

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
HAMIL TENTANG KURANG ENERGI KRONIK (KEK) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS GANJAR AGUNG KEC. METRO BARAT KOTA METRO**

***APPLICATION OF HEALTH EDUCATION TO PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT  
STUNTING IN THE WORKING AREA OF GANJAR AGUNG PUBLIC HEALTH CENTER,  
WEST DISTRICT METRO***

Putri Septiyana<sup>1</sup>, Nia Risa Dewi<sup>2</sup>, Sri Nurhayati<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro  
Email: [psptyna08@gmail.com](mailto:psptyna08@gmail.com)

**ABSTRAK**

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah kekurangan asupan energi dan protein pada Ibu hamil yang berlangsung secara terus menerus dan mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. *World Health Organization (WHO)* mengungkapkan bahwa saat ini diperkirakan terdapat sebanyak 32 juta wanita hamil di seluruh dunia mengalami masalah gizi. Dampak yang ditimbulkan KEK pada masa kehamilan sendiri bukan hanya dialami ibu namun juga dapat berdampak terhadap janin. Tingginya kasus KEK pada ibu hamil dapat terjadi akibat rendahnya pengetahuan ibu tentang makanan bergizi. Tujuan penerapan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang KEK pada kehamilan melalui penyuluhan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kec. Metro Barat Kota Metro tahun 2023. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subjek yang digunakan dua orang ibu hamil di Puskesmas Ganjar Agung Metro Barat. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan faktor resiko KEK pada subyek I yaitu pendidikan SMP, pendapatan keluarga <2 juta/bulan, kehamilan keempat (G<sub>4</sub>P<sub>1</sub>A<sub>2</sub>), jarak kehamilan 1,9 tahun. Sedangkan subyek II tidak ditemukan adanya faktor resiko KEK. Pengetahuan kedua subjek sebelum penerapan termasuk dalam kategori cukup dan setelah penerapan meningkat menjadi kategori baik. Disarankan bagi ibu yang mengalami KEK hendaknya dapat mengikuti program gizi dari pemerintah akan kebutuhan energi dan zat gizinya terpenuhi.

Kata Kunci : KEK Pada Ibu Hamil, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan.

**ABSTRACT**

*Chronic Energy Deficiency (CED) is a continuous lack of energy and protein intake in pregnant women and results in health problems. The World Health Organization (WHO) revealed that currently there are an estimated 32 million pregnant women worldwide experiencing nutritional problems. The impact of CED during pregnancy itself is not only experienced by the mother but can also have an impact on the fetus. The high cases of CED in pregnant women can occur due to low knowledge of mothers about nutritious food. The purpose of this application is to increase pregnant women's knowledge about SEZ in pregnancy through health education in the Working Area of the Ganjar Agung Health Center, Metro Barat District, Metro City in 2023. The design of this scientific paper uses a case study design. Subjects used by two pregnant women at the Ganjar Agung Metro Barat Health Center. Data analysis was performed using descriptive analysis. The results showed that the risk factors for CED in subject I were junior high school education, family income <2 million/month, fourth pregnancy (G<sub>4</sub>P<sub>1</sub>A<sub>2</sub>), 1.9 years apart between pregnancies. While subject II did not find any risk factors for KEK. The knowledge of the two subjects before application was included in the sufficient category and after application increased to a good category. It is recommended that mothers who experience CED should be able to take part in the nutrition program from the government so that their energy and nutritional needs are met.*

*Keywords : Health Education, Knowledge, CED in Pregnant Women*

## PENDAHULUAN

Gizi merupakan suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal oleh suatu organisme melalui proses digestri, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi. Gizi pada wanita hamil adalah status gizi ibu yang optimal sehingga ibu mengalami kehamilan dengan aman, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik<sup>1</sup>. Status gizi dan kesehatan ibu pada masa kehamilan merupakan periode yang sangat penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia nantinya. Periode ini dikenal dengan periode 1000 hari pertama kehidupan manusia yang dihitung dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan sampai anak berusia 2 tahun. Masa ini merupakan periode sensitif karena akibat kekurangan asupan gizi yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki<sup>2</sup>.

