

HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PUTRI AYU KOTA JAMBIUswatun Hasanah^{1*}, Olivia Tri Monica², Desy Susanti³, Reni Hariyanti⁴¹⁻⁴Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi

Email Korespondensi : fikrifikrihaikalcute1612@gmail.com

Disubmit: 05 Juli 2023

Diterima: 14 Juli 2023

Diterbitkan: 16 Juli 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i8.10832>**ABSTRACT**

A Chronic energy deficit (CED) during pregnancy is characterized by inadequate protein and calorie intake and is linked to adverse outcomes for both the mother and the unborn child. A woman is more likely to get chronic energy deficiency (CED) if her LILA (upper arm circumference) is ≤ 23.5 cm. According to the Jambi City Health Office, in 2020, 520 women said that they regularly lacked sufficient energy, and that number increased to 597 in 2021. This research aims to determine whether there is a correlation between maternal education during pregnancy and employment during pregnancy and the incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) at the Putri Ayu Health Centre in the year 2023. This study used a type of quantitative research with a retrospective approach. The study's population consisted of pregnant women who had checked their pregnancies at the Putri Ayu Health Centre for a LILA test between October and December 2022 and the sample used was 61 of these women who were chosen at random to take part in the study's sample. Data collected using a simple random sampling strategy was analyzed using the chi-square test. Data analysis with the chi-square test reveals no association between maternal education and the prevalence of CED in pregnant women with a (p -value >0.063) but there was an association between maternal employment and the prevalence of CED in pregnant women with a (p -value <0.046). At the Putri Ayu Health Centre in 2023, it was found that although motherhood during pregnancy was linked to a greater incidence of CED, there was no association between maternal education and the prevalence of CED in pregnant women. This research was conducted with the hope that moms would utilize it as a resource and read it to get more understanding and information to reduce the incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) every year.

Keywords: Education, Work and Chronic Energy Deficiency (CED).**ABSTRAK**

Defisit energi kronis (KEK) selama kehamilan ditandai dengan asupan protein dan kalori yang tidak memadai dan terkait dengan hasil yang merugikan bagi ibu dan anak yang belum lahir. Seorang wanita lebih mungkin terkena kekurangan energi kronik (KEK) jika LILA (lingkar lengan atas) $\leq 23,5$ cm. Menurut Dinas Kesehatan Kota Jambi, pada tahun 2020 sebanyak 520 ibu mengaku sering mengalami kekurangan energi dan jumlah tersebut meningkat

menjadi 597 pada tahun 2021. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pendidikan ibu saat hamil dan pekerjaan ibu saat hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Putri Ayu tahun 2023. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Populasi penelitian terdiri dari ibu hamil yang pernah memeriksakan kehamilan ke Puskesmas Putri Ayu untuk dilakukan tes LILA antara bulan Oktober dan Desember 2022 dan sampel yang digunakan 61 wanita ini dipilih secara acak untuk mengambil bagian dalam sampel penelitian. Data yang terkumpul menggunakan strategi *simple random sampling* dianalisis menggunakan uji chi-square. Analisis data dengan uji chi-square menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan prevalensi KEK pada ibu hamil dengan nilai ($p\text{-value} > 0,063$) akan tetapi ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan prevalensi KEK pada ibu hamil dengan nilai ($p\text{-value} < 0,046$). Di Puskesmas Putri Ayu pada tahun 2023, ditemukan bahwa walaupun pekerjaan ibu selama kehamilan berhubungan dengan kejadian KEK yang lebih tinggi, namun tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan prevalensi KEK pada ibu hamil. Penelitian ini dilakukan dengan harapan para ibu dapat memanfaatkannya sebagai sumber dan bacaan untuk mendapatkan lebih banyak pemahaman dan informasi untuk mengurangi angka kejadian setiap tahun terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Kata Kunci : Pendidikan, Pekerjaan dan Kekurangan Energi Kronik (KEK).

PENDAHULUAN

Menurut (Supriasa & Nyoman, 2017) dalam (Abadi & Putri, 2020), kekurangan energi kronis (KEK) adalah suatu kondisi dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi jangka panjang (kronis) serta kekurangan asupan energi dan protein. Kesehatan ibu dan anak dapat terancam karena hal ini. Defisit energi kronis (KEK) terjadi ketika lingkaran lengan atas wanita hamil $\leq 23,5$ cm. Kebutuhan gizi ibu hamil berbeda dengan ibu yang tidak hamil. Hal ini karena pertumbuhan janin yang cepat membutuhkan suplai nutrisi tertentu yang stabil yang digunakan lebih intensif oleh tubuh ibu selama masa kehamilan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa 35% ibu hamil di negara terbelakang meninggal karena Kekurangan Energi Kronis (KEK), naik dari 30% pada tahun 2016. KEK bertanggung jawab atas 40% kematian ibu di

seluruh dunia. Negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, India, Myanmar, Nepal, Sri Lanka, dan Thailand mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dengan tingkat berkisar antara 15% hingga 47%. Bangladesh memiliki tingkat KEK tertinggi (47%), dengan 40% ibu terkena, diikuti oleh India (35,5%) dan Thailand (15,0%) (Fatimah, 2017). Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa tingkat KEK trimester ketiga jauh lebih besar daripada kehamilan lain dan dapat mencapai setinggi 75%. Sekitar 40% kematian ibu di negara terbelakang disebabkan oleh kekurangan gizi, menurut data tahun 2018 yang dikumpulkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization (WHO), 2018).

