyai dampak yang cukup besar terhadap proses pertumbuhan janin dan anak yang akan dilahirkan. Bila ibu mengalami kurang gizi maka akibat yang akan ditimbulkan antara lain keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, dan bayi lahir dengan BBLR. Masalah gizi kurang pada ibu hamil ini dapat dilihat dari prevalensi risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan kejadian anemia. Untuk memperkecil risiko BBLR diperlukan upaya mempertahankan kondisi gizi yang baik pada ibu hamil. Upaya yang dilakukan berupa pengaturan konsumsi makanan, pemantauan penambahan berat badan, pemeriksaan kadar Hb, dan pengukuran LILA sebelum atau saat hamil.

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya yang ingin di teliti.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2016). Dalam penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan bagaimana pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energy kronik (KEK) di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Angkola Barat Tahun 2021.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian di puskesmas tersebut adalah karena prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK masih tinggi yaitu sebesar 36 % dari 125 jumlah ibu hamil.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dari bulan September 2021- Februari 2022.

Tabel 3.1 Rencana Jadwal Penelitian

Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan judul	■					
Penyusunan proposal		■	■	■		
Seminar proposal			■			
Perbaikan proposal hasil seminar			■			
Penelitian				■		
Proses bimbingan hasil penelitian				■	■	
Sidang hasil penelitian						■
Perbaikan hasil Penelitian						■

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola sebanyak 125 orang.

3.3.2 Sampel

Sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian adalah keseluruhan objek diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2016). Sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus *Slovin*

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} = \frac{125}{125 \times (10\%)^2 + 1} = \frac{125}{1,25 + 1} = \frac{125}{2,25} = 55,5 \text{ responden (56)}$$

dimana

Keterangan

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d^2 = Presisi yang ditetapkan

Jenis sampel penelitian ini adalah *Probability sampling* dengan menggunakan teknik *Purposive sampling*, yaitu penentuan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri yang khusus, yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab masalah penelitian (Saryono, 2018). Rumus pengambilan sampel (Setiadi, 2017). Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 56 orang.

3.4 Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

1. Permohonan menjadi responden

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

2. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Defenisi Operasional

N Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
o				
Pengetahuan ibu hamil tentang KEK	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang KEK meliputi pengertian, faktor penyebab, dan penanganan	kuesioner	Ordinal	1. Kurang (<56 %) 2. Cukup (56-75 %) 3. Baik (76-100 %)

3.6 Intrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari kuesioner pengetahuan dengan kategori: Kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang KEK ibu hamil dengan pilihan jawaban “benar” nilai 1 dan “salah” nilai 0. Total skore tertinggi adalah 100, dengan kategori :

Kuesioner Pengetahuan ibu hamil dengan kategori :

1. Kurang, jika responden menjawab 1-4 pertanyaan (< 56 %)
2. Cukup, jika responden menjawab 5-7 pertanyaan (56-75 %)
3. Baik, jika responden menjawab 8-10 pertanyaan (76-100 %) (Nursalam, 2016).

Kuesioner ini diadopsi dari Ecy Fitryani (2018), yang berjudul Faktor yang berhubungan dengan kekurangan energy kronik ibu hamil tahun 2018 di puskesmas puwatu kota kendari tahun 2017. Kuesioner ini sudah valid dengan nilai r hitung berkisar antara 0,583. Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,971 yang lebih besar dari 0,7 Maka dapat disimpulkan bahwa test

reliabel. nilai Validas untuk kuesioner sikap adalah 0,641, dan nilai reabilitas adalah 0,836.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian tersebut ke Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola
2. Melakukan pendekatan kepada Ibu Hamil
3. Menjelaskan kepada ibu tujuan pengumpulan data tersebut.
4. Melakukan *informed consent*
5. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden pada saat posyandu dilaksanakan. Pengisian kuesioner responden didampingi oleh peneliti untuk mengantisipasi kuesioner yang kurang dipahami oleh responden.
6. Pengolahan data ke dalam sistem komputer

