

P-ISSN: 2774-4574 ; E-ISSN: 2774-4582
TRILOGI, 5(1), Januari-Maret 2024 (174-182)
©2024 Lembaga Penerbitan, Penelitian,
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo
DOI: [10.33650/trilogi.v5i1.8296](https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.8296)

JURNAL **TRILOGI**
Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Trimester 1 di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darussholah

Uyun Kamila

Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Indonesia
uyunkamila06@gmail.com

Mutmainnah Zakiyyah

Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Indonesia
iinlira20@gmail.com

Suhartin Suhartin

Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Indonesia
suhartin.sabana@gmail.com

Abstract

Chronic Energy Deficiency (SEZ) is a condition caused by an imbalance in nutritional intake between energy and protein, so that the nutrients needed by the body are not fulfilled. The purpose of the study was to analyze the relationship between family income and the incidence of Chronic Energy Deficiency (SEZ) in first-trimester pregnant women in Pengarang Village, Jambesari Darus Sholah, Bondowoso.

The design of this study was quantitative research with a correlational approach and includes cross-sectional research. The population in this study was all first-trimester pregnancies in Pengarang village, Jambesari DarusSholah, Bondowoso, estimated at 39 people. The sample size in this study amounted to 39 people taken in total sampling. Data collection using questionnaires was then processed using SPSS using Chi-Square Test.

The results of data analysis found that most of the respondents' family income was low as many as 22 people (56.4%), and most respondents did not experience SEZs as many as 23 people (59%). There is a relationship between family income and the incidence of SEZ in first trimester pregnant women in Pengarang Village, Jambesari Darus Sholah District, Bondowoso Regency as evidenced by a significance value of $0.020 < 0.05$, meaning that H_0 is rejected and H_a is accepted, so that there is a correlation between family income and the incidence of Chronic Energy deficiency (SEZ) in first-trimester pregnant women in Pengarang village, Jambesari Darus Sholah, Bondowoso. It is recommended that respondents can meet nutritional intake during pregnancy and the provision of additional amkanan (PMT).

Keywords : Income; Chronic Energy Shortage (SEZ); Family Income Relationship

Abstrak

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang

dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso. Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional dan termasuk penelitian crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso estimasi sebanyak 39 orang. Besar sampel dalam penelitian ini sebesar 39 orang diambil secara total sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner kemudian data diolah dengan menggunakan SPSS dengan menggunakan Uji Chi Square. Hasil analisis data diketahui bahwa sebagian besar pendapatan keluarga responden adalah rendah sebanyak 22 orang (56,4%), sebagian besar responden tidak mengalami KEK sebanyak 23 orang (59%). Terdapat hubungan Pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso dibuktikan dengan nilai signifikansi sebesar $0,020 < 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso. Disarankan responden dapat memenuhi asupan nutrisi selama kehamilan dan pembeberian amkanan tambahan (PMT).

Kata Kunci : Pendapatan; Kekurangan Energi Kronik (KEK); Hubungan Pendapatan Keluarga.

1 Pendahuluan

Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara berkembang termasuk Indonesia dan merupakan penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan berat badan yang normal (Sumiaty dan Restu, 2016). Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi (Kemenkes RI, 2017). Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk ibu dan janin yang dikandung. Pertambahan berat badan yang kurang pada ibu hamil akan membawa dampak terhadap terjadinya gangguan gizi dan gangguan pertumbuhan janin (Mawarni, 2018)

Prevalensi KEK wanita hamil di dunia mencapai 41%. Data di Asia, proporsi KEK wanita hamil di Thailand sekitar 15,3%, Thanzania menunjukkan prevalensi sebanyak 19% ibu hamil remaja usia 15-19 tahun mengalami KEK. (Ulfa, 2019). Berdasarkan data (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan

prevalensi risiko KEK pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3% ditemukan pada usia remaja (15-19 tahun), angka ini menurun jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 sebesar 24,2%. Walaupun terdapat penurunan dalam rentang 5 tahun, tetapi dalam setahun terakhir prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia mengalami peningkatan. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil survei pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017 yang menunjukkan persentase ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 14,8% (Kemenkes, 2018). Di Jawa Timur prevalensi ibu hamil berisiko KEK sebanyak 29,8%. Kejadian KEK di PKM Jambesari diketahui kejadian KEK pada tahun 2021 mencapai 17.6%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 11 ibu hamil dengan metode observasi diketahui bahwa terdapat sejumlah 63.6% ibu mengalami KEK dalam kehamilan. Ibu dengan kejadian KEK dalam kehamilan diperoleh informasi karena kurang asupan gizi yang baik selama kehamilan karena terbatas masalah ekonomi dalam keluarga, sebagai ibu menuturkan jika selama kehamilan beberapa makanan sulit diterima oleh ibu seperti mual dan muntah.

Salah satu indikator penyebab kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil adalah status ekonomi atau pendapatan. Status ekonomi rendah secara tidak langsung akan mempengaruhi ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi seimbang. Status ekonomi merupakan tingkatan seseorang dalam memenuhi kebutuhan yang berhubungan dengan produksi, distribusi, pertukaran, dan konsumsi barang dan jasa (Rahayu & Sagita, 2019). Keadaan status ekonomi mempengaruhi

gizi ibu hamil, karena hal ini dapat mempengaruhi sikap ibu dalam memilih jenis makanan yang akan dibeli untuk dikonsumsi. Orang dengan status ekonomi rendah cenderung sulit untuk memenuhi kebutuhan gizi karena pendapatan yang membatasi seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang bermutu (Rahayu & Sagita, 2019).

Pendapatan keluarga merupakan faktor penentu dalam rangka meningkatkan status gizi ibu hamil. Rendahnya pendapatan merupakan salah satu rintangan yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jenis dan jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan sehari-hari yang akhirnya berpengaruh terhadap kondisi gizi ibu hamil tersebut dan bisa menyebabkan kekurangan gizi pada ibu seperti Kurang Energi Kronik (KEK). Pendapatan merupakan salah satu hal utama yang berpengaruh terhadap kualitas penyajian menu makanan. Pernyataan itu sangat logis, karena memang tidak mungkin orang makan makanan yang tidak sanggup dibelinya. Pendapatan yang rendah bisa menyebabkan daya beli yang rendah pula, sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan, keadaan ini sangat berbahaya untuk kesehatan keluarga dan akhirnya dapat berakibat buruk terhadap keadaan gizi ibu hamil (Rahayu & Sagita, 2019). Pendapat ini diperkuat dengan hasil penelitian Ni Wayan Novi A, yang menyatakan bahwa ada hubungan pendapatan ibu hamil dengan kejadian KEK (Etika, 2017). Berdasarkan pada hasil kajian yang dilakukan oleh Rahayu & Sagita, (2019) tentang Pola Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Trimester II memberikan hasil bahwa terdapat hubungan antara pola makan dan pendapatan keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronik di Puskesmas Grogol Kediri

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahayu & Sagita, (2019) terletak pada objek yang diamati, penelitian sebelumnya menggunakan ibu hamil trimester II sementara saat ini menggunakan ibu hamil trimester I, perbedaan lain juga nampak pada jumlah sampel yang diamati, waktu

penelitian, lokasi penelitian dan analisis data yang digunakan. Analisis data sebelumnya menggunakan rank spearman, sementara penelitian saat ini menggunakan Chi square.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso.

2 Metode

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Hidayat, 2017). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yang berarti data yang dikumpulkan bersifat numerik dan dianalisis secara statistik. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian kuantitatif, yang fokus pada pengukuran variabel-variabel tertentu dan hubungannya dalam suatu populasi. Metode analitik digunakan untuk menguraikan dan menganalisis data yang dikumpulkan. (Notoatmodjo, 2017). Teknik analisis korelasi digunakan untuk mengukur tingkat hubungan antara dua atau lebih variabel. Dalam konteks penelitian ini, teknik analisis korelasi digunakan untuk mengevaluasi ketergantungan antara variabel bebas (independen) dengan variabel tergantung (dependen) yang berskala nominal dan ordinal. Korelasi adalah ukuran statistik yang mengindikasikan sejauh mana dua variabel bergerak bersama-sama. Korelasi dapat berkisar dari -1 hingga 1. Korelasi positif menunjukkan hubungan searah, sedangkan korelasi negatif menunjukkan hubungan terbalik.

Misalnya, jika penelitian ini ingin menguji hubungan antara tingkat pendidikan (variabel bebas) dengan tingkat kepuasan kerja (variabel tergantung) di antara karyawan, teknik analisis korelasi dapat digunakan untuk menentukan sejauh mana tingkat pendidikan seseorang berkorelasi dengan tingkat kepuasan kerjanya. Jika ditemukan korelasi positif yang signifikan, itu akan menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat kepuasan kerja yang diharapkan, dan sebaliknya.

Dengan menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode analitik dan teknik analisis korelasi, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami hubungan antar

variabel dalam konteks tertentu, yang dalam hal ini melibatkan variabel berskala nominal dan ordinal. Dan berdasarkan waktunya penelitian ini termasuk penelitian *crosssectional*. Dalam penelitian *cross-sectional*, data dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu dari individu atau unit yang mewakili populasi yang diteliti. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memeriksa hubungan antara faktor-faktor risiko dan variabel lainnya pada satu saat tertentu. (Sugiyono, 2017). Adapun tahapan-tahapannya sebagai berikut:

1. Penentuan Sampel: Peneliti harus menentukan sampel yang representatif dari populasi yang ingin diteliti. Sampel harus memperhitungkan variasi dalam populasi sehingga hasilnya dapat dianggap mewakili populasi secara keseluruhan.

2. Pengumpulan Data: Data dikumpulkan pada saat yang sama dari semua subjek dalam sampel. Ini bisa dilakukan melalui survei, wawancara, observasi, atau menggunakan data sekunder yang telah ada.

3. Variabel Risiko dan Variabel Terkait: Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara faktor-faktor risiko tertentu (misalnya, merokok, pola makan, gaya hidup) dengan variabel terkait (misalnya, penyakit, kesehatan mental, kualitas hidup).

4. Analisis Statistik: Setelah data terkumpul, analisis statistik dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara faktor-faktor risiko dan variabel terkait. Ini dapat melibatkan teknik analisis seperti uji korelasi, uji regresi, atau analisis multivariat lainnya, tergantung pada tujuan dan sifat data.

5. Interpretasi Hasil: Hasil analisis statistik dievaluasi untuk menentukan apakah terdapat hubungan yang signifikan antara faktor-faktor risiko dan variabel terkait. Interpretasi hasil dapat memberikan wawasan tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kondisi atau fenomena yang diteliti.

Dengan demikian, penelitian *cross-sectional* memberikan gambaran tentang hubungan antara variabel tertentu pada satu titik waktu tertentu dan dapat memberikan dasar untuk pengembangan hipotesis lebih lanjut atau penelitian lanjutan yang lebih mendalam.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi pola makan pada bayi usia 6-

12 bulan. Populasi yang diteliti adalah semua ibu yang memiliki bayi berusia antara 6-12 bulan pada bulan Februari 2023, yang berjumlah sebanyak 40 orang. Sampel penelitian ini juga terdiri dari semua ibu yang memenuhi kriteria tersebut, dengan jumlah yang sama, yaitu 40 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, yang berarti seluruh populasi yang memenuhi kriteria diambil sebagai sampel.

Proses pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner oleh para ibu yang menjadi responden. Kuesioner tersebut dirancang untuk mengumpulkan informasi tentang berbagai faktor yang berkaitan dengan pola makan bayi, seperti jenis makanan yang diberikan, frekuensi pemberian makanan, faktor-faktor yang memengaruhi keputusan makan, dan sebagainya. Setelah data terkumpul, data tersebut kemudian diolah menggunakan perangkat lunak statistik SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji square (*chi-square test*), yang merupakan salah satu metode statistik untuk menguji hubungan antara dua variabel kategorikal. Dalam konteks penelitian ini, uji square digunakan untuk mengevaluasi apakah terdapat hubungan antara faktor-faktor tertentu (misalnya, jenis makanan yang diberikan, pendidikan ibu, atau faktor sosial ekonomi) dengan pola makan bayi. Hasil dari uji square akan membantu peneliti untuk memahami faktor-faktor yang mungkin berkontribusi pada pola makan bayi pada usia 6-12 bulan.

Dengan demikian, penelitian ini menggabungkan pendekatan total sampling, penggunaan kuesioner untuk pengumpulan data, dan analisis statistik menggunakan uji square untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang faktor-faktor yang memengaruhi pola makan pada bayi usia 6-12 bulan pada bulan Februari 2023.

3 Hasil

Data Umum

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso tahun 2023

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	15-25 tahun	8	20
2	26-35 tahun	23	57.5

3	36-45 tahun	9	22.5
Jumlah		40	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2023

Sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 26 orang (30,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan Pengarang Puskesmas Jambesari Darussholah Tahun 2023

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SD	8	20
2	SMP	19	47.5
3	SMA	13	32.5
Jumlah		40	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2023

Sebagian besar responden Lulusan SMP sebanyak 18 orang (46,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan di Desa Pengarang Puskesmas Jambesari Darussholah Tahun 2023

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	IRT	28	70
2	Swasta	12	30
Jumlah		40	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2023

Sebagian besar responden adalah Tidak bekerja sebanyak 31 orang (79,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jumlah Anak di Pengarang Puskesmas Jambesari Darussholah Bulan Tahun 2023

No	Jumlah Anak	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Nulipara	4	10,3
2	Primipara	19	48,7
3	Multipara	16	41
Jumlah		39	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2023

Sebagian Besar responden seorang primipara sebanyak 19 orang (48,7 %)

Data Khusus

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendapatan keluarga di Desa Pengarang Puskesmas Jambesari Darussholah Bulan Tahun 2023

No	Pendapatan Keluarga	Frekuensi(f)	Persentase (%)
1	Seang	17	43,6
2	Rendah	22	56,4
Jumlah		39	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2023

Sebagian besar pendapatan keluarga respondem adalah rendah sebanyak 22 orang (56,4%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kekurangan Energi Kronik di Desa Pengarang Puskesmas Jambesari Darussholah Tahun 2023

No	Kekurangan Energi Kronik	Frekuensi(f)	Persentase (%)
1	Tidak KEK	23	43,6
2	KEK	16	56,4
Jumlah		39	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2023

Sebagian besar responden tidak mengalami KEK sebanyak 23 orang (43,6 %)

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) ibu hamil Trimester 1 di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darussholah Kabupaten Bondowoso

No	Kepercayaan	Pemberian ASI				Total	
		Eksklusif		Tidak Eklusif			
		f	%	F	%	f	%
1	Sedang	14	35,9	3	7,7	17	43,6
2	Rendah	9	23,1	13	33,3	22	56,4
Jumlah		23	59	16	41	39	100

P value:0,042

Sumber: Data primer diolah tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa sebagian besar tingkat pendapatan keluarga rendah yaitu 22 orang (56,4 %) dengan Kejadian KEK sebanyak (33,3 %)

Analisis Data

Berdasarkan uji *Chi Square* yang dianalisis dengan menggunakan SPSS diperoleh nilai signifikansi (*Asymp. Sig*) antara hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso sebesar $0,020 < 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso. Hipotesis dalam penelitian ini diterima dan terbukti secara statistik.

4 Pembahasan

Pendapatan Keluarga Ibu Hamil Trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar pendapatan keluarga responden adalah rendah sebanyak 22 orang (56,4%). Pendapatan dikatakan rendah dalam penelitian ini jika total penerimaan berbentuk uang dari keluarga kurang dari Rp 1500.0000/bulan.

Menurut Wulandari, (2015) Pendapatan keluarga merupakan jumlah penghasilan riil pada seluruh anggota rumah tangga yang dipakai guna mencukupi keperluan bersama atau perseorangan pada suatu rumah tangga. Menurut Rahayu & Sagita, (2019) pendapatan merupakan salah satu hal utama yang berpengaruh terhadap kualitas penyajian menu makanan. Pernyataan itu sangat logis, karena memang tidak mungkin orang makan makanan yang tidak sanggup dibelinya. Pendapatan yang rendah bisa menyebabkan daya beli yang rendah pula, sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan, keadaan ini sangat berbahaya untuk kesehatan keluarga dan akhirnya dapat berakibat buruk terhadap keadaan gizi ibu hamil.

Pendapatan diasumsikan sebagai segala sesuatu yang diterima oleh keluarga dan anggota keluarga yang berbentuk uang atas aktivitas atau pekerjaan yang dilakukan setiap bulannya. Besar kecilnya pendapatan seseorang tergantung dari jenis pekerjaan dan tingkat risiko dari pekerjaan tersebut. Seorang buruh tani akan mendapatkan pendapatan setiap selesai bekerja, sementara petani masih menunggu hasil panen. Desa pengarang dominan bekerja sebagai petani atau buruh tani dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga perputaran uang yang diterima sangat terbatas karena harus menunggu setiap kali panen.

Kejadian KEK Ibu Hamil Trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso

Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden tidak mengalami KEK sebanyak 23 orang (59%). Hal ini menggambarkan ibu hamil trimester I tidak mengalami KEK dalam kehamilan.

Menurut Paramata & Sandalayuk, (2019) kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi. Seseorang dikatakan menderita resiko KEK bilamana LiLA (Lingkar Lengan Atas) $< 23,5$ cm. Menurut Hardinsyah dan Supriasa, (2016) kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu keadaan malnutrisi, dimana terjadi kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama, hitungan tahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Apabila ukuran lingkar lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm artinya wanita tersebut beresiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan bayi berat lahir rendah.

Kondisi KEK maupun tidak KEK merupakan hal yang tidak berdiri sendiri melainkan berkaitan dengan dengan beberapa hal yang memengaruhi salah satunya adalah usia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 26 orang (66,7%). Usia ini ideal dalam kehamilan. Menurut (Paramashanti, 2019) 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 panggul beberapa 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.

Faktor selanjutnya adalah paritas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden seorang primipara sebanyak 19 orang (48,7%). Menurut Paramashanti, (2019) 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, terutam seorang perempuan yang pernah hamil atau pernah melahirkan anak sebanyak empat kali atau lebih. Faktor selanjutnya adalah pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sebagian besar responden Lulusan SMP sebanyak 18 orang (46,2%). Menurut Sulistyawati, (2016) 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.

Faktor selanjutnya adalah pekerjaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah IRT sebanyak 31 orang (79,5%). Hal ini menggambarkan bahwa responden tidak bekerja. Menurut Sulistyawati, (2016) 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.

Menurut asumsi peneliti, secara umum kejadian KEK dikaitkan dengan beberapa factor penyebab salah satunya adalah terpenuhinya asupan nutrisi selama kehamilan, karena pada kehamilan trimester I mengandung embrio atau fetus didalam tubuh 0 - 14 minggu. Nutris yang mencukupi akan membantu proses perkembangan janin. Kehamilan trimester I terpenuhi kebutuhan nutria sangatlah penting karena untuk mendukung perkembangan janin agar berkembang dengan baik. Agar kebutuhan asupan makanan bergizi tetap pernuhi, pastikan mengonsumsi makanan dengan porsi yang sedikit tapi sering. Secara umum, ada beberapa nutrisi ibu hamil di trimester 1 yang perlu diperhatikan, yaitu protein, kalsium, folat, zat besi, vitamin B12, Vitamin B6, dan Omega 3.

Pendapatan Keluarga dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso

Berdasarkan uji *Chi Square* diperoleh nilai signifikansi (*Asymp. Sig*) antara hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso sebesar $0,020 < 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso. Tingkat pendapatan keluarga sedang memiliki kecenderungan tidak mengalami KEK sebesar 35,9%, sementara tingkat pendapatan rendah cenderung mengalami KEK sebesar 33,3%.

Menurut Rahayu & Sagita, (2019) pendapatan merupakan salah satu hal utama yang berpengaruh terhadap kualitas penyajian menu makanan. Pernyataan itu sangat logis, karena memang tidak mungkin orang makan makanan yang tidak sanggup dibelinya. Pendapatan yang rendah bisa menyebabkan daya beli yang rendah pula, sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan, keadaan ini sangat berbahaya untuk kesehatan keluarga dan akhirnya dapat berakibat buruk terhadap keadaan gizi ibu hamil.

Menurut asumsi peneliti berkaitan dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya keterkaitan antara pendapatan dengan kejadian KEK disebabkan karena pendapatan merupakan hal yang substansial dalam memenuhi kebutuhan atau konsumsi. Ibu hamil dengan kondisi pendapatan keluarga tinggi akan lebih mudah dalam memenuhi kebutuhan kehamilannya atau nutrisi yang diperlukan ibu dan janin. Sementara ibu hamil dengan pendapatan keluarga kurang atau rendah makan terbatas kesempatan dalam memilih makanan yang memiliki nilai gizi tinggi atau diperlukan selama kehamilan. Asupan energi selama masa kehamilan menjadi penentu kesehatan ibu hamil dan juga janin di dalam kandungannya. Asupan energi dari makanan yang sehat dan bernutrisi tentu dapat berdampak positif untuk tubuh. Status gizi menjadi salah satu aspek penting dapat menjadi penentu apakah ibu hamil bisa melewati masa-masa kehamilannya dengan baik tanpa gangguan apapun atau tidak.

5 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dijabarkan, maka kesimpulan dari hasil penelitian:

1. Tradisi di Desa Tegal Pasir Pendapatan keluarga ibu hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso sebagian besar pendapatan keluarga responden adalah rendah sebanyak 22 orang (56,4%).
2. Kejadian KEK ibu hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso sebagian besar responden tidak mengalami KEK sebanyak 23 orang (59%).
3. Terdapat hubungan Pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso

6 Referensi

Arisman. (2014). *Gizi dalam Daur Kehidupan Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta, EGC.

Astuti dkk. (2017). *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Erlangga.

Azizah dan Adriani. (2018). *Tingkat Kecukupan Energi Protein pada Ibu Hamil Trimester Pertama dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis. Jurnal Media Gizi Indonesia Vol. 12, No. 1.*

Etika. (2017). *Bedanya Zat Gizi Makro dan Mikro, Mana yang Lebih Penting?*. (online), available : <https://hellosehat.com/hidup-sehat/nutrisi/zat-gizi-makro-vs-mikro/> (22 April 2020).

Hanum, N. (2018). *Pengaruh Pendapatan , Jumlah Tanggungan Keluarga Dan Pendidikan Terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga Nelayan Di Desa Seuneubok Rambong Aceh Timur. 2(1), 75-84.*

Hardinsyah dan Supariasa. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: ECG.

Hidayat. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis. Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Indrawati, E. S. (2015). Status Sosial Ekonomi Dan Intensitas Komunikasi Keluarga Pada Ibu Rumah Tangga Di Panggung Kidul Semarang Utara. *Jurnal Psikologi Undip, 14(1), 52-57.* <https://doi.org/10.14710/jpu.14.1.52-57>

Kemenkes. (2016). *Mutu layanan kebidanan dan kebijakan kesehatan*.

Kemenkes. (2018). *Data Dan Informasi*.

Kemenkes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI, 1(1), 1.*

Kemenkes RI. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan. Indonesia 2016.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016.* <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>

Kusuma Wardani, P., Comalasari, I., Medica Bakti Nusantara Pringsewu, A., Menyusu Dini Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Hipotermia, I., Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Perubahan Suhu Tubuh pada Bayi Baru Lahir Indah Comalasari, P., Puspita, L., & Pringsewu, N. (2019). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Perubahan Suhu Tubuh pada Bayi Baru Lahir. *Wellness and Healthy*

- Magazine, 1(1), 71.
- Mawarni. (2018). *Hubungan Faktor Sosial Budaya, Asupan Zat Gizi Dan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat*. 2018.
- Notoatmodjo. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhadi dan Sudremi. (2017). *Buku Siswa Ekonomi. SMA/MA Kelas XI, Jakarta: PT Bumi Aksara*.
- Paramashanti. (2019). *Gizi Bagi Ibu Dan Anak*. Penerbit PT.Pustaka Baru.
- Paramata, Y., & Sandalayuk, M. (2019). Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo. *Gorontalo Journal of Public Health*, 2(1), 120. <https://doi.org/10.32662/gjph.v2i1.390>
- Prawirohardjo. (2016). *Ilmu Kebidanan. Edisi 4 Cetakan 5*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putrizahrah, A. (2019). Analisis pengaruh pendidikan, kesehatan, dan jumlah wanita yang bekerja terhadap kemiskinan di jawa timur jurnal ilmiah. *Jurnal Ilmiah UB*.
- Rahayu, D. T., & Sagita, Y. D. (2019). *Pola makan dan pendapatan keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronik (kek) pada ibu hamil trimester ii prevalence and causes of chronic energy deficiency among second - trimester*. 13(1), 7-18.
- Sugiyono. (2017a). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017b). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarni & Wahyu. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistiyawati. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta;. Salemba Medika.
- Sumiaty dab Restu. (2016). *Penelitian Kurang Energi Kronis (Kek) Ibu Hamil Dengan Bayi*. 215.
- Wulandari. (2015). *Sumbangan Pendapatan Ibu Rumah Tangga Pekerja Konveksi Kelambu Terhadap Tingkat Kesejahteraan Keluarga Perantau Di Desa Sumampir Kecamatan Rembangkabupaten Purbalingga*. Bachelor thesis, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Yosephin dkk. (2019). *Buku Pegangan Petugas KUA: Sebagai Konselor 1000 HPK dalam Mengedukasi Calon Pengantin Menuju Bengkulu bebas Stunting (1st ed.)*. Deepublish.