

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kekurangan Energi Kronik**

##### **1. Definisi**

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana ibu menderita keadaan kekurangan kalori dan protein (malnutrisi) yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada wanita usia subur dan ibu hamil (Simbolon, 2018).

Ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) dengan LILA <23,5 cm adalah keadaan dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun disebabkan karena ketidak seimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik ataupun mental tidak sempurna seperti seharusnya (Yosephin, 2019).

Kekurangan Energi Kronik Suatu keadaan dimana Ibu hamil menderita kekurangan makanan yang berlangsung selama menahun (kronis), sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu hamil. Hal tersebut bisa terjadi bila LILA kurang dari 23,5 cm yang menunjukkan ibu hamil tersebut berisiko KEK dan juga terdapat beberapa yang menjadi kriteria :

- a. Berat badan ibu sebelum hamil <42 kg.
- b. Berat badan ibu pada kehamilan trimester III <45 kg.
- c. Ibu menderita anemis (Hb <11 gr %).

- d. Tinggi badan ibu <145 cm.
- e. Indeks masa tubuh (IMT) sebelum hamil <17,00. (Paramashanti, 2019)

Ibu hamil KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah atau BBLR (berat kurang dari 2500 gr). Bayi yang dilahirkan BBLR akan mengalami hambatan perkembangan, kemunduran pada fungsi intelektualnya, dan mempunyai risiko kematian. Masalah BBLR terkait dengan anemia ibu hamil (Hb <11 gr%) dan KEK yang menggambarkan kekurangan gizi dalam jangka panjang dalam jumlah maupun kualitasnya. Ada hubungan yang saling terkait antara KEK dengan anemia, dan bayi berat lahir rendah. Ibu hamil dengan KEK berisiko 2 kali untuk melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK (Yosephin, 2019).

## **2. Tanda Gejala Kekurangan Energi Kronik**

Untuk menentukan seorang ibu hamil mengalami KEK dapat diukur dengan pita LILA. Ibu hamil yang berisiko mengalami KEK jika hasil pengukuran LILA kurang atau sama dengan 23,5 cm atau di bagian merah pita LILA, apabila hasil pengukuran lebih dari 23,5 cm maka tidak berisiko mengalami KEK (Simbolon, 2018).

Dengan ditunjukkan beberapa gejala yang mengalami KEK adalah sebagai berikut:

- a. Lingkar lengan atas sebelah kiri kurang dari 23,5 cm.
- b. Kurang cekatan dalam bekerja.
- c. Sering terlihat lemah, letih, lesu, dan lunglai.

- d. Jika hamil cenderung melahirkan anak secara prematur bayi yang dilahirkan akan memiliki berat badan lahir yang rendah atau kurang dari 2.500 gram (Paramashanti, 2019).

Pengkajian lain yang dapat dilakukan untuk mengidentifikasi ibu hamil mengalami KEK selain dilakukan dengan pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran (IMT), dan pemeriksaan laboratorium. Ibu hamil dikatakan mengalami KEK apabila LILA <23,5 cm, gizi kurang apabila IMT <18,5 kg/m<sup>2</sup> serta kadar hemoglobin ibu hamil dikatakan anemia kurang dari 11 gr/Dl (Suryaningsih, 2018).

Tabel 1  
Penambahan Berat Badan yang dianjurkan Berdasarkan IMT Pra Hamil

| IMT pra-hamil   |           | Kenaikan BB Total Selama Kehamilan (kg) | Laju kenaikan pada trimester II dan trimester III (rentang rerata kg/mg) |
|-----------------|-----------|---|--|
| Gizi kurang/KEK | <18,5     | 12,71-18,16                             | 0,45 (0,45-0,59)   |
| Normal          | 18,5-24,9 | 11,35-15,89                             | 0,45 (0,36-0,45)   |
| Kelebihan BB    | 25-29,9   | 6,81-11,35                              | 0,27 (0,23-0,32)   |
| Obesitas        | ≥30       | 4,99-9,08                               | 0,23 (0,18-0,27)   |

Sumber: (Suryaningsih, 2018)

Pengukuran LILA adalah suatu cara untuk deteksi dini yang mudah dapat dilaksanakan oleh masyarakat, untuk mengetahui kelompok berisiko KEK. Dengan risiko KEK di Indonesia sendiri adalah 23,5 cm. Apabila hasil dari pengukuran LILA tersebut kurang dari 23,5 cm artinya mempunyai risiko kekurangan energi kronik (Supariasa, 2002).

Penghitungan IMT ibu hamil dapat menjadi indikator pertumbuhan janin. Bahwa kenaikan 1 kg berat badan maternal pada trimester 1 berkorelasi dengan

kenaikan berat badan bayi baru lahir sebesar 31 gram. Setiap 1 kg berat badan pada trimester 2, berkorelasi dengan kenaikan berat badan bayi baru lahir sebesar 26 gram. Sedangkan kenaikan berat badan maternal pada trimester 3 tidak berkorelasi dengan kenaikan berat badan bayi baru lahir (Husin, 2015).

### **3. Cara Mengetahui Resiko dengan Pengukuran LILA**

Pengukuran LILA adalah suatu cara untuk mengetahui risiko KEK Ibu hamil, wanita usia subur termasuk remaja putri. Pengukuran LILA tidak dapat digunakan memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Pengukuran dilakukan dengan pita LILA dan ditandai dengan sentimeter, dengan batas 23,5 cm (batas antara merah dan putih di pita LILA). Apabila tidak tersedia pita LILA dapat digunakan pita sentimeter atau metlin yang biasa digunakan penjahit pakaian. Ukuran LILA kurang dari 23,5 cm artinya mengalami risiko KEK. Ibu hamil yang mempunyai risiko KEK, segera dirujuk ke puskesmas atau sarana kesehatan lain.

Hal-hal yang harus diperhatikan pada pengukuran dengan pita LILA:

- a. Pengukuran dilakukan di bagian tangan antara bahu dan siku lengan yang tidak dominan digunakan dalam aktivitas.
- b. Lengan harus dalam posisi bebas, lengan baju dan otot lengan dalam keadaan tidak tegang atau kencang.
- c. Alat pengukuran dalam keadaan baik dalam arti tidak kusut atau sudah dilipat-lipat, sehingga permukaannya sudah tidak rata (Yosephin, 2019).

#### **4. Deteksi Dini Kekurangan Energi Kronik (KEK)**

- a. Dilakukan pada kontak pertama dengan pelayanan kesehatan dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dengan memakai pita LILA.
- b. Pada ibu hamil dengan LILA <23,5 cm berarti menderita risiko KEK, harus dirujuk ke puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan untuk mendapatkan konseling dan PMT ibu hamil.
- c. Pengukuran LILA dapat dilakukan oleh kader.
- d. Konseling dapat dilakukan oleh kader atau petugas gizi di puskesmas atau di sarana kesehatan (Yosephin, 2019).

#### **5. Pencegahan KEK pada ibu hamil**

Cara mengatasi KEK ini dengan cara mengonsumsi makanan bergizi seimbang dengan pola makan yang sehat (Paramashanti, 2019). Untuk mengatasi risiko KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang baik dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm, apabila LILA ibu sebelum hamil kurang dari angka tersebut, sebaiknya kehamilan ditunda sehingga tidak berisiko melahirkan BBLR.

Kondisi KEK pada ibu hamil harus segera ditindaklanjuti sebelum usia kehamilan mencapai 16 minggu. Pemberian makanan tambahan yang tinggi energi dan tinggi protein melalui pemberian PMT ibu hamil selama 90 hari dan dipadukan dengan penerapan porsi kecil tapi sering akan berhasil menekan angka kejadian BBLR di Indonesia. Penambahan 200-450 kalori dan 12-20 gram protein

dari kebutuhan ibu adalah angka yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizi janin. Makan makanan yang bervariasi dan cukup mengandung energi dan protein termasuk makanan pokok seperti nasi, ubi, dan kentang setiap hari dan makanan yang mengandung protein seperti daging, ikan, telur, kacang-kacangan atau susu sekurang-kurangnya sehari sekali. Minyak dari kelapa atau mentega dapat ditambahkan pada makanan untuk meningkatkan pasokan energi. PMT dan pemberian zat besi pada ibu hamil yang menderita KEK dapat meningkatkan konsentrasi Hb (Yosephin, 2019).

Tujuan gizi seimbang ibu hamil:

- 1) Untuk memenuhi kebutuhan selama proses pertumbuhan janin.
- 2) Untuk menunjang proses pertumbuhan bagi organ ibu hamil yang mendukung proses kehamilan seperti pembesaran uterus dan mammae serta pertumbuhan plasenta.
- 3) Menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil tetap optimal selama kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan.
- 4) Persiapan laktasi untuk meningkatkan produksi ASI.
- 5) Menghindari cacat bawaan, IUGR, prematur, BBLR (Sukarni, 2013).

## **6. Penyebab Kekurangan Energi Kronik**

Faktor-faktor yang mempengaruhi KEK menurut paramashanti (2019) adalah sebagai berikut:

### **a. Kondisi kesehatan**

Kondisi kesehatan adalah hal yang paling utama pada ibu hamil. Jika ibu hamil sedang berada dalam kondisi sakit, maka asupan energi ibu hamil tidak

boleh dilupakan. Kondisi tubuh yang sakit adalah peringatan bahwa tubuh sedang membutuhkan perhatian dan zat gizi lebih, apabila jika seorang sedang mengalami kehamilan, maka asupan zat gizi yang diperlukan sudah pasti lebih banyak. Saat hamil seorang ibu disarankan untuk mengonsumsi berbagai tablet yang mengandung zat besi atau berbagai makanan yang mengandung zat besi, agar kehamilan selalu berada dalam kondisi yang baik. Sehingga saat kelahiran seorang ibu hamil harus selalu mendapat tambahan protein, mineral, vitamin, dan energi (Paramashanti, 2019).

b. Jarak kelahiran

Jarak kelahiran harus juga selalu diperhatikan oleh seorang perempuan yang sudah pernah mengalami kehamilan khususnya kehamilan yang pertama. Status gizi seorang ibu hamil baru akan benar-benar pulih sebelum dua tahun pasca persalinan sebelumnya. Oleh karena itu, seorang perempuan yang belum berjarak dua tahun dari kelahiran anak pertamanya, tentu belum siap untuk mengalami kehamilan berikutnya. Selama dua tahun dari kelahiran pertama, seorang perempuan harus benar-benar memulihkan kondisi tubuh serta meningkatkan status gizi dalam tubuhnya (Paramashanti, 2019).

c. Usia Ibu Hamil

1) Ibu hamil yang usianya kurang dari 20 tahun

Ibu hamil yang usianya kurang dari 20 tahun memiliki tingkat risiko kehamilan yang sangat tinggi. Risiko itu biasanya terjadi terhadap dirinya sendiri maupun terhadap bayi yang dikandungnya. Risiko yang tinggi ini bisa terjadi karena pertumbuhan linear atau tinggi badan, pada umumnya baru selesai pada

usia 16-18 tahun. Pertumbuhan itu kemudian dilanjutkan dengan pematangan pertumbuhan rongga panggulbeberapa tahun setelah pertumbuhan linear selesai dan pertumbuhan linear itu selesai pada usia sekitar 20 tahun. Akibatnya, seorang ibu hamil yang usianya belum menginjak 20 tahun akan mengalami berbagai komplikasi persalinan dan gangguan penyelesaian pertumbuhan optimal. Hal ini dikarenakan, proses pertumbuhan dirinya sendiri memang belum selesai dan karena berbagai asupan gizi tidak atau belum mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dirinya yang memang masih tumbuh.

2) Ibu hamil yang usianya lebih dari 35 tahun

Seorang perempuan yang mengalami kehamilan pertama pada usia 35 tahun lebih juga amat berisiko. Pada usia lebih dari 35 tahun seorang yang mengalami kehamilan akan lebih mudah terserang penyakit. Organ kandungan pada perempuan itu akan semakin menua dan jalan lahir juga semakin kaku. Pada usia lebih dari 35 tahun, ada risiko untuk mendapatkan anak cacat, terjadi persalinan macet, dan perdarahan pada ibu hamil akan terbuka lebih besar (Paramashanti, 2019).

d. Paritas

Salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi status gizi ibu hamil adalah paritas. Paritas adalah faktor yang berpengaruh terhadap hasil konsepsi kehamilan. Seorang perempuan harus selalu waspada, terutama seorang perempuan yang pernah hamil atau pernah melahirkan anak sebanyak empat kali atau lebih. Kewaspadaan ini diperlukan karena pasti akan ditemui berbagai keadaan seperti ini :



- 1) Kondisi kesehatan yang mungkin saja cepat berubah. Ibu hamil akan sangat mudah terganggu kesehatannya, misalnya karena anemia, ataupun mengalami kekurangan asupan gizi.
- 2) Seorang ibu hamil bisa mengalami kekendoran pada dinding perut dan dinding rahim. Kondisi ini tentu amat menggelisahkan bagi beberapa perempuan, maka hal ini perlu menjadi hal yang diwaspadai.
- 3) Kondisi paritas ini berarti menampakkan seorang ibu yang perutnya tampak menggantung. Kondisi ini amat mungkin terjadi pada beberapa perempuan yang sedang atau sudah mengalami kehamilan, dan bagi banyak perempuan hal ini tentu menggelisahkan (Paramashanti, 2019).

e. Faktor sosial ekonomi

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu hamil sangat berperan penting. Informasi yang berkaitan dengan kehamilan sangat dibutuhkan ibu hamil. Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang. Bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik juga pengetahuannya. Pada ibu hamil tingkat pendidikan yang rendah kadang tidak cukup mendapatkan informasi mengenai kesehatannya, sehingga tidak tahu bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang benar (Sulistyawati, 2009).

2) Pekerjaan

Pekerjaan seorang akan menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang akan didapatkan. Jika ibu yang bekerja mempunyai

tingkat pengetahuan yang lebih baik, karena ibu yang bekerja lebih banyak untuk mendapatkan informasi (Sulistyawati, 2009).

### 3) Pendapatan

Pendapatan atau penghasilan merupakan gambaran tingkat kehidupan seseorang dalam masyarakat yang sangat berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang. Hal ini bisa menjadi tolak ukur karena dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan setiap hari atau memberi asupan gizi ke dalam tubuhnya sehari-hari (Paramashanti, 2019). Pada ibu hamil dengan tingkat ekonomi yang baik akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik juga. Status kesehatan juga akan meningkat karena nutrisi yang didapatkan berkualitas, dan tidak membebani secara psikologis mengenai biaya persalinan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari setelah bayi lahir (Sulistyawati, 2009).

#### f. Aktivitas ibu hamil

Jika aktivitas ibu hamil tinggi kebutuhan energi juga akan semakin tinggi. Semakin banyak kegiatan dan aktivitas fisik yang dikeluarkan asupan gizi juga akan semakin besar dibutuhkan. Jumlah asupan gizi akan sangat menentukan berapa besar energi yang dapat dikeluarkan oleh tubuh seseorang (Paramashanti, 2019).

#### g. Pengetahuan

Mengenai pengetahuan gizi pada masa kehamilan amat diperlukan oleh seorang ibu hamil. Pengetahuan ini amat bermanfaat agar ibu hamil dapat merencanakan menu makan yang sehat dan bermanfaat. Pengetahuan ini juga amat diperlukan agar ibu hamil dapat mengatur makanan, terutama untuk

menangani berbagai keluhan kehamilan pada setiap trimesternya. Pada trimester awal kehamilan, seorang ibu hamil biasanya akan mengalami berbagai keluhan, seperti mual atau muntah. Kondisi inilah yang akan membuat selera makan dari ibu hamil berkurang banyak. Selera makan yang berkurang akan berdampak pada asupan makanan ibu hamil. Dengan pengetahuan yang memadai, ibu hamil juga bisa menyiasati dengan makan sedikit-sedikit tapi intensitasnya lebih sering. Ibu hamil juga dianjurkan untuk mengonsumsi menu seimbang (Paramashanti, 2019).

#### h. Latar belakang adat dan kebudayaan

Hal ini juga amat berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil. Berbagai pantangan makanan karena adanya kepercayaan terhadap adat dan budaya, amat dapat memengaruhi asupan makan pada ibu hamil. Contohnya, kepercayaan antara ibu hamil bahwa ketika hamil seorang perempuan dilarang makan ikan. Dengan memakan ikan, beberapa adat mempercayai bahwa si bayi akan cacangan dan berbau amis. Padahal konsumsi ikan terutama ikan laut, justru sangat dianjurkan karena mengandung omega 3 dan omega 6. Dua zat ini adalah zat-zat yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan otak janin dalam kandungan (Sukarni, 2013).

## **B. Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas, Sosial Ekonomi, dan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil**

### **1. Hubungan Usia dengan Kejadian KEK**

Usia adalah umur seorang individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Widyaningsih, 2020). Umur atau usia pada manusia diartikan adalah waktu yang terlewat sejak kelahiran. Umur diukur dari tahun lahirnya hingga tahun sekarang atau dari tahun kejadian hingga tahun sekarang (masa kini) ([http://id.m.wikipedia.org/wiki/Umur\\_manusia](http://id.m.wikipedia.org/wiki/Umur_manusia)).

Usia merupakan status reproduksi yang berperan penting pada seorang wanita. Usia berkaitan dengan peningkatan dan penurunan fungsi tubuh sehingga memengaruhi status kesehatan. Umur terbaik untuk wanita hamil adalah berkisar 20-35 tahun, jika kehamilan terjadi pada saat usia di atas 35 tahun akan mempunyai risiko yang sangat tinggi. Begitu juga dengan kehamilan pada saat usia muda atau kurang dari 20 tahun juga akan menimbulkan risiko yang tinggi pula (Pulungan, 2020).

Semakin muda usia dan semakin tua usia seorang ibu yang sedang hamil, akan sangat berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Usia muda sangat membutuhkan tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya juga harus berbagi dengan janinnya. Sedangkan untuk usia yang tua perlu energi yang banyak pula karena fungsi organ yang sudah mulai melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka sangat memerlukan energi yang sangat ekstra guna mendukung kehamilan yang berlangsung (Sukarni, 2013).

Kehamilan dengan usia yang muda bukan hanya bermasalah kematangan fisik dan psikis yang belum sempurna, tetapi juga karena pendidikan yang rendah, sosialisasi yang kurang, konflik dengan keluarga dan kecemasan membuat kondisi gizinya buruk dan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Secara fisik, ibu yang hamil usia muda masih terus tumbuh. Jika hamil, kalori serta zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan terus ditambahkan selama kehamilan berlangsung (Arisman, 2009).

Pada kondisi fisik ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun sangat mempengaruhi proses pembuahan dan kualitas sel telur wanita saat usia ini mulai menurun. Sehingga, ibu mengalami gangguan yang menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada kehamilan yang sedang berlangsung, akan berakibat terjadinya bayi berat lahir rendah dan kontraksi uterus ibu juga sangat dipengaruhi dengan kondisi fisik ibu (Sulistiyawati, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmi, (2017) diketahui bahwa usia ( $p$ -value = 0,024) berhubungan dengan kejadian KEK. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Syakur, dkk. (2020) menyatakan bahwa usia ( $p$ -value = 0,000) berhubungan dengan kejadian KEK. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Musni, dkk (2017) menjelaskan bahwa usia ( $p$ -value= 0,059) tidak berhubungan dengan kejadian KEK.

## 2. Hubungan Paritas dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

### a. Paritas

Paritas adalah jumlah yang menunjukkan kehamilan yang terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anak. Kehamilan kembar hanya dihitung satu paritas (Oxorn & Forte, 2010).

### b. Klasifik paritas

- 1) Primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan satu kali satu janin atau lebih yang telah mencapai viabilitas. Meskipun abortus tetap memberikan paritas pada ibu (Leveno, 2009). Primipara adalah seorang wanita yang telah pernah melahirkan satu kali dengan janin yang telah mencapai viabilitas. Tanpa menentukan janinya hidup atau mati saat melahirkan (Oxorn & Forte, 2010).
- 2) Multipara adalah seorang wanita yang telah menyelesaikan dua atau lebih kehamilan hingga viabilitas (Leveno, 2009). Multipara adalah seorang wanita yang telah mengalami dua atau lebih kehamilan yang berakhir pada saat janin mencapai batas viabilitas (Oxorn & Forte, 2010).
- 3) Grandemultipara adalah wanita yang pernah melahirkan bayi 6 kali atau lebih, baik itu mati atau hidup (Mochtar dalam Lubis, 2013). Grandemulti adalah dimana seorang wanita yang telah melahirkan

5 orang anak atau lebih. Seorang grande multipara lebih banyak penyulit dalam kehamilan dan persalinan (varney, 2006).

Ibu dengan paritas dua atau lebih yang pernah dilahirkan hidup atau mati. Hal ini dapat diartikan bahwa wanita yang memiliki paritas tinggi umumnya dapat meningkatkan kerentanan terjadinya risiko. Paritas yang lebih tinggi memperparah kondisi kesehatan, karena seorang ibu hamil dengan paritas tinggi memiliki jumlah anak yang banyak artinya besar pula tinggkat berbagi makanan yang tersedia dan sumber daya keluarga lainnya dapat mengganggu asupan wanita hamil (Putri, 2020).

Masa kehamilan memerlukan perhatian khusus karena merupakan periode penting. Ibu hamil termasuk kelompok yang rawan gizi. Asupan gizi ibu hamil sangat berpengaruh pada pertumbuhan janin. Status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya berat bayi lahir rendah dan stunting. Apabila asupan energi dan protein tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan identifikasi adalah Lingkar Lengan Atas (LILA)  $<23,5$  cm (Kemenkes RI, 2019)

Hasil penelitian dari Rahmi, (2017) mengenai hubungan paritas yaitu ibu yang mempunyai anak lebih dari 3 dikatakan berisiko dengan angka kejadian KEK (p-value= 0,044) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian KEK. Serta penelitian yang dilakukan oleh Syakur, dkk. (2020) menyatakan bahwa paritas berhubungan dengan kejadian KEK (p-value=0,001). Sedangkan penelitian yang dilakukan Musni, (2017) menjelaskan bahwa paritas tidak berhubungan dengan kejadian KEK (p-value= 0,383).

### **3. Hubungan Pendapatan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil**

Pendapatan adalah penghasilan berupa upah atau gaji, keuntungan dan merupakan arus uang yang diukur dalam jangka waktu tertentu misal seminggu, sebulan, setahun dan jangka waktu yang lebih lama (Kardiyah dalam Sutrisno, 2020). Pendapatan ekonomi merupakan faktor penentu kuantitas dan kualitas kesejahteraan seseorang, ketersediaan pangan suatu keluarga dipengaruhi oleh tingkat pendapatan. Pendapatan keluarga yang rendah akan mempengaruhi permintaan dan pemilihan pangan, baik dari segi kualitas dan kuantitas makanan (Dieny, 2019).

Kemiskinan mempengaruhi kesempatan untuk mendapatkan pendidikan. Tingkat pendidikan ini juga mempengaruhi tingkat kesehatan. Orang yang berpendidikan biasanya mempunyai pemahaman yang lebih besar terhadap masalah-masalah kesehatan dan pencegahannya. Dengan mempunyai pendidikan yang memadai seseorang dapat mencari uang, merawat diri sendiri, dan ikut serta dalam mengambil keputusan dalam keluarga dan masyarakat (Setyawan, 2019).

Kekurangan Energi Kronis adalah masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan makan dalam waktu yang lama. Status gizi adalah aspek yang penting untuk menentukan seorang ibu yang sedang hamil dapat melewati masa kehamilan dengan baik tanpa ada gangguan. Ketika ibu hamil mengalami gizi kurang akan banyak komplikasi yang mungkin akan terjadi selama kehamilan dan berdampak pada kesejahteraan janin yang dikandungnya (Ditjen Kesehatan Masyarakat, 2017).



Pemerintahan provinsi Lampung upaya dalam meningkatkan taraf hidup masyarakat dengan dikeluarkan Upah Minimum Provinsi (UMP) pada surat keputusan Gubernur Lampung Nomor: G/776/V.07/HK/2019. Pada kabupaten Lampung Tengah disebut Upah Minimum Kabupaten/Kota yaitu sebesar Rp. 2,442,513. Pembagian hal itu bermaksud untuk menyesuaikan harga barang pokok yang meningkat dengan pendapatan keluarga. Tujuan lain ketetapan ini juga agar masyarakat yang pendapatan dan pekerjaannya rendah dapat memenuhi kebutuhan hidup, namun pada kenyataannya itu masih kurang optimal (<https://gajimu.com/garmen/gaji-pekerja-garmen/gaji-minimum/ump-umk-lampung>).

Hasil penelitian dari Rahmi, (2017) menjelaskan mengenai terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK (p-value= 0,032). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rini, dkk. (2018) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan dengan artinya dengan kejadian KEK.

#### **4. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Secaragaris besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo dalam Masturoh, 2018), yaitu:

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki sebatas mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan.

f. Evaluasi (*evaluation*)

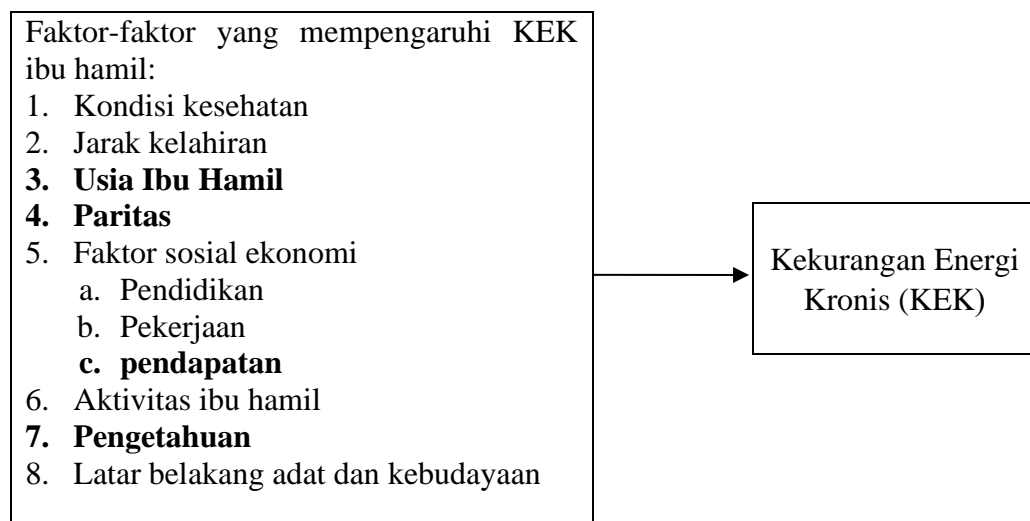
Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

Pendidikan berhubungan dengan kelayakan pekerjaan yang berdampak pada suatu pendapatan atau penghasilan keluarga. Selain itu, pendidikan juga berhubungan dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang untuk mempertahankan status gizi keluarga. Pengetahuan secara tidak langsung akan mempengaruhi dalam pemilihan pangan dan pola makan seseorang. Jika pengetahuan seseorang baik maka akan semakin baik pola makan juga akan baik. Pola makan yang seimbang akan mencegah terjadinya resiko yang tidak diinginkan pada kehamilan (Dieny, 2019).

Penilaian status gizi pada ibu hamil sangat diperlukan agar ibu hamil dapat memahami apa saja asupan gizi yang ibu hamil makan dan sejauh mana asupan gizi itu bermanfaat bagi tubuhnya. Jika para ibu hamil memiliki tingkat kecukupan gizi yang baik, sehinggalrisiko dalam kehamilan dapat diminimalisir (Paramashanti, 2019).

Penelitian dari Syakur, dkk. (2020) menyatakan hasil penelitian tersebut mengenai pengetahuan dengan angka kejadian KEK didapatkan hasil penelitian ( $p$ -value= 0,049) yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK, sedangkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Rini, dkk. (2018) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK ( $p$ -value= 0,148).

### C. Kerangka Teori



Gambar 1  
Kerangka Teori

Sumber: Paramashanti, 2019 & Sukarni, 2013

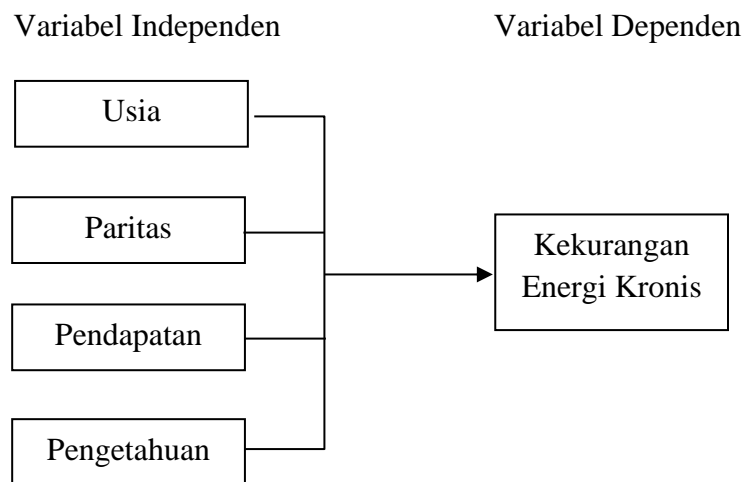
### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan variabel-variabel yang diteliti.

Variabel independen adalah variabel yang disebut sebagai variabel bebas, variabel bebas merupakan yang mempengaruhi atau menyebabkan adanya suatu

perubahan atau timbulnya terhadap variabel dependen (Sugiyono, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia kehamilan, paritas, pendapatan, dan pengetahuan.

Variabel dependen sendiri adalah variabel yang mengalami perubahan sebagai akibat dari perubahan variabel independen atau variabel yang dipengaruhi, maka variabel dependen dikenal sebagai variabel terikat (Sugiyono, 2018). Variabel dependen penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami KEK.



Gambar 2  
Kerangka Konsep

## E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai orang, perlakuan terhadap obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi yang tertentu ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiyono, 2018)

### 1. Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab atau timbulnya variabel terikat. Dari

penjelasan tersebut dapat diartikan bahwa dalam penelitian ini ada 4 yaitu usia ibu hamil, paritas, sosial ekonomi, dan pengetahuan.

## **2. Variabel Dependen**

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Dapat disimpulkan dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah satu yaitu KEK terhadap ibu hamil.

## **F. Hipotesisi**

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian atau dapat juga diartikan sebagai jawaban teoritis pada rumusan masalah dari penelitian (Sugiyono, 2018).

1. Ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil.
2. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil.
3. Ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hami.
4. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

## **G. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah variabel-variabel yang akan diteliti di lapangan. Definisi operasional adalah variabel penelitian yang merupakan penjelasan dari tiap-tiap variabel yang digunakan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 2  
Definisi Operasional

| Variabel                       | Definisi Operasional  | Cara Ukur           | Alat Ukur | Hasil Ukur  | Skala   |
|--------------------------------|---|---------------------|-----------|---|---------|
| Kekurangan Energi Kronik (KEK) | Keadaan dimana ibu hamil dengan LILA <23,5 cm                                   | buku KIA            | Kuesioner | 1. Tidak KEK (LILA $\geq$ 23,5 cm)<br>2. KEK (LILA <23,5 cm)                      | Ordinal |
| Usia                           | Jangka hidup seseorang dari lahir hingga saat ini.                              | buku KIA            | Kuesioner | 1. Tidak berisiko usia 20 - 35 tahun<br>2. Berisiko usia <20 tahun atau >35 tahun | Ordinal |
| Paritas                        | Banyaknya jumlah anak yang sudah pernah dilahirkan                              | buku KIA            | Kuesioner | 1. Tidak berisiko Primipara<br>2. Berisiko multipara dan grandemultipara          | Ordinal |
| Pendapatan                     | penghasilan atau upah keluarga dalam rupiah kurun waktu 1 bulan berdasarkan UMK | Pengisian kuesioner | Kuesioner | 1. Tinggi $\geq$ Rp.2.442.513<br>2. Rendah bila pendapatan $\leq$ Rp.2.442.513    | Ordinal |
| Pengetahuan                    | Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang KEK                             | Pengisian kuesioner | Kuesioner | 1. Baik $\geq$ mean<br>2. Cukup atau kurang $\leq$ mean                           | Ordinal |