3.8 Pengolahan Data Dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2017) dilakukan dengan empat langkah yaitu sebagai berikut :

a. Editing

Pengecekan kelengkapan data pada data-data yang telah terkumpul. Bila terdapat kesalahan atau kekurangan pengumpulan data maka dapat dilengkapi dan diperbaiki

b. Coding

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka / bilangan. Kegunaan dari coding adalah untuk

mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

c. Entry Data

Memasukkan data dalam program computer untuk proses analisa data

d. Tabulasi

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh penel.

3.8.2 Analisis Data

. Analisa univariat adalah untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi dan. Selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah distribusi pengetahuan ibu hamil tentang KEK di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian.

Wilayah kerja UPT Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola dan kecamatan Angkola Muaratais. Luas Puskesmas intupadang 486,27 Km yang terdiri dari 30desa dan 6 kelurahan .

Batas –batas wilayah

1. Sebelah Utara Berbatasan dengan Kecamatan Padangsidempuan

2. Sebelah Timur Berbatasan Dengan Kabupaten Palas
3. Sebelah Selatan Berbatasan Dengan Kecamatan Sayur Matinggi
4. Sebelah Barat Berbatasan dengan Kecamatan Angkola Selatan

4.2 Analisa Data

1.2.1 Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021

Variabel	F	%
Umur		
17-25Tahun	20	35,7
26-35 Tahun	33	58,9
36-45 Tahun	3	5,4
Pendidikan		
SD	5	8,9
SLTP	11	19,6
SLTA	27	48,2
Sarjana	13	23.2
Pekerjaan		
IRT	38	67,9
PNS	13	23,2
Wiraswasta	5	8,9
Jumlah	56	100

Hasil Tabel 4.1 Ditinjau dari segi unur mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu 33 orang (35,7 %) , minoritas umur 36-45 tahun yaitu 3 orang (5,4 %), ditinjau dari pendidikan mayoritas responden SLTA yaitu 27 orang (48,2 %) dan minoritas SD yaitu 5 orang 8,9 %), ditinjau dari pekerjaan mayoritas pekerjaan responden IRT yaitu 38 orang (67,9%) dan minoritas pekerjaan responden Wiraswasta yaitu 5 orang (8,9 %).

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021

Kriteria	F	%
Kurang	33	58,9
Cukup	6	10,7
Baik	17	30,4
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.2 mayoritas pengetahuan responden tentang KEK kurang yaitu 33 orang (58,9%) dan minoritas pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (30,4%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Gambaran Umur Ibu Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Anagkola

Ditinjau dari segi umur mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu 33 orang (35,7 %) , berdasarkan data menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar merupakan ibu hamil dengan umur reproduksi sehat. Ada berbagai faktor yang saling berpengaruh dan tidak menutup kemungkinan juga umur ibu yang produktif untuk hamil (20-35 tahun) mengalami KEK karena faktor lain diluar pribadi ibu yang memiliki pengaruh besar seperti mutu zat yang dikonsumsi dan jumlah asupan makanan yang biasanya di

konsumsi ibu selama hamil tidak sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya. Akhirnya menyebabkan ibu hamil kekurangan nutrisi yang adekuat yang menyebabkan faktor resiko terjadinya KEK pada ibu hamil (Sipahutar, Aritonang dan Siregar, 2017).

Hal ini sejalan dengan teori pada penelitian yang dilakukan Ika, dkk (2019) di Banjarmasin bahwa usia yang paling baik adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun, sehingga diharapkan status gizi ibu hamil akan lebih baik.

5.1.2 Gambaran Pendidikan Ibu Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

Ditinjau dari pendidikan mayoritas responden SLTA yaitu 27 orang (48,2 %) dan minoritas SD yaitu 5 orang 8,9 %). Secara teoritis Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sedangkan pengetahuan merupakan faktor yang melatarbelakangi terbentuknya suatu perilaku (Notoatmodjo, 2017). Dalam penanganan penyusunan makan, kaum ibu atau wanita dewasa sangat berperan penting. Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan energi yang cukup bagi ibu (Banudi, 2017).

Pendidikan formal dari ibu sering kali mempunyai asosiasi positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan gizi dan semakin diperhitungkan jenis serta jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi (Musni, dkk, 2017).

5.1.3 Gambaran Pekerjaan ibu Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021

Ditinjau dari pekerjaan mayoritas pekerjaan responden IRT yaitu 38 orang (67,9%) dan minoritas pekerjaan responden Wiraswasta yaitu 5 orang (8,9%). Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa ekonomi seseorang mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari-harinya. Seorang dengan ekonomi tinggi kemudian hamil maka kemungkinan besar sekali gizi yang dibutuhkan tercukupi ditambah lagi adanya pemeriksaan membuat gizi ibu semakin terpantau (Kristiyanasari, 2017).

Pekerjaan dapat berpengaruh terhadap status ekonomi. Ibu yang bekerja memiliki penghasilan sendiri sehingga lebih mudah untuk memenuhi kebutuhan gizinya, karena tidak bergantung dari pendapatan suami. Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi. Gizi secara langsung dipengaruhi oleh asupan makanan dan penyakit, khususnya penyakit infeksi. Salah satu faktor lain adalah keterbatasan ekonomi yang berarti tidak mampu membeli bahan makanan yang berkualitas baik, sehingga mengganggu pemenuhan gizi (Suprasa, 2017).

5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola

Hasil tabel 4.2 mayoritas pengetahuan responden tentang KEK kurang yaitu 33 orang (58,9%) dan minoritas pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (30,4%). Keadaan ini dikarenakan subyek telah mendapatkan informasi yang cukup tentang kekurangan energi kronis, dengan informasi yang diperoleh maka seseorang akan memiliki pengetahuan.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo, bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu yang berasal dari proses penginderaan manusia terhadap obyek tertentu, dengan pengetahuan yang baik seseorang akan lebih mudah menerima informasi terutama tentang kekurangan energi kronis. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh umur seseorang semakin meningkatnya umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja akan lebih matang, sehingga ibu hamil akan semakin matang dalam berfikir serta memperoleh pengetahuan mengenai kekurangan energi kronis. Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Usia seorang ibu berkaitan dengan perkembangan alat-alat reproduksinya. Pengetahuan baik juga didukung dengan pendidikan responden. Menurut Notoatmodjo, pendidikan dapat merubah perilaku seseorang⁶. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan akan semakin luas atau baik, selain itu semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempermudah responden tersebut dalam menerima informasi. Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan banyak akal dan mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Andrian, 2018).

Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kekurangan energi kronis pada ibu hamil dapat mengakibatkan terjadinya KEK karena pengetahuan ibu yang kurang tidak menutup kemungkinan bagi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan menjaga kesehatan untuk mengurangi terjadinya KEK selama hamil.

Pendapat ini didukung pula oleh hasil penelitian Suci bahwa pengetahuan mempengaruhi kejadian KEK. Hal ini sependapat dengan teori yang dikemukakan

oleh Arisman, dimana pengetahuan ibu dapat mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronis, terdapat beberapa penyebab yang mempengaruhi kebutuhan ibu akan zat gizi tidak terpenuhi kondisi ini disebabkan karena asupan makanan yang kurang dan penyakit infeksi, ibu hamil yang asupan makanannya cukup tetapi menderita sakit maka akan mengalami gizi kurang dan ibu hamil yang asupan makanannya kurang maka daya tahan tubuh akan melemah dan akan mudah terserang penyakit, tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan ibu tentang gizi kurang, pendapatan keluarga yang tidak memadai, usia ibu yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun sehingga berpengaruh pada kebutuhan gizinya (Suci, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sukmawati menunjukkan bahwa sebagian responden (92.9%) pengetahuan ibu tentang kurang energi kronis (KEK) termasuk kedalam kategori Kurang.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik, ditinjau dari umur mayoritas 26-35 tahun yaitu sebanyak 33 orang (58,9 %), ditinjau dari tingkat pendidikan yaitu SLTA sebanyak 27 orang (48,2 %) sedangkan ditinjau dari segi pekerjaan ibu di Puskesmas Pintu Padang yaitu IRT sebanyak 36 orang (67,9 %).
2. Mayoritas pengetahuan ibu tentang kekurangan energi kronik yaitu kurang sebanyak 33 orang (58,9 %).

6.2 Saran

4. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan kepada ibu hamil dapat memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang KEK yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan dirinya dan janinnya, sehingga dapat melakukan upaya pencegahan agar KEK tidak berkelanjutan.

5. Bagi Pelayanan Kebidanan

Agar memberikan motivasi kepada ibu hamil untuk menerapkan pengetahuan yang dimilikinya tentang gizi kehamilan dengan lebih mengoptimalkan pelayanan ANC terpadu seperti deteksi KEK pada ibu hamil lebih awal, konseling dengan ahli gizi lebih sering untuk mencegah komplikasi dari KEK selama masa kehamilan dan persalinan

6. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengkajian status gizi ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK).

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan :

Nama : Nur Fitriyah

Nim : 20061013

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi

Kronik (KEK) di Puskesmas Pintupadang kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Pintupadang kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.”

Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan. Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya
Peneliti

(Nur Fitriyah)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Nur Fitriyah, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidimpuan yang berjudul “gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Pintupadang kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.” Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan

berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, 2021

Responden

()

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Nuha Medika; Yogyakarta.
- Arisman, (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Azwar, (2017). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes, (2017). *Riskesdas (Riset kesehatan dasar terkait kesehatan ibu)*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI, (2018). *Pedoman penggunaan alat Ukur Lingkar Lengan (LILA) pada wanita usia subur*. Jakarta : Depkes RI
- Dinkes Tapanuli Selatan, (2020). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan*. 2020
- Djamaliah (2018). *Faktor faktor yang berhubungan dengan kekurangan energy kronik di puskesmas jembatan serong* Depok: FKM UI.
- Ecy Fitriyani (2018). *pengantar Ilmu Gizi*. Bandung : Alfabeta
- Handayani dalam Yuli, (2015). *Gizi Indon. risiko kurang energi kronis (kek) pada ibu hamil di indonesia.*, 32(2):128-138
- Hermawan (2015). *Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali*. Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan: h. 40-62.
- Husaini, (2017). *Faktor penyebab ibu hamil kurang energi kronis Di puskesmas sambi kecamatan sambi Kabupaten boyolali*. Vol 3.No3. 40-62.
- Ismail, (2017). *Metode-Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Istiani & Rusilanti, (2016). *Jurnal Gizi dan Pangan*, Vol 4.No1: 8 – 12.
- Irianto, (2016). *Gambaran Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu hamil Tentang KEK Di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin Tahun 2016 Banjarmasin: Perpustakaan Akbid Abdi Persada Banjarmasin*
- Kemenkes RI, (2018). *Pedoman penggunaan alat Ukur Lingkar Lengan (LILA) pada wanita usia subur*. Jakarta : Depkes RI
- Kusmiyati (2016). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta Fitramaya Syafrudin

