

ISSN 2356-265X

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 15. No. 2. Desember 2023

**Karakteristik Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)
di Wilayah Kerja Puskesmas Galur II**
Eny Setiawati, Elika Puspitasari

**Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah
Pada Lansia: Studi Literature**
Koriati Dorkas, Widuri, Aan Devianto

**Hubungan Kecemasan dengan Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Mellitus
Tipe 2
di RSUD DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin**
Hefly Susandri, Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi, Onieqie Ayu Dhea Manto

**Hubungan Self- Management pada Pasien Diabetes dalam Menjalani Perawatan
Kaki di RSUD Ansari Saleh Banjarmasin**
Wahidatun Sakinatus Kholidah, Onieqie Ayu Dhea Manto, Dede Mahdiyah

**Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Intervensi Manajemen Nyeri
Pada Pasien Osteoarthritis di UPT PSTW Jombang**
Siti Safiatul Rosidah, Afif Hidayatul Arham

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia
dalam Pemenuhan Activity Daily Living pada Lansia di Poli Geriatri
RSUD Sumbawa**
Nur Asma, Nila Yuliana

**Perilaku Caring Perawat pada Tindakan Perawatan Luka Ditinjau
dari Kepuasan Pasien di RS Rajawali Citra Yogyakarta**
Dwi Wulan Minarsih

Model Kontrol Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II
Faisal Sangadji

Jurnal
Keperawatan

Volume 15

Nomer 02

Desember 2023

ISSN : 2356-265X

Diterbitkan oleh Pusat PPM
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

Advisor:

Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.,M.Kep

Editor in Chief:

TriArini, S.Kep.Ns.,M.Kep

Editorial Member:

1. Andri Nugraha, S.Kep., Ners., M.Kep., CHt (Stikes Karsa Husada Garut)
2. Dewi MPP, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB (Akper YKY Yogyakarta)
3. Furaida Khasanah, S.Kep., Ns., M.Kep (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
4. Ni Made Nopita Wati, S.Kep., Ns., M.Kep (Stikes Wira Medika Bali)

Reviewer Member:

1. Agus Sarwo P, S.Kep., Ns., M.FIKes (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
2. Dr. Atik Badi'ah, S.Pd., S.Kp., M.Kes (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
3. Dr. Sri Handayani, Ns., M.Kes (Stikes Yogyakarta)
4. Nunung Rachmawati, S.Kep., Ns., M.Kep (Akper YKY Yogyakarta)
5. Widuri, S.Kep., Ns., M.Kep (Stikes Guna Bangsa Yogyakarta)

Technical Editor:

1. Kristianti Setiadewi, S.IP
2. Rahmadika Saputra, S.Kom

Administration:

Riska Diah Anggraini, S.Kep

Alamat Redaksi

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo

Kasihan Bantul Yogyakarta

Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691

Email: akper_yky@yahoo.com

Website :

www.ejournal.akperkykjogja.ac.id/index.php/yky

Jurnal Keperawatan mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan matemitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

Naskah atau manuskrip yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

Naskah harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertera dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

Format Manuskrips:

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format RTF (RichText Format) atau Doc

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL BAGI PENULIS JURNAL KEPERAWATAN