Seorang ibu hamil dapat melahirkan bayi yang sehat apabila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya Kurang Energi Kronis (KEK)<sup>3</sup>. Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah kekurangan asupan energi dan protein pada Ibu hamilyang berlangsung secara terus menerus dan mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan<sup>1</sup>. *World Health Organization (WHO)* mengungkapkan bahwa saat ini diperkirakan terdapat sebanyak 32 juta wanita hamil di

seluruh dunia mengalami masalah gizi, 19 juta menderita kekurangan vitamin A, dan jutaan lainnya menderita kekurangan zat besi, asam folat, seng ataupun yodium<sup>4</sup>.

Berdasarkan data hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013 prevalensi ibu hamil umur 15-49 tahun yang mengalami KEK ditemukan sebesar 24,2%, sementara pada hasil Riskesdas 2018 prevalensi KEK pada ibu hamil hasil pengukuran LILA <23,5 cm ditemukan sebesar 17,3% dan paling banyak ditemukan pada kelompok umur 15-19 tahun (33,5%). Prevalensi ibu hamil KEK tertinggi berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur (36,8%) dan terendah terjadi di Provinsi Kalimantan Utara (1,7%) sementara di Provinsi Lampung sebesar yaitu sebesar 13,62% dengan prevalensi tertinggi terjadi di Kabupaten Lampung Tengah (52,8%) dan untuk Kota Metro sebesar 32,71%<sup>5</sup>.

Kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dapat berdampak terhadap kesehatan ibu dan anak dalam kandungan, antara lain meningkatkan risiko bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, kelahiran prematur dan kematian padaibu dan bayi baru lahir. Ibu hamil yang mengalami KEK dapat mengalami gangguan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga bisa mengakibatkan terjadinya partus lama dan perdarahan post partum, bahkan kematian ibu. Anak yang dilahirkan oleh ibu hamil KEK juga dapat mengalami gangguan pertumbuhan fisik (*stunting*), gangguan pertumbuhan otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa<sup>6</sup>.

Tingginya kasus KEK pada ibu hamil dapat terjadi akibat rendahnya pengetahuan ibu tentang makanan bergizi. Rendahnya pengetahuan ibu mengenai gizi ibu hamil akan memengaruhi perilaku ibu dalam mengkonsumsi asupan makanan yang bergizi selama kehamilan<sup>7</sup>. Oleh karena itu ibu hamil harus mengetahui nutrisi yang terbaik baginya selama hamil<sup>3</sup>. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*)<sup>8</sup>.

Metode yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama kehamilan sebagai upaya mencegah ataupun menanggulangi masalah KEK pada masa kehamilan adalah melalui penyuluhan kesehatan<sup>9</sup>. Penyuluhan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan bahwa melalui pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik yang pada akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku<sup>8</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Ario di Wilayah Kerja Puskesmas Situbondo menginformasikan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang KEK<sup>1</sup>. Penelitian Dafiu juga menginformasikan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian

KEK pada kehamilan<sup>10</sup>. Studi yang dilakukan Masrikhiyah, Wahyani, Rahmawati, & Balfas<sup>11</sup> juga membuktikan bahwa pemberian penyuluhan melalui metode ceramah terbukti berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang KEK.

Berdasarkan hasil pra survey terhadap 5 ibu hamil Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ganjar Agung Kec. Metro Barat melalui wawancara didapatkan bahwa sebanyak 4 ibu hamil mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi tentang KEK dan 1 orang mengatakan sudah pernah mendapatkan edukasi saat pemeriksaan kehamilan. Salah satu peran perawat dikomunitas terkait masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat di antaranya adalah sebagai pendidikan atau pemberi penyuluhan kesehatan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah berbasis bukti dengan judul “Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kurang Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ganjar Agung Kec. Metro Barat tahun 2023”.

## **METODE**

Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus, subyek dua orang ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ganjar Agung Kec. Metro Barat. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pelaksanaan penerapan dilakukan pada tanggal 3 April tahun 2023.

## **HASIL PENERAPAN**

Berdasarkan hasil penerapan yang telah dilakukan, didapatkan gambaran umum subjek penerapan sebagaimana dapat dilihat pada uraian tabel berikut:

**Tabel 1. Gambaran Subjek Penerapan**

No	Data Pengkajian	Subjek I	Subjek II
1	Nama/Inisial	Ny. S	Ny. N
2	Umur	22tahun	21 tahun
3	Pendidikan	SMP	SMA
4	Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
5	Pendapatan keluarga	<2 juta/bulan	>2 juta/bulan
6	Usia kehamilan	34minggu HPHT : 03-07-22 TP : 10-04-23	34minggu HPHT: 01-07-22 TP: 08-04-23
7	Graviditas	G <sub>4</sub> P <sub>1</sub> A <sub>2</sub>	G <sub>1</sub> P <sub>0</sub> A <sub>0</sub>
8	Jarak kehamilan	1,9 tahun	-
9	LILA	26 cm	34 cm

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa subyek I yaitu berumur 22tahun, pendidikan SMP, pekerjaan ibu rumah tangga, pendapatan keluarga <2 juta/bulan, usia kehamilan saat dilakukan pengkajian 34 minggu (HPHT 03-07-2022 TP: 10-04-2023), kehamilan keempat (G<sub>4</sub>P<sub>1</sub>A<sub>2</sub>), jarak kehamilan 1,9 tahun, LILA 26 cm. Sedangkan subyek II yaitu berumur 21 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, pendapatan keluarga >2 juta/bulan, usia kehamilan saat dilakukan pengkajian 34 minggu (HPHT: 01-07-2022 TP: 08-04-2023) dan saat ini merupakan kehamilan pertama (G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>), LILA 34 cm.

**Tabel 2. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang KEK Pada Kehamilan Sebelum Penerapan Pendidikan Kesehatan**

No	Waktu Pengukuran	Skor Hasil Pengukuran				Kategori
		Benar	%	Salah	%	
1	Pengetahuan subyek I (Ny. S) sebelum penerapan	12	40,0	18	60,0	Kurang
2	Pengetahuan subjek II (Ny. S) sebelum penerapan	19	63,3	9	36,7	Cukup

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pada hasil pengukuran pertama sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang KEK pada kehamilan, pengetahuan subyek I termasuk dalam kategori kurang baik dimana dari 30 pertanyaan yang diberikan baru dapat

menjawab benar 12 item pertanyaan (40,0%). Sedangkan pengetahuan subyek II sebelum diberikan pendidikan kesehatan termasuk dalam kategori cukup yaitu dapat menjawab benar 19 item pertanyaan (63,3%).

**Tabel 3. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang KEK Pada Kehamilan Sesudah Penerapan Pendidikan Kesehatan**

No	Waktu Pengukuran	Skor Hasil Pengukuran				Kategori
		Benar	%	Salah	%	
1	Pengetahuan subyek I (Ny. S) sesudah penerapan	27	90,0	3	10,0	Baik
2	Pengetahuan subyek II (Ny. N) sesudah penerapan	25	83,3	5	16,7	Baik

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa setelah penerapan berupa pemberian pendidikan kesehatan tentang KEK pada kehamilan, pengetahuan kedua subjek mengalami peningkatan dimana subjek I mampu menjawab benar 27 item pertanyaan (90,0%) atau termasuk dalam kategori baik dan pada subjek II sudah dapat menjawab benar sebanyak 25 item pertanyaan (83,3%) atau sudah berada pada rentang kategori baik.

## PEMBAHASAN

### 1. Usia

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa subyek I berusia 22 tahun dan pada kehamilan sebelumnya masih berusia <20 tahun, sementara subyek II berusia 21 tahun dimana usia tersebut berada pada rentang usia reproduksi sehat. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi masalah gizi pada ibu hamil. Usia tergolong teralu muda adalah usia di bawah 20 tahun. Pada usia tersebut, kondisi Rahim dan panggul seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa<sup>6</sup>.

Seorang ibu yang masih sangat muda (usia <20 tahun), masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Apabila ibu hamil pada usia terlalu muda, maka bayi yang dikandungnya akan bersaing dengan ibu muda untuk mendapatkan zat gizi, karena sama-sama mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Persaingan ini mengakibatkan ibu mengalami kekurangan energi kronis (Fitri, dkk 2022). Usia terlalu tua yaitu 35 tahun atau lebih juga memiliki resiko terhadap terjadinya KEK. Ibu yang hamil di usia terlalu tua membutuhkan energi yang besar untuk menunjang fungsi organnya yang semakin melemah. Dalam hal ini, persaingan untuk mendapatkan energi terjadi lagi<sup>12</sup>. Wanita dianjurkan hamil pada usia antara 20-35 tahun karena pada usia tersebut sudah siap hamil secara jasmani dan kejiwaan<sup>13</sup>.

Berdasarkan uraian di atas, kedua subjek berada pada usia reproduksi sehat atau berada pada usia risiko rendah terjadinya KEK, namun subyek I jika dilihat dari riwayat kehamilan sebelumnya ketika kehamilan pertama berusia 18 tahun (<20 tahun) mengalami abortus, 6 bulan kemudian subyek I mengandung dengan kehamilan keduanya, pada kehamilan keduanya masih berusia 18 tahun, kandungannya mengalami abortus kembali, setelah itu kehamilan ketiga berusia 20 tahun yaitu persalinan pertama kali. Jadi dapat disimpulkan bahwa usia kehamilan < 20 tahun akan mengakibatkan terjadinya abortus dikarenakan ibu yang masih muda

(<20 tahun) masih membutuhkan perkembangan dan pertumbuhan sehingga ibu dan janin akan bersaing untuk mendapatkan gizi. Persaingan ini akan menyebabkan ibu mengalami KEK.

## 2. Tingkat Pendidikan

Hasil pengkajian didapatkan bahwa tingkat pendidikan formal yang ditempuh subyek I adalah SMP dan subyek II adalah SMA. Jika dilihat dari tingkat pendidikan kedua subyek, terlihat bahwa subyek I memiliki tingkat pendidikan lebih rendah dibandingkan subyek II Tingkat pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan. Pendidikan ibu hamil memberi pengaruh terhadap perilaku kepercayaan diri dan tanggung jawab dalam memilih makanan. Seseorang yang berpendidikan tinggi tidak akan memperhatikan tentang pantangan atau makanan tabu terhadap konsumsi makanan yang ada. Tingkat pendidikan yang rendah memengaruhi penerimaan informasi, sehingga pengetahuan akan terbatas. Pada masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih kuat mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan, sehingga sulit untuk menerima pembaharuan di bidang gizi<sup>10</sup>.

Menurut penulis, dari hasil penyuluhan tingkat pengetahuan kedua subyek meningkat dari hasil subyek I kurang menjadi baik, dan subyek II cukup menjadi baik. Subyek I berpendidikan SMP dan subyek II berpendidikan SMA. Namun nilai

yang di hasilkan subyek I lebih tinggi di bandingkan subyek II, hal ini bisa terjadi karena pengetahuan tidak hanya di dapatkan melalui sekolah, namun bisa didapatkan di luar lingkungan pendidikan. Selain itu, dapat juga dipengaruhi dari daya ingat subyek, atau kurang fokus menerima pesan yang disampaikan.

### 3. Status Pekerjaan

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa status pekerjaan subyek I dan subyek II adalah sebagai ibu rumah tangga. Status pekerjaan dapat menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan masalah gizi ibu hamil. Perempuan yang bekerja memiliki kemampuan untuk mengenali masalah kesehatan keluarga. Pengetahuan perempuan bekerja tentang masalah kesehatan didapatkan dari buku, majalah, koran, radio dan televisi. Perempuan yang bekerja memiliki kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Oleh karena itu wanita yang berperan sebagai pekerja sekaligus sebagai seorang istri dan ibu rumah tangga umumnya memiliki kesehatan yang lebih baik<sup>14</sup>.

Selain itu ibu yang bekerja dapat meningkatkan status sosial ekonomi keluarga. Ibu bekerja mempunyai penghasilan sendiri sehingga untuk memenuhi kebutuhan gizinya tidak bergantung pada suaminya<sup>14</sup>. Namun demikian, beban kerja ibu yang terlalu berat juga dapat mempengaruhi status gizi ibu

hamil. Setiap aktivitas membutuhkan energi, jika Ibu melakukan aktivitas fisik yang sangat berat setiap harinya sementara asupan makannya tidak tercukupi maka ibu hamil ini sangat rentan untuk mengalami kekurangan energi kronis<sup>12</sup>.

### 4. Status Ekonomi dan LILA

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa pendapatan keluarga subyek I yaitu <2 juta/bulan dengan LILA 26 cm sedangkan subyek II memiliki pendapatan keluarga >2 juta/bulan dengan LILA 34 cm. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas hidangan. Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin besar pula presentase dari pendapatan keluarga tersebut untuk membeli buah, sayuran dan beberapa jenis lainnya guna mencukupi kebutuhan gizi keluarga<sup>15</sup>. Studi yang dilakukan oleh Metasari & Kasmianti menunjukkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil dimana keluarga dengan tingkat ekonomi rendah cenderung memiliki resiko terhadap terjadinya KEK pada kehamilan<sup>16</sup>.

Menurut penulis, status ekonomi juga memengaruhi LILA, semakin tinggi ekonomi akan menentukan kualitas makanan seperti sayuran, buah-buahan dan susu guna untuk mencukupi gizi ibu hamil.

### 5. Jarak kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa kehamilan subyek I adalah yang keempat dengan jarak kehamilan 1,9 tahun,

sementara pada subyek II adalah kehamilan pertama. Jarak kehamilan merupakan salah satu faktor penting terkait masalah gizi pada ibu hamil. Bila jarak kelahiran dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun, rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik (Kemenkes RI, 2017). Jarak melahirkan yang terlalu dekat < 2 tahun akan menyebabkan kualitas janin atau anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri dimana ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya<sup>17</sup>.

Menurut penulis, jarak kehamilan juga dapat memengaruhi terjadinya KEK dari hasil pengkajian subyek II merupakan kehamilan pertama dan subyek I merupakan kehamilan keempat. Persalinan 1 dan abortus 2. Terjadinya abortus dikarenakan ketika kehamilan pertama berusia 18 tahun < 20 tahun bisa memungkinkan terjadinya abortus karena usia ibu masih membutuhkan perkembangan dan pertumbuhan dan setelah itu kehamilan kedua hanya berjarak 6 bulan, pada kehamilan kedua ini ibu mengalami abortus. Setelah itu kehamilan ke tiga jarak kehamilannya yaitu 2 tahun dan usia ibu sudah 20 tahun, persalinan pertama kali adalah di masa kehamilan ketiga, saat penerapan subyek I hamil ke empat dengan jarak 1 tahun 9 bulan. Jadi dapat di

simpulkan jarak kehamilan ibu hamil bisa memengaruhi karena uterus ibu memerlukan pemulihan setelah melakukan persalinan.

## 6. Graviditas

Berdasarkan hasil pengkajian, diketahui bahwa kehamilan pada subyek I adalah kehamilan yang keempat dan pada subyek II adalah kehamilan yang pertama. Jumlah kehamilan ataupun jumlah anak yang dilahirkan dapat menjadi faktor resiko terjadinya KEK. Pada masa kehamilan rahim ibu teregang oleh adanya janin. Bila terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah. Bila ibu telah melahirkan 3 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas<sup>18</sup>.

Studi yang dilakukan oleh Novita, Futriani, & Idealistiana menunjukkan bahwa jumlah anak yang dilahirkan memiliki hubungan signifikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil dimana ibu yang melahirkan anak > 3 kali memiliki risiko lebih besar terhadap terjadinya KEK dibandingkan ibu yang melahirkan < 3 kali<sup>18</sup>.

Menurut penulis, jumlah anak yang terlalu banyak atau lebih dari 3 bisa mengakibatkan terjadinya KEK, dan dari faktor ekonomi juga bersangkutan karena semakin banyak anak maka biaya yang dikeluarkan juga meningkat.

### **7. Tingkat Pengetahuan tentang KEK Pada Ibu Hamil Sebelum Pemberian Pendidikan Kesehatan**

Hasil pengukuran pertama sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang KEK pada kehamilan, pengetahuan subyek I termasuk dalam kategori kurang baik dimana dari 30 pertanyaan yang diberikan baru dapat menjawab benar 12 item pertanyaan (40,0%). Sedangkan pengetahuan subyek II sebelum diberikan pendidikan kesehatan termasuk dalam kategori cukup yaitu dapat menjawab benar 19 item pertanyaan (63,3%).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan<sup>8</sup>. Pengetahuan sendiri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan, informasi/media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia<sup>19</sup>.

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas dapat dijelaskan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan subyek I termasuk dalam kategori kurang sementara subyek II termasuk dalam kategori cukup. Masih rendahnya pengetahuan subyek I tentang KEK dapat dikaitkan dengan pendidikan formal yang ditempuh dimana

subyek I memiliki jenjang pendidikan lebih rendah dibandingkan subyek II. Selain itu, kedua subjek juga belum pernah mendapatkan edukasi secara spesifik tentang KEK sehingga informasi yang didapatkan terkait KEK pada kehamilan masih relatif sedikit.

### **8. Tingkat Pengetahuan tentang KEK Pada Ibu Hamil Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan**

Setelah penerapan berupa pemberian pendidikan kesehatan tentang KEK pada kehamilan, pengetahuan kedua subjek mengalami peningkatan dimana subjek I mampu menjawab benar 27 item pertanyaan (90,0%) atau termasuk dalam kategori baik dan pada subjek II sudah dapat menjawab benar sebanyak 25 item pertanyaan (83,3%) atau sudah berada pada rentang kategori baik.

Hasil penerapan ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa metode yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama kehamilan sebagai upaya mencegah ataupun menanggulangi masalah KEK pada masa kehamilan adalah melalui pendidikan kesehatan<sup>9</sup>. Pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya

diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku<sup>8</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Ario di Wilayah Kerja Puskesmas Situbondo menginformasikan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang KEK<sup>1</sup>. Penelitian Dafiu juga menginformasikan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian KEK pada kehamilan<sup>10</sup>. Studi yang dilakukan Masrikhiyah, Wahyani, Rahmawati, & Balfas juga membuktikan bahwa pemberian penyuluhan melalui metode ceramah terbukti berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang KEK<sup>11</sup>.

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas dapat dijelaskan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan subyek I termasuk dalam kategori kurang sementara subyek II termasuk dalam kategori cukup. Masih rendahnya pengetahuan subyek I tentang KEK dapat dikaitkan dengan pendidikan formal yang ditempuh dimana subyek I memiliki jenjang pendidikan lebih rendah dibandingkan subyek II. Namun setelah dilakukan penerapan, pengetahuan kedua subyek mengalami peningkatan dan masuk dalam kategori baik. Hal ini dapat terjadi karena pendidikan kesehatan yang telah dilakukan disampaikan dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami serta didukung oleh media

penyuluhan berupa *leaflet* dan LCD serta sarana prasarana lainnya sehingga memberikan kemudahan peserta dalam menyerap informasi yang disampaikan, sebagaimana dijelaskan oleh Effendy bahwa dalam pendidikan kesehatan, materi yang disampaikan sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran, dan menggunakan metode serta media untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran<sup>20</sup>.

## KESIMPULAN

Faktor resiko KEK pada subyek I yaitu pendidikan SMP, pendapatan keluarga <2 juta/bulan, kehamilan keempat (G<sub>4</sub>P<sub>1</sub>A<sub>2</sub>), jarak kehamilan 1,9 tahun. Sedangkan subyek II tidak ditemukan adanya faktor risiko KEK. Pemberian pendidikan kesehatan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang KEK.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ario, R. P. Perubahan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik Pasca Penyuluhan. *Oksitosin* IV, 98–105 (2017).
2. Simbolon, D., Jumiyati & Rahmadi, A. *Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia Pada Ibu Hamil*. (Dee Publish Group CV Budi Utama, 2018).
3. Nadiya, S. & Rahma. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Booklet Pada Hamil Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Pada Masa Kehamilan Di Desa Pulo Kiton Kecamatan Kota Juang Kabupaten Tahun 2020. *J. Healthc. Technol. Med.* 6, 383–392 (2020).
4. WHO. Meeting: Multiple micronutrient supplements in pregnancy: implementation considerations for successful integration

- into existing programmes. *World Heal. Organ.* (2018).
5. Kemenkes RI. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018.* (2019).
  6. Fitri, N. L., Sari, S. A., Dewi, N. R., Ludiana & Nurhayati, S. Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro. *J. Wacana Kesehat.* 7, 26–31 (2022).
  7. Febriantika, N. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor Tahun 2016. *Hear. J. Kesehat. Masy.* 5, 1–8 (2017).
  8. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi.* (PT. Rineka Cipta, 2014).
  9. Amalia, F., Nugraheni & Kartini, A. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Calon Ibu Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Ibu Hamil (Studi pada Pengantin Baru Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Bandung, Semarang). *J. Kesehat. Masy.* 6, 370–377 (2018).
  10. Dafiu, T. R. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan di Kota Yogyakarta tahun 2017. *J. Kesehat.* 1, 82 (2017).
  11. Masrikhiyah, R., Wahyani, A. D., Rahmawati, Y. D. & Balfas, R. F. Peningkatan Pengetahuan mengenai Kurang Energi Kronik ( KEK ) dan Gizi pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19. *Din. J. Pengabd. Kpd. Masy.* 6, 1428–1433 (2022).
  12. Etika, N. M. Bahayanya Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil. 1 (2020). Tersedia pada: <https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/kek-gangguan-gizi-saat-hamil/>.
  13. Kemenkes RI. *Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan dan Nifas.* (2017).
  14. Ernawati, A. Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *J. Litbang Media Inf. Penelitian, Pengemb. dan IPTEK* 14, 27–37 (2018).
  15. Sjahrhani, T. Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan KEK pada Ibu Hamil Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kutabuuni Kab. Tangerang. *Encycl. Pain* 4, 494–494 (2015).
  16. Metasari, A. R. & Kasmiasi, K. Pengetahuan Dan Status Ekonomi Berhubungan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Watampone. *J. JKFT* 5, 1 (2020).
  17. Mazita, N. Analisis Faktor Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di Kota Parepare. *J. Ilm. Mns. dan Kesehat.* 1, 333–342 (2019).
  18. Novita, Futriani, E. S. & Idealistiana, L. Hubungan Paritas dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Danau Indah. *J. Antara Kebidanan* 4, 48–52 (2021).
  19. Budiman & Riyanto, A. *Kapita Selekt Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan.* (Salemba Medika, 2013).
  20. Effendy, N. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat.* (Buku Kedokteran EGC, 2015).