- Khomsan (2018). *Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: PT.Rajagrafindo. Persada
- Lubis, (2015). *Gizi Ibu Hamil*. Jakarta
- Notoatmodjo, (2017). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, (2016). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- PERSAGI, (2016)
- Prawirohardjo, (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Dinkes Sumatera Utara, (2019). *Profil Kesehatan Propinsi Sumatera Utara*
- Reber (2016) *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ruswana, (2016). *Gizi Terapan*. Bandung:PT Remaja Rosdakarya
- Salam, (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Agria, (2016). *Gambaran status gizi ibu hamil berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas (LILA) di Kelurahan Sukamaju Kota Depok. 2015; Available from: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/37814>*
- Setiadi, (2017). *Perilaku Konsumen Konsep dan Implikasi untuk Strategi dan Penelitian Pemasaran, edisi 1, Cetakan 1*. Bogor: Kencana Prenada Media Group
- Suningsih, (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keadaan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Kabupaten Banjar Negara. Semarang : IKM Universitas Negeri Semarang*
- Supariasa, (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Surasih, (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keadaan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Kabupaten Banjar Negara. Semarang : IKM Universitas Negeri Semarang*
- Waryono, (2016). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Wati, (2016). *Ilmu Gizi Menjadi Sangat Mudah*. Jakarta: penerbit Buku Kedokteran EGC
- WHO, 2018. *The World Health Report*. WHO Press. Geneva.

FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan Pekerjaan Pengetahuan
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\ACER\OneDrive\Documents\SPSS PIRANG.sav

Statistics

		Umur Responden	Pendidikan Responden	Pekerjaan Responden	Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum
N	Valid	56	56	56	56
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	20	35.7	35.7	35.7
	26-35 Tahun	33	58.9	58.9	94.6
	36-45 Tahun	3	5.4	5.4	100.0
Total		56	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	8.9	8.9	8.9
	SLTP	11	19.6	19.6	28.6

SLTA	27	48.2	48.2	76.8
Sarjana	13	23.2	23.2	100.0
Total	56	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	38	67.9	67.9	67.9
PNS	13	23.2	23.2	91.1
Wiraswasta	5	8.9	8.9	100.0
Total	56	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	33	58.9	58.9	58.9
Cukup	6	10.7	10.7	69.6
Baik	17	30.4	30.4	100.0
Total	56	100.0	100.0	

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PINTUPADANG KECAMATAN BATANG ANGKOLA TAHUN 2021

A. Karakteristik Ibu

Pilihlah jawaban yang menurut anda dengan melingkari salah satu jawabannya yang telah disediakan.

1. No. Responden :
2. Umur :
3. Pendidikan :
 - a. SD
 - b. SLTP
 - c. SLTA
 - d. Sarjana
4. Pekerjaan :
 - a. IRT
 - b. Wiraswasta
 - c. PNS
 - d. Lainnya.....

B. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang KEK

Jawablah Pertanyaan di bawah ini dengan cara memberi tanda checklist (√) pada kolom yang telah disediakan

No	Pernyataan	Benar	Salah
PENGETAHUAN			
1	Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah kurangnya asupan energi dan protein		
2	Bahaya apabila mengalami KEK adalah memiliki anak dengan berat badan lahir rendah		
3	Wanita usia subur tidak beresiko mengalami KEK		
4	Salah satu cara untuk mengatasi KEK pada tubuh adalah dengan mengonsumsi makanan yang bergizi		
5	Makanan sehat adalah makan yang mengandung gizi seimbang		
6	Makanan bergizi adalah makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan serat		
7	Manfaat karbohidrat untuk pertumbuhan		
8	Manfaat dari protein adalah untuk menambah berat badan		
9	Daging sapi merupakan salah satu jenis makanan yang mengandung lemak		
10	Sayur, singkong dan kacang-kacangan adalah bahan makanan yang mengandung protein		
11	Kurang tidur dan kurang istirahat menjadi salah satu faktor seseorang terkena KEK		
12	Makanan bergizi diperlukan tubuh karena tubuh memerlukan asupan makanan yang seimbang		
13	Manfaat dari lemak adalah sebagai pelarut vitamin A, D, E, dan K		
14	Daging, telur dan kacang-kacangan merupakan bahan makanan yang mengandung karbohidrat		
15	Kekurangan gizi selama kehamilan beresiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan buruk		