- **Judul.**
 - ✓ Berisi judul artikel dan tidak menggunakan singkatan,
 - ✓ Judul tidak boleh lebih dari 14 kata
 - ✓ Judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat
 - ✓ Nama latin dan istilah yang bukan bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring.
- **Data Penulis.**
 - ✓ Nama lengkap penulis (tanpa singkatan dan tanpa gelar), lembaga dan alamat lembaga penulis (termasuk kode pos).
 - ✓ Untuk korespondensi penulis lengkapi dengan nomor telepon dan alamat *e-mail*.
- **Abstrak.**
 - ✓ Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia
 - ✓ Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada rujukan
 - ✓ Dengan kalimat pendahuluan yang jelas terdiri atas dua atau tiga kalimat yang menjelaskan latar belakang penelitian.
 - ✓ Selanjutnya diikuti dengan uraian mengenai masalah atau tujuan riset dan metode.
 - ✓ Hasil yang ditulis adalah hasil penelitian yang diperoleh untuk menjawab masalah penelitian secara langsung.
 - ✓ Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan kesimpulan.
 - ✓ Penyunting mempunyai hak untuk menyunting abstrak dengan alasan untuk kejelasan naskah.
- **Kata Kunci.**
 - ✓ Kata kunci berisi maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel.
 - ✓ Dapat digunakan sebagai kata penelusuran (*searching words*)
- **Pendahuluan.**
 - ✓ Tulislah latar belakang penelitian dan jelaskan penelitian terkait yang pernah dilakukan.
 - ✓ Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis.
- **Metode.**
 - ✓ Pada bagian ini penulis perlu menjelaskan secara rinci agar penyunting dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut : (i) apakah penelitian ini eksperimental atau eksplorasi, (ii) apakah metode diuraikan dengan cukup rinci sehingga penelitian dapat direplikasi, (iii) jika penelitian anda menggunakan metode penelitian sebelumnya, uraikanlah metode tersebut secara ringkas. Jika anda membuat modifikasi, uraikanlah bagian yang anda modifikasi, (iv) tuliskan jumlah sampel dan berikan penghargaan dari mana anda memperoleh sampel tersebut, (v) uraikan mengenai etika pengambilan data dan *informed consent* bila menggunakan data atau sumber dari manusia
- **Hasil**
 - ✓ Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan
 - ✓ Jangan menuliskan rujukan pada bagian hasil
 - ✓ Semua data yang diberikan pada bagian hasil harus ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik
 - ✓ Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar
 - ✓ Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar.
- **Pembahasan**
 - ✓ Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya
 - ✓ Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu
 - ✓ Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut.
- **Simpulan dan Saran**
 - ✓ Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian
- **Ucapan Terima Kasih (bila perlu).**
 - ✓ Dapat dituliskan nama instansi atau perorangan yang berperan dalam pelaksanaan penelitian
- **Rujukan.**
 - ✓ Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
 - ✓ Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan “nama-nama” (*APA Style*).
 - ✓ Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
 - ✓ Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
 - ✓ Gunakan nama penulis pertama “*et al*”, bila terdapat lebih dari enam penulis

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 15, No. 2, Desember 2023

Daftar Isi

Karakteristik Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Galur II <i>Eny Setiawati, Erika Puspitasari</i>	1
Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia: Studi Literature <i>Koriati Dorkas, Widuri, Aan Devianto</i>	9
Hubungan Kecemasan dengan Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin <i>Hefly Susandri, Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi, Onieqie Ayu Dhea Manto</i>	17
Hubungan <i>Self- Management</i> pada Pasien Diabetes dalam Menjalani Perawatan Kaki di RSUD Ansari Saleh Banjarmasin <i>Wahidatun Sakinatus Kholidah, Onieqie Ayu Dhea Manto, Dede Mahdiyah</i>	26
Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Intervensi Manajemen Nyeri Pada Pasien Osteoarthritis di UPT PSTW Jombang <i>Siti Safiatul Rosidah, Afif Hidayatul Arham</i>	30
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> pada Lansia di Poli Geriatri RSUD Sumbawa <i>Nur Asma, Nila Yuliana</i>	36
Perilaku Caring Perawat pada Tindakan Perawatan Luka Ditinjau dari Kepuasan Pasien di RS Rajawali Citra Yogyakarta <i>Dwi Wulan Minarsih</i>	44
Model Kontrol Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II <i>Faisal Sangadji</i>	49

Karakteristik Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Galur II

Eny Setiawati¹, Erika Puspitasari²

^{1,2} Prodi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

¹Email: eny.puskgalur2@gmail.com

Abstrak

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan kondisi ketidakseimbangan asupan energi dan protein yang dapat mengakibatkan gangguan kehamilan seperti anemia, perdarahan, pertambahan berat badan tidak normal, dan infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil dengan KEK di Puskesmas Galur II Kulon Progo. Rancangan penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan KEK sebanyak 49 responden. Hasil menunjukkan karakteristik ibu hamil dengan KEK mayoritas usia 20-35 tahun sebanyak 45 responden; belum pernah melahirkan sebanyak 25 responden; tingkat pendidikan sebanyak 30 lulusan SMA; bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 33 responden; tidak mengalami anemia sebanyak 31 responden.