Terdapat 452.350 ibu dari total 4.656.382 di 34 provinsi di Indonesia yang berisiko tinggi mengalami KEK pada tahun 2021, atau 16%, jika dibandingkan dengan target sebesar 9,7%. Menurut data,

Kementerian Kesehatan gagal memenuhi target jumlah perempuan yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) sesuai dengan Rencana Strategis 2021 dalam (Heryunanto et al., 2022). Menurut (Riskesdas, 2018) menunjukkan 17,3 persen ibu hamil di 33 provinsi seluruh Indonesia mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Nusa Tenggara memiliki tingkat infeksi KEK terbesar pada ibu hamil, sedangkan Jawa Barat terendah. Persentase terbesar (36,8%) terdapat di Kawasan Tenggara Timur, sedangkan terendah terdapat di Kalimantan Utara (1,7%). Menurut penelitian (Riskesdas, 2018), 31,8% penduduk Indonesia berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Telah terjadi peningkatan jumlah ibu hamil di Indonesia yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK), menurut statistik prevalensi. Angka Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Provinsi Jambi naik dari 19,92% pada tahun 2017 menjadi 26,71% pada tahun 2018 (Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2018). Kenaikan ini terlihat di 9 dari 12 kabupaten di provinsi ini. Statistik dari Dinas Kesehatan Kota Jambi menunjukkan bahwa 520 ibu pada tahun 2020 dan 597 pada tahun 2021 akan terkena kekurangan energi kronis (KEK). Dan pada tahun 2021, kejadian energi kronis paling banyak terjadi di Puskesmas Pal V. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jambi (2022), di Puskesmas Pal V sebanyak 67 kasus dilaporkan di Puskesmas Pal V, di Puskesmas Perkebunan Kopi sebanyak 64 kasus, dan di Puskesmas Perkebunan Kopi sebanyak 64 kasus. Puskesmas Putri Ayu (Dinkes Provinsi Jambi, 2022).

Permasalahan dalam penelitian ini akan fokus pada

Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Putri Ayu tahun 2023 dan bagaimana keterkaitan antara pendidikan dan pekerjaan ibu.

TINJAUAN PUSTAKA

Ketika seorang wanita hamil tidak cukup mengkonsumsi nutrisi yang dia butuhkan, terutama protein, gangguan yang dikenal sebagai defisit energi kronis (KEK) dapat berkembang, yang dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan anak. Menurut (Kemenkes RI, 2016), nilai LILA sebesar $\leq 23,5$ cm pada ibu hamil dapat digunakan untuk mendeteksi risiko terjadinya KEK.

Stunting disebabkan oleh kekurangan energi kronis yang berlanjut setelah kehamilan pada wanita usia subur (WUS) yang pernah mengalami gizi kurang (Simbolon et al., 2018). Masalah kesehatan muncul bagi WUS dan Bumil ketika mengalami kekurangan energi kronis (KEK) yang sering disebut dengan malnutrisi pada kehamilan. Ibu hamil di Indonesia diharapkan memiliki bayi yang kecil menurut usia kehamilan (BBLR) karena batas LILA dengan risiko KEK adalah 23,5 cm. Bayi dengan BBLR berisiko lebih tinggi untuk kematian, malnutrisi, dan defisit perkembangan seiring bertambahnya usia (Rahayu et al., 2020).

Menurut (Sandalayuk & Paramata, 2019), kesehatan seorang ibu dapat mengalami kekurangan energi kronis jika mengalami kekurangan pangan (kronis) terus-menerus. Bayi berat lahir rendah (BBLR) lima kali lebih mungkin dilahirkan oleh ibu yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) selama kehamilan. Status KEK seorang wanita ditentukan oleh LILA

lengan atas ibunya. Bayi yang berat badannya saat melahirkan ≤ 2.500 gram dianggap berat badan lahir rendah (BBLR). Kekurangan Energi Kronis adalah suatu kondisi yang ditandai dengan kelelahan yang ekstrim. Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah masalah kesehatan utama di negara-negara berpenghasilan rendah, yang mempengaruhi wanita hamil, bayi baru lahir, balita, dan orang dewasa. Kekurangan Energi Kronis (KEK) selama kehamilan telah dikaitkan dengan sindrom kematian bayi mendadak (Wijayanti et al., 2022).

Kehamilan diperumit oleh salah satu dari kondisi "4 terlalu", termasuk namun tidak terbatas pada:

- a. Terlalu Muda ≤ 20 tahun
- b. Terlalu Tua ≥ 45 Tahun
- c. Jarak Kelahiran ≤ 2 tahun
- d. Mempunyai ≥ 3 Anak (Wijayanti et al., 2022).

Tanda dan Bahaