

TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DI PUSKESMAS MERGANGSAN KOTA YOGYAKARTA

Albina Destri Evri Yanti¹, Suherni², Ana Kurniati³

1Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304. 55143, ana.calystara@gmail.com

2.3Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304. 55143,

ABSTRACT

Maternal mortality shows that one of the factors is related to the pregnancy disorders. One of the causes for maternal mortality is chronic lack of energy on pregnancy. Because of having limited knowledge on nutrients, pregnant women are short of nutrients that are actually useful for their pregnancy. Basically, knowledge on nutrition is extremely useful for pregnant women. The prevalence of CLE in the city of Yogyakarta is 19.42%. Meanwhile, the prevalence of CLE at the Public Health Center of Mergangsan is 36.49%. This research is conducted to find out the knowledge level of pregnant women on CLE at the Public Health Center of Mergangsan, city of Yogyakarta. It is a descriptive research with the survey design of cross-sectional approach. The subject is all pregnant women who pay a visit for their pregnancy check-up to the Public Health Center of Mergangsan on May 28th and June 3rd and 4th, 2014. In accordance with the criteria, 40 respondents are taken for this research. Univariate analysis is a method used to analyze the data. Most of the respondents are between 20 and 35 years old (77.50%), high school leavers (57.50%), not working (75%), and primipara parity (67.50%). The knowledge level on CLE is sufficient if based on their age (70.83%), if based on their majority education background (50%), if based on their working status (83.33%), and if based on primipara parity (62.50%). In short, the knowledge level of pregnant women on CLE at the Public Health Center of Mergangsan, city of Yogyakarta, is sufficiently categorized (60%).

Key Words : knowledge level, chronic lack of energy

INTISARI

Angka Kematian Ibu menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan. Penyebab kematian Ibu salah satunya adalah Kurang Energi Kronis (KEK) pada kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi ibu hamil maka dapat menyebabkan kurangnya makanan bergizi semasa hamil karena pada dasarnya pengetahuan tentang gizi hamil sangat berguna bagi sang ibu sendiri. Prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) Kota Yogyakarta tahun 2012 sebesar 19,42%, Puskesmas Mergangsan sebesar 36,49%. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta. Merupakan penelitian deskriptif, desain survey dengan pendekatan cross sectional. Subjek adalah semua ibu hamil yang berkunjung dan memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mergangsan pada tanggal 28 Mei 2014 dan 3-4 Juni 2014 dan telah memenuhi kriteria berjumlah 40 responden. Analisis data menggunakan teknik analisis univariat (analisis deskriptif). Sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun sebesar 77,50 %, berpendidikan menengah sebesar 57,50 %, tidak bekerja sebesar 75,00 %, dan paritas primipara sebesar 67,50 %. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta termasuk dalam kategori cukup berdasarkan usia mayoritas berusia 20-35 tahun (70,83 %), berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan menengah (50,00 %), berdasarkan pekerjaan mayoritas tidak bekerja (83,33 %), dan berdasarkan paritas mayoritas paritas primipara (62,50 %). Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta termasuk dalam kategori cukup (60,00 %).

Kata Kunci : tingkat pengetahuan, KEK

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan, penanganannya selama kehamilan melahirkan, dan dalam masa nifas. AKI menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, yaitu 228/100.000 Kelahiran Hidup (KH) berarti

ada 9.774 ibu meninggal per tahun atau satu ibu meninggal tiap jam oleh sebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas¹. Menurut data SDKI tahun 2012 sebesar 359/100.000 KH. Target Millennium Development Goals (MDG's) di tahun 2015 untuk AKI nasional adalah 102/100.000 KH².

Angka terakhir yang dikeluarkan tahun 2008, dimana AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berada pada angka 104/100.000 KH, menurun

dari 114/100.000 KH pada tahun 2004. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kabupaten/kota pada tahun 2011 mencapai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi sebanyak 40 kasus sesuai dengan pelaporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sehingga apabila dihitung menjadi AKI dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 KH³.