Kata kunci: Kekurangan Energi Kronik; Ibu Hamil; Karakteristik

Abstract

Chronic Energy Deficiency (CED) is an intake imbalance between energy and protein which can disturb pregnancy including anemia, bleeding, abnormal weight gain, and infection. This study aims to determine the characteristics of pregnant women with CED at the Puskesmas Galur II. This research employed quantitative descriptive and used 49 respondents of pregnant women with CED. The analysis show that the majority respondent is 45 respondents with age 20 - 35 y.o., 25 respondents had no previous childbirth history, 30 respondents had completed their high school education, 33 respondents were homemakers, and 31 respondents exhibited no signs of anemia.

Keywords: *Chronic Energy Deficiency, Pregnant Women, Characteristic*

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronik merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Kekurangan Energi Kronik (KEK) dapat berlangsung lama atau menahun (Fakhriyah, 2021).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 oleh Kemenkes RI (2022), proporsi ibu hamil dengan resiko KEK usia 15-19 tahun sebanyak 38,5%, usia 20-24 tahun adalah sebanyak 30,1%, usia 25-29 tahun sebanyak 20,9, dan di usia 30-34 tahun adalah sebanyak 21,4%. Ibu hamil yang mengalami KEK di kabupaten Kulon Progo pada tahun 2020 sebanyak 770 ibu hamil dan di

Kecamatan Galur ada 57 ibu hamil dengan KEK. Sedangkan tahun 2021 di Kabupaten Kulon ada sebanyak 686 ibu hamil mengalami KEK. Angka kejadian KEK sebesar 29,69% sebanyak 49 ibu hamil dari total 165 ibu hamil pada kunjungan K1 di Kecamatan Galur Kabupaten Kulon Progo (Dinkeskab Kulon Progo, 2022).

KEK pada ibu hamil dapat mengakibatkan beberapa risiko dan komplikasi yaitu anemia, perdarahan pada saat hamil, pertambahan berat badan tidak normal, dan penyakit infeksi. Selain itu juga dapat mengalami beberapa risiko persalinan sebagai dampak dari KEK, beberapa di antaranya yaitu persalinan sulit, persalinan prematur atau proses persalinan yang lebih cepat dari waktu yang seharusnya, persalinan lama,

perdarahan pasca persalinan, dan meningkatnya kebutuhan tindakan operasi untuk membantu persalinan (Kusumastuti dkk, 2023). KEK pada ibu hamil juga dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Maghfiroh, 2020). Ibu hamil yang mengalami KEK dapat memberi dampak buruk terhadap bayi seperti kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, bayi lahir dengan berat badan rendah, stunting yaitu kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) biasanya anak terlalu pendek untuk usianya, otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa yaitu kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi, stroke, dan diabetes (Handayani, Yunola, & Indriani, (2021).

Terdapat beberapa karakteristik ibu hamil yang berpengaruh terhadap kejadian KEK. Hasil penelitian (Novitasari, 2019) menyatakan bahwa faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian KEK. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang adalah jarak kehamilan, status ekonomi, PBHS, dukungan keluarga dan asupan zat gizi. Menurut Sari (2022) dan Rosita (2022), paritas dan usia ibu memiliki hubungan dengan kejadian KEK. Selain itu pendidikan ibu juga memiliki pengaruh terhadap kejadian KEK. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan cenderung mendapatkan informasi baik secara langsung ataupun melalui media sosial, begitupun sebaliknya rendahnya pendidikan dirasa akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang. Tetapi kemungkinan disebabkan seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu menjamin ibu tersebut mengalami KEK, jika ibu sering melakukan pencarian informasi tentang cara pencegahan KEK (Syakur, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil dengan

Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Galur II Kulon Progo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Menurut Nurdin dan Hartati (2019) penelitian deskriptif kuantitatif bermaksud untuk mendeskripsikan suatu kondisi dengan tepat dan akurat. Variabel penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah karakteristik umur ibu hamil, karakteristik jarak kelahiran, karakteristik paritas ibu hamil, karakteristik tingkat pendidikan ibu hamil, karakteristik jenis pekerjaan ibu hamil, dan karakteristik status anemia ibu hamil

Menurut Arikunto (2019), populasi adalah keseluruhan subjek penelitian sedangkan sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memiliki status KEK dan melakukan pemeriksaan ke Puskesmas Galur II pada dan tercatat di buku register ibu hamil dan buku kohort ibu sebanyak 49 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling. Sampel dalam penelitian adalah bagian populasi di wilayah Puskesmas Galur II yaitu semua ibu hamil dengan KEK sebanyak 49 kasus. Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang mana subyek penelitian dapat mewakili dan memenuhi syarat sebagai sampel, yaitu kriteria inklusi yang terdiri dari Ibu hamil trimester I, II dan III, Ibu hamil yang KEK (LiLA <23,5), dan ibu yang memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas Galur II Kulon Progo. Sedangkan untuk kriteria eksklusi yang dipakai adalah ibu hamil yang tidak berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Galur II Kulon Progo. Data yang diambil dalam penelitian ini merupakan data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang sudah ada (Sekaran dan Bougie, 2019).

Alat atau instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah master tabel. Data sekunder

dalam penelitian ini yaitu buku register ibu hamil dan buku kohort ibu. Buku Kohort atau register kohort merupakan sumber data pelayanan ibu hamil, ibu nifas, neonatal, bayi dan balita yang disusun oleh Kemenkes. Tujuannya untuk mengidentifikasi masalah kesehatan ibu, neonatal, bayi dan balita yang terdeteksi di rumah tangga yang teridentifikasi dari data bidan.

Metode analisis yang dipakai pada penelitian ini adalah analisa univariat. Data yang dipakai adalah distribusi frekuensi variabel independen yang meliputi umur ibu hamil, jarak kelahiran, paritas ibu hamil, tingkat pendidikan ibu hamil, jenis pekerjaan ibu hamil, dan status anemia ibu hamil. Aplikasi yang digunakan untuk mengolah data dengan microsoft excel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Umur Ibu Hamil

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat umur dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil

No	Kelompok Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	< 20 tahun	2	4,1
2	20-35 tahun	45	91,8
3	> 35 tahun	2	4,1
	Jumlah	49	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar merupakan ibu hamil dengan umur tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 45 orang (91,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasibuan, dkk (2023) yang menjelaskan bahwa usia produktif (20-35 tahun) paling banyak mengalami KEK.

Menurut Ika (2019), usia yang paling baik untuk hamil adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun. Hal ini dikarenakan dengan rentang usia tersebut memiliki harapan gizi ibu hamil akan lebih baik (Suwito & Susilawati,

2019). Berdasarkan buku Gizi Ibu dan Anak yang dikarang oleh Paramashanti (2019), ibu hamil yang usianya kurang dari 20 tahun memiliki tingkat risiko kehamilan yang sangat tinggi. Pada Usia lebih dari 35 tahun, ada resiko untuk mendapatkan anak cacat, serta terjadi persalinan macet, dan perdarahan pada ibu hamil akan terbuka lebih besar.

Karakteristik Jarak Kehamilan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jarak kehamilan dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Karakteristik Jarak Kehamilan

No	Jarak Kehamilan	Jumlah	Persentase (%)
1	Belum pernah melahirkan	25	51
2	<2 tahun	1	2
3	≥2 tahun	23	47
	Jumlah	49	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik jarak kehamilan paling banyak terdapat pada ibu yang belum pernah melahirkan yaitu sebanyak 25 responden (51%). Hal tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa banyak ibu hamil yang baru dan belum mempersiapkan kehamilan secara baik.

Hasil penelitian oleh Nugraha, Lalandos, dan Nurina (2019) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK). Selain kondisi kesehatan ibu, jarak kehamilan juga harus selalu diperhatikan oleh seorang perempuan yang sudah pernah mengalami kehamilan, khususnya pada anak yang pertama. Jarak kehamilan menjadi amat penting bagi seorang ibu hamil karena seorang perempuan yang belum berjarak dua tahun dari kelahiran anak pertamanya tentu belum siap untuk mengalami kehamilan berikutnya. Selama dua tahun dari kehamilan pertama, seorang perempuan harus benar-benar memulihkan kondisi tubuh serta meningkatkan status gizi yang diasup dalam tubuhnya (Paramashanti, 2019).

Karakteristik Paritas Ibu Hamil

Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas ibu hamil dapat dilihat dari tabel 3 berikut:

Tabel 3. Karakteristik Paritas Ibu Hamil

No	Paritas Ibu Hamil	Jumlah	Persentase (%)
1	Belum pernah melahirkan	25	51
2	1-3	24	49
3	>3	0	0
Jumlah		49	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik paritas pada ibu hamil KEK paling banyak terdapat pada ibu yang belum pernah melahirkan sebanyak 25 responden (51%). Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu dalam pemeriksaan dan kurangnya pemenuhan gizi sehingga dapat menyebabkan KEK (Negara, Sukarni, dan Rahmadhini, 2021).

Untuk paritas yang paling baik adalah 2 kali. Jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu, ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Dengan mengandung kembali maka akan menimbulkan masalah gizi bagi ibu dan janin/bayi berikut yang dikandung. Kategori seorang ibu pernah melahirkan bayi (paritas) diukur dengan kategori baik jika 2 kali dan buruk jika ≥ 3 kali (Anggraini, 2019).

Seorang perempuan harus selalu waspada, terutama seorang perempuan yang pernah hamil atau pernah melahirkan anak sebanyak empat kali atau lebih. Kewaspadaan ini diperlukan karena seorang ibu hamil dapat mengalami kekendoran pada dinding perut dan dinding rahim. Kondisi ini tentu menggelisahkan bagi beberapa perempuan, sehingga hal ini perlu menjadi hal yang diwaspadai (Paramashanti, 2019).

Karakteristik Tingkat Pendidikan Ibu Hamil

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat Pendidikan ibu hamil dapat dilihat pada tabel 4 .

Tabel 4. Karakteristik Tingkat Pendidikan Ibu Hamil

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	1	2
2	SMP	8	16,4
3	SMA	30	61,2
4	Perguruan Tinggi	10	20,4
Jumlah		49	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa karakteristik tingkat pendidikan ibu hamil yang mengalami KEK paling banyak adalah lulusan SMA sebanyak 30 responden (61,2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Husna, Andika, dan Rahmi (2020) dan Lestari, Nasution, dan Nauli (2022) bahwa ibu hamil yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 13,2 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berpendidikan tinggi, karena dengan pengetahuan yang kurang dapat mempengaruhi ibu perilaku konsumsi dan asupan makanan sedang dengan ibu yang lulus SMA/PT cenderung tidak mengalami KEK dengan tingkat pendidikan ibu yang tinggi. Ibu dapat mengonsumsi asupan makanan yang bergizi agar dapat mencakup bagi ibu dan bayinya pendidikan formal dari ibu rumah tangga sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Usaha-usaha untuk memilih makanan yang bernilai nutrisi makin meningkat, ibu-ibu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan nutrisi akan memilih makanan yang lebih bergizi dari pada yang kurang bergizi (Husna & Arum, 2020).

Tingkat Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan sebab seseorang mempunyai kemampuan untuk menerima serta memahami sesuatu ditentukan dari tingkat pendidikannya.

(Qomarasari dan Pratiwi, 2023). Tingkat pendidikan seorang ibu hamil juga akan berpengaruh dalam melakukan setiap tindakan untuk mencari tahu penyebab timbulnya masalah dan berusaha mencari jalan keluar dalam hidupnya. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi biasanya lebih rasional dalam bertindak, contohnya ibu akan secara teratur memeriksakan kehamilannya dengan tujuan menjaga kondisi kesehatan dirinya serta janin di dalam kandungannya (Chandra, Junita & Fatmawati, 2019). Kekurangan energi kronis pada ibu hamil juga dapat menyebabkan intrauterine growth retardation (IUGR) atau bahkan intrauterine fetal death (IUFD), kelainan kongenital, anemia serta lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) Bayi dengan BBLR merupakan faktor risiko mengalami stunting (Utami, Setyawati, & Riastiti, 2020).

Karakteristik Jenis Pekerjaan Ibu Hamil

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pekerjaan ibu hamil dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Karakteristik Jenis Pekerjaan Ibu Hamil

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	IRT	33	67,3
2	PNS	3	6,2
3	Swasta	12	24,5
4	Petani	0	0
5	Wiraswasta	1	2
Jumlah		49	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa karakteristik jenis pekerjaan ibu dengan KEK paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 33 responden (67,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Halimah, Jayanti, dan Fatmaningrum (2022) dan Hasanah, dkk (2023) bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dan kejadian KEK pada ibu hamil. KEK ibu hamil erat hubungannya dengan pekerjaan dimana ibu yang bekerja akan membantu

keuangan dalam rumah tangga sehingga daya beli akan kebutuhan pangan terpenuhi, ibu hamil yang bekerja memenuhi kebutuhan gizi nya dari asupan makanan yang dikonsumsi (Yunika dan Al Fariqi, 2021). Jenis pekerjaan sebuah keluarga tentu akan sangat mempengaruhi pemenuhan gizi yang dibutuhkan.

Ketika masa kehamilan berlangsung zat gizi seperti mineral, zat besi hingga vitamin sangat diperlukan oleh ibu hamil. Keadaan yang tidak mencukupi, sering kali ibu hamil tidak mendapatkan zat gizi ini. Meski demikian, dalam praktiknya sering kali bayi tetap lahir dalam keadaan sehat atau tanpa cacat lahir secara kasat mata. Padahal bisa saja hal ini mempengaruhi tumbuh kembang bayi setelah lahir. Apalagi jika selama masa pertumbuhan kembang bayi baru lahir juga tidak didukung dengan gizi yang dibutuhkan.

Karakteristik Status Anemia Ibu Hamil

Distribusi frekuensi responden berdasarkan status anemia ibu hamil dapat dilihat pada tabel 6 berikut.

Tabel 6. Karakteristik Status Anemia Ibu Hamil

No	Status Anemia	Jumlah	Persentase (%)
1	Anemia	18	36,7
2	Tidak Anemia	31	63,3
Jumlah		49	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa karakteristik status anemia pada ibu hamil KEK adalah paling banyak ibu tidak anemia sebanyak 31 responden (63,3%).

Hasil penelitian ini berbeda dari hasil penelitian Sirait, Angraini, dan Oktarlina (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil terutama yang trimester I. Hasil penelitian lain juga menjelaskan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia mayoritas mengalami

KEK, sedangkan ibu hamil yang tidak anemia sebagian besar tidak mengalami KEK. Anemia dapat mempengaruhi kejadian KEK apabila kadar Hb dibawah batas ambang terus menerus maka peluang terjadi anemia semakin besar (Fitriah, 2023). Hal ini dapat dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi KEK pada ibu hamil seperti tingkat asupan energi dan tingkat pendapatan keluarga (Dhewy, 2019).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa ibu hamil yang mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Galur II Kabupaten Kulon Progo sebagian besar berada di umur 20-35 tahun, belum pernah melahirkan, tingkat pendidikan terakhir SMA, dan tidak mengalami anemia.

RUJUKAN

- Anggraeni, F. D. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I, Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 6(2), 671-679.
- Arikunto. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta Aneka cipta
- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653–659.
- Dhewy, R. C. (2022). Pelatihan Analisis Data Kuantitatif Untuk Penulisan Karya Ilmiah Mahasiswa. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(3), 4575-4578. DOI: <https://doi.org/10.53625/jabdi.v2i3.3224>
- Fakhriyah, F., Isnaini, I., Noor, M. S., Putri, A. O.,

- Fitriani, L., Abdurrahman, M. H., & Qadrinnisa, R. (2021). Edukasi Remaja Sadar Gizi untuk Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (Kek) dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu (Aki) di Wilayah Lahan Basah. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 499-503. DOI: <https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.5764>
- Fitriah, Iin Prima., Faridah BD., Yuliva., Vivi Oknalia., Lita Angelina Saputri., Mardiani Bebasari., Yussie Ater Merry., Neni Fitra Hayati. (2023). Anemia Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil. doi : <http://dx.doi.org/10.33757/jik.v7i1.704>.
- Halimah, G. S., Jayanti, R. D., & Widati Fatmaningrum, W. (2022). Hubungan Usia, Paritas, dan Pekerjaan Terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17(2), 94-103.
- Handayani, N., Yunola, S., & Indriani, P. L. N. (2021). Hubungan Umur Ibu, Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2020. *Jurnal Doppler*, 5(2), 157-163.
- Hasanah, U., Monica, O. T., Susanti, D., & Hariyanti, R. (2023). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(8), 2375-2385.
- Hasibuan, Evis Ritawani., Lidia Fitri., Sri Sukmayana. (2023). Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. E-ISSN – 2798-6667 (Diakses tanggal 8 Agustus 2023 Jam 11.00)
- Husna, A., Andika, F., & Rahmi, N. (2020).