Menurut Depkes RI tahun 2010, penyebab langsung kematian Ibu adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Penyebab tidak langsung kematian Ibu antara lain Kurang Energi Kronis (KEK) pada kehamilan (37%) dan anemia pada kehamilan (40%)¹.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior), pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan⁴. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi ibu hamil maka dapat menyebabkan kurangnya makanan bergizi semasa hamil karena pada dasarnya pengetahuan tentang gizi hamil sangat berguna bagi sang ibu sendiri. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengerti dengan benar betapa diperlukannya peningkatan energi dan zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga dengan energi dan zat gizi yang cukup akan membuat janin tumbuh dengan sempurna⁵.

Data Dinkes Kota Yogyakarta tahun 2012 menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil baru yang diperiksa LILA ada 4.103 orang dari 14 Kecamatan dan 18 Wilayah Kerja Puskesmas, serta ibu hamil yang menderita KEK adalah 797 orang (19,42%)⁶. Prevalensi ibu hamil dengan KEK tertinggi berada di Puskesmas Mergangsari, yaitu sebesar 36,49% meningkat dari tahun 2011 yaitu sebesar 24,5%⁷. Prevalensi ibu hamil dengan KEK di Puskesmas Mergangsari masih melebihi angka nasional yaitu sebesar 13,6%⁸.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Mergangsari Kota Yogyakarta. Manfaat penelitian ini yaitu, hasil penelitian dapat menambah wawasan mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK), hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan studi, informasi, dan masukan sehingga dapat digunakan sebagai referensi guna penelitian selanjutnya, sebagai sumber informasi bagi ibu hamil dalam persiapan gizi yang baik, bagi Bidan Puskesmas sebagai bahan pertimbangan dalam mencegah dan

mengatasi KEK pada ibu hamil, antara lain dengan melakukan skrining pada ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis

(KEK) dan memberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan bagi ibu hamil yang terdeteksi mengalami KEK.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan desain survey dan menggunakan pendekatan cross sectional. Waktu penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 28 Mei 2014 dan 3-4 Juni 2014 di Puskesmas Mergangsari, Kota Yogyakarta. Subjek penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung dan memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mergangsari pada tanggal 28 Mei 2014 dan 3-4 Juni 2014 dan bersedia menjadi responden (40 responden). Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner, yang telah diuji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan korelasi Product Moment Pearson dalam R 2.9.0. Teknik pengolahan data dilakukan dengan editing, coding, transferring, dan tabulating. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat (analisis deskriptif) dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas Responden di Puskesmas Mergangsari Kota Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	(%)
< 20 tahun	3	7,50
20-35 tahun	31	77,50
> 35 tahun	6	15,00
Jumlah	40	100,00
Pendidikan		
Dasar	7	17,50
Menengah	23	57,50
Tinggi	10	25,00
Jumlah	40	100,00
Pekerjaan		
Tidak bekerja	30	75,00
Bekerja	10	25,00
Jumlah	40	100,00
Paritas		
Nullipara	7	17,50
Primipara	27	67,50
Multipara	4	10,00
Grandemultipara	2	5,00
Jumlah	40	100,00

Tabel 1. Menunjukkan bahwa berdasarkan usia, sebagian responden berusia antara 20-35 tahun yaitu 77,50 % dan yang paling sedikit berusia < 20 tahun yaitu 7,50 %. Berdasarkan

pendidikan sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu 57,50 % dan sebagian kecil berpendidikan dasar yaitu 17,50 %. Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 75,00 % dan yang bekerja yaitu 25,00 %. Berdasarkan paritas sebagian besar responden dengan paritas primipara yaitu 67,50 % dan sebagian kecil dengan paritas grandemultipara yaitu 5,00 %.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Kurang Energi Kronis (KEK) Berdasarkan Usia Responden di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta

Usia	Tingkat Pengetahuan KEK						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%	f	%
< 20 tahun	0	0,00	3	12,50	0	0,00	3	7,50
20-35 tahun	13	86,67	17	70,83	1	100,00	31	77,50
> 35 tahun	2	13,33	4	16,67	0	0,00	6	15,00
Jumlah	15	100,00	24	100,00	1	100,00	40	100,00

Pada penelitian ini, responden yang memiliki pengetahuan baik dan pada kelompok usia 20-35 tahun adalah 13 orang (86,67 %). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup dan 70,83 % diantaranya pada kelompok usia 20-35 tahun. Sedangkan responden dengan pengetahuan kurang adalah usia 20-35 tahun, yaitu 1 responden.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Kurang Energi Kronis (KEK) Berdasarkan Pendidikan Responden di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan KEK						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Dasar	1	6,67	6	25,00	0	0,00	7	17,50
Menengah	10	66,67	12	50,00	1	100,00	23	57,50
Tinggi	4	26,67	6	25,00	0	0,00	10	25,00
Jumlah	15	100,00	24	100,00	1	100,00	40	100,00

Pada penelitian ini, responden dengan pengetahuan cukup dan berpendidikan menengah adalah sebanyak 50,00 % (12 dari 24 responden). Demikian halnya dengan responden dengan pengetahuan baik 66,67 % diantaranya berpendidikan menengah. Sedangkan responden dengan pengetahuan kurang adalah berpendidikan menengah, yaitu 1 responden.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Kurang Energi Kronis (KEK) Berdasarkan Pekerjaan Responden di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan KEK						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
Dasar	1	6,67	6	25,00	0	0,00	7	17,50
Menengah	10	66,67	12	50,00	1	100,00	23	57,50
Tinggi	4	26,67	6	25,00	0	0,00	10	25,00
Jumlah	15	100,00	24	100,00	1	100,00	40	100,00

Pada penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan pengetahuan cukup, 83,33 % diantaranya tidak bekerja. Meskipun demikian, 66,67 % responden dengan pengetahuan baik ternyata juga tidak bekerja. Sedangkan responden dengan pengetahuan kurang adalah bekerja, yaitu 1 responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Kurang Energi Kronis (KEK) Berdasarkan Paritas Responden di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta

Paritas	Tingkat Pengetahuan KEK						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Nullipara	2	13,33	5	20,83	0	0,00	7	17,50
Primipara	11	73,33	15	62,50	1	100,00	27	67,50
Multipara	1	6,67	3	12,50	0	0,00	4	10,00
Grande- multipara	1	6,67	1	4,17	0	0,00	2	5,00
Jumlah	15	100,00	24	100,00	1	100,00	40	100,00

Penelitian ini menunjukkan bahwa 11 dari 15 (73,33 %) responden dengan pengetahuan baik adalah seorang primipara. Sedangkan responden berpengetahuan cukup sebanyak 62,50 % pada primipara (15 dari 24 responden) dan responden dengan pengetahuan kurang adalah primipara, yaitu 1 responden.

PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan hasil penelitian menurut usia, mayoritas responden usia 20-35 tahun mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (70,83 %). Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seharusnya akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh seharusnya semakin membaik juga⁹. Usia dapat meningkatkan pengetahuan, karena kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi baru seperti mengingat hal-hal dulu pernah dipelajari, penalaran analogi, dan berpikir kreatif mencapai puncaknya dalam usia dua puluhan. Sehubungan dengan kondisi subjek belajar, faktor yang menghambat proses belajar adalah bertambahnya usia berakibat pada gangguan penglihatan, berkurangnya kemampuan menerima suara, dan membedakan bunyi¹⁰.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan responden berusia 20-35 tahun dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 13 responden (86,67 %). Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya. Hal ini terlebih lagi kalau seorang ibu tersebut memasuki masa ngidam, di

mana perut rasanya tidak mau diisi, mual, dan rasanya tidak karuan. Walaupun dalam kondisi yang demikian jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya¹¹. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Elpiana (2010), yang menyatakan bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun berjumlah 63 responden dari 71 responden dan mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 28 responden (44,40 %)¹². Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian oleh Sigalingging (2009), yang menyatakan bahwa dari 40 orang, responden yang berpengetahuan baik sebanyak 22 orang (55%) dari umur 21-30 tahun, dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (7,5%) dari umur > 31 tahun¹³.

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan hasil penelitian menurut pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan menengah (SMA/MA, SMK atau sederajat) dan mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 12 responden (50,00 %). Tingkat pendidikan responden memberikan kemampuan kepada responden untuk mencerna informasi yang diterima tentang gizi kehamilan kemudian berusaha menerapkannya. Informasi yang diperoleh dapat memberi pengaruh sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut⁹.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan responden berpendidikan menengah (SMA/MA, SMK atau sederajat) dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 10 responden (66,67 %). Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi dan semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan⁹. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Elpiana (2010), yang menyatakan bahwa mayoritas responden berpendidikan menengah berjumlah 43 responden dari 71 responden dan mempunyai pengetahuan baik dan cukup berjumlah sama sebanyak 19 responden (44,20 %)¹². Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian oleh Sigalingging (2009), yang menyatakan bahwa dari 40 orang, responden yang berpengetahuan baik sebanyak 14 orang (35%) berpendidikan SLTA dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (7,5%) berpendidikan SD¹³.

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang

Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan hasil penelitian menurut pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja karena memiliki lebih banyak waktu luang untuk memperoleh informasi tentang Kurang Energi Kronis (KEK) dan mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 20 responden (83,33 %), sedangkan responden yang bekerja dengan tingkat pengetahuan cukup tentang Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 4 responden (16,67 %). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja akan lebih banyak meluangkan waktu untuk mendapatkan informasi tentang kehamilannya. Tetapi pada ibu bekerja pun demikian, bahwa mereka bisa mendapatkan informasi seputar kehamilannya dari rekan kerja, ataupun dari lingkungan bekerjanya. Menurut Riyanto (2013), lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu⁹.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan responden tidak bekerja dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 10 responden (66,67 %). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang bekerja memiliki keterbatasan waktu karena padatnya kesibukan kerja dan tidak mempunyai banyak waktu untuk mendapatkan informasi dan akses dari tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Elpiana (2010), yang menyatakan bahwa mayoritas responden tidak bekerja berjumlah 48 responden dari 71 responden dan mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 22 responden (45,80 %)¹². Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian oleh Sigalingging (2009), yang menyatakan bahwa dari 40 orang, responden yang pekerjaan ibu rumah tangga yang memperoleh pengetahuan baik sebanyak 35 orang (87,5%) dan wiraswasta 2 orang (5%) yang memperoleh pengetahuan kurang¹³.

Selain itu, tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan hasil penelitian menurut paritas, mayoritas responden primipara dan mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 15 responden (62,50 %) dan responden nullipara mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 5 responden (20,83 %). Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengalaman yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal, sehingga mempunyai pengalaman yang berhubungan dengan

pengetahuan tentang Kurang Energi Kronis (KEK) dalam kehamilan. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah⁹.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan responden dengan paritas primipara dan memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 11 responden (73,33 %), serta dengan paritas nullipara dan memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 2 responden (13,33 %). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Elpiana (2010), yang menyatakan bahwa mayoritas responden dengan paritas nullipara berjumlah 35 responden dari 71 responden dan mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 18 responden (51,40 %)¹².

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Siti Nur Khasanah (2013) dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Bambanglipuro", yang menyatakan bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas Bambanglipuro memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang gizi kehamilan, sebanyak 42 orang (48,30 %), cukup sebanyak 31 orang (35,60 %), dan kurang sebanyak 14 orang (16,10 %)¹⁴.

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian oleh Ganda Sigalingging (2009) dengan judul "Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi pada Ibu Hamil di Klinik Bersalin Sam Medan", yang menyatakan bahwa responden yang memperoleh pengetahuan baik yaitu 15 orang (37,5%), berpengetahuan cukup 14 orang (35%), dan berpengetahuan kurang yaitu 11 orang (27,5%)¹³. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian oleh Erna Listiyowati (2002) dengan judul "Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi pada Ibu Hamil di BPS Ny. Hj. Lestari, Brahmadi STAN Maguwoharjo Depok Sleman", yang menyatakan bahwa mayoritas ibu hamil di BPS Ny. Hj. Lestari, Brahmadi STAN Maguwoharjo Depok Sleman memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang gizi pada ibu hamil, sebanyak 16 orang (64,00 %), cukup baik sebanyak 3 orang (12,00 %), kurang baik sebanyak 2 orang (8,00 %), dan tidak baik sebanyak 4 orang (16,10 %)¹⁵.

Hasil penelitian kali ini merupakan tingkat

pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Mergangsari Kota Yogyakarta adalah pengetahuan baik sebanyak 15 responden (37,50 %), pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (60,00 %), dan pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (2,50 %). Pengetahuan yang kurang tentang gizi kehamilan berpengaruh terhadap konsumsi makanan yang dibutuhkan selama kehamilan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Mergangsari Kota Yogyakarta termasuk dalam kategori cukup (60,00 %), tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan usia di Puskesmas Mergangsari Kota Yogyakarta termasuk dalam kategori cukup dalam penelitian ini mayoritas pada kelompok usia 20-35 tahun (70,83 %), tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan pendidikan di Puskesmas Mergangsari Kota Yogyakarta termasuk dalam kategori cukup dalam penelitian ini mayoritas pada kelompok pendidikan menengah (50,00 %), tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Mergangsari Kota Yogyakarta termasuk dalam kategori cukup dalam penelitian ini mayoritas pada kelompok tidak bekerja (83,33 %), dan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan paritas di Puskesmas Mergangsari Kota Yogyakarta termasuk dalam kategori cukup dalam penelitian ini mayoritas pada kelompok paritas primipara (62,50 %).

SARAN

Mengacu pada penelitian, saran yang diajukan oleh peneliti bagi ibu hamil yaitu, hasil penelitian ini diharapkan agar menambah wawasan mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) dan hasil penelitian ini diharapkan sebagai sumber informasi bagi ibu hamil dalam persiapan gizi yang baik. Saran yang diajukan oleh peneliti bagi bidan Puskesmas Mergangsari Kota Yogyakarta yaitu, hasil penelitian ini diharapkan agar memberikan motivasi kepada ibu hamil untuk menerapkan pengetahuan yang dimilikinya tentang Kurang Energi Kronis (KEK) dengan memberikan informasi pentingnya gizi kehamilan berupa penyediaan leaflet atau poster, pemberian konseling, dan pemberian

penyuluhan saat pemeriksaan kehamilan untuk mencegah komplikasi kehamilan dan persalinan dan hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan pertimbangan dalam mencegah dan mengatasi KEK pada ibu hamil, antara lain dengan melakukan skrining pada ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) dan memberikan PMT pemulihan bagi ibu hamil yang terdeteksi mengalami KEK. Saran yang diajukan oleh peneliti bagi peneliti selanjutnya yaitu, hasil penelitian ini diharapkan agar dijadikan sebagai bahan studi, informasi, dan masukan sehingga dapat digunakan sebagai referensi guna penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. 2010. Pemantauan Wilayah Setempat. Diunduh tanggal 8 Desember 2013 dari <http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/Pedoman-PWS-KIA>.
2. _____. 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. [http://www.suarakarya.online.com/news.html?id=diunduh tanggal 4 januari 2014](http://www.suarakarya.online.com/news.html?id=diunduh%20tanggal%204%20januari%202014).
3. Dinkes Kota Yogyakarta. 2013. Profil Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
4. Notoatmodjo, S. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Surasih, H. 2005. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keadaan Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil.
6. Dinkes Kota Yogyakarta. 2012. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2012. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
7. _____. 2011. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2011. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
8. Dinkes Propinsi DIY. 2011. Profil Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2011. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
9. Riyanto, BA. 2013. Taksonomi Pendidikan Domain Sikap. Jakarta: Salemba Medika.
10. Notoatmodjo, S. 2005. Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Kristiyanasari, W. 2010. Gizi Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika.
12. Elpiana. 2010. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil di RB Realino Yogyakarta Tahun 2010. Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Tidak Diterbitkan.
13. Sigalingging, G. 2009. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi pada Ibu Hamil di Klinik Bersalin Sam Medan. Diunduh tanggal 5 Agustus 2014 dari <http://uda.ac.id/jurnal/files/Ganda%20Sigalingging2.pdf>.
14. Khasanah, SN. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Bambanglipuro. Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Tidak Diterbitkan.
15. Listiyowati, Erna. 2002. Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi pada Ibu Hamil di BPS Ny. Hj. Lestari, Brahmadi STAN Maguwoharjo Depok Sleman. Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Tidak Diterbitkan.