- Determinan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Pustu Lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Journal of healthcare technology and medicine*, 6(1), 608-615.
- Husna, P. H., & Arum, D. S. (2020). *Health Education in Pregnant Women With the Risk of Chronic Energy Deficiency*. *Jurnal Keperawatan GSH*, 9(2), 45-49. URL:<https://jurnal.akpergshwng.ac.id/index.php/kep/article/view/28> (Diakses tanggal 01 Maret 2023 Jam 18:00 WIB)
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta Dinkes Kab Kulon Progo.
- (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2021*.
- Kusumastuti, T., Putri, D. P., Eliza, C. P., & Hanifah, A. N. (2023). KEK Pada Ibu Hamil: Faktor Risiko Dan Dampak. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2719-2726.
- Larasati, E. W. (2018). Hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar 2018. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), 131-134. DOI: <https://doi.org/10.37337/jkdp.v2i2.79>
- Lestari, D. S., Nasution, A. S., & Nauli, H. A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja PUSKESMAS Bogor Utara Tahun 2022. *PROMOTOR*, 6(3), 165-175.
- Maghfiroh, S. (2020). *Hubungan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Dengan Kejadian Persalinan Kala I Memanjang Di Puskesmas Sekar Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Stikes Insan Cendekia Medika Jombang).
- Negara, P. S., Sukarni, D., & Rahmadhini, S. P. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1829-1832.
- Novitasari, Y. D., Wahyudi, F., & Nugraheni, A. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 8(1), 562-571. DOI: <https://doi.org/10.14710/dmj.v8i1.23399>
- Nugraha, R. N., Lalandos, J. L., & Nurina, R. L. (2019). Hubungan Jarak Kehamilan Dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 7(2), 273-280.
- Nurdin, I & Hartati. (2019). Metode Penelitian Sosial. Surabaya: Media Sahabat Cendekia
- Paramashanti, BA. (2019). Gizi Bagi Ibu dan Anak. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Qomarasari, D., & Pratiwi, L. (2023). Hubungan Umur Kehamilan, Paritas, Status Kek, Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik El'mozza Kota Depok. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 86-92.
- Rosita, U., & Rusmimpong, R. (2022). Hubungan Paritas dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik di Desa Simpang Limbur Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(2), 78-86. DOI: <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i2.41>
- Sari, N. L. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di PMB Nurhasanah S. ST Teluk Betung Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 3(1), 1-8. DOI: <https://doi.org/10.57084/jigzi.v3i1.839>
- Sekaran, U & Bougie R. (2019). Metode Penelitian

- Untuk Bisnis: Pendekatan Pengembangan Keahlian. Jakarta: Salemba
- Sirait, J. S., Angraini, D. I., & Oktarlina, R. Z. (2023). Hubungan Kurang Energi Kronis (KEK), Umur Ibu, dan Paritas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kemiling Kota Bandarlampung Tahun 2018. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(3), 356-362.
- Suwito, A & Susilawati, S. (2019). Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*. 10(3), 220-227. DOI: <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1117>
- Syakur, R., Musaidah, M., Usman, J., & Dewi, N. I. (2020). Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sombala makassar. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*. 1(2), 51–59. DOI: <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.3897>
- Syakur, R., Usman, J., & Dewi, N. I. (2020). *Factors Assosiated To The Prevalence Of Chronic Energy Deficiency (CED) At Pregnant Women In Maccini Primary Health Care Of Makassar*. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1, 54–58. DOI: <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.3897>
- Utami, K., Setyawati, I & Ariendha, D. (2020). Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil Trimester I Berdasarkan Usia dan Graviditas. *Jurnal Kesehatan Primer*. 5(1), 18-25. DOI: <https://doi.org/10.31965/jkp.v5i1.393>
- Yunika, R. P., & Al Fariqi, M. Z. (2021). Pengaruh Pengetahuan dan Status Ekonomi terhadap Status Gizi Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Masbagik Lombok Timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 3(1), 11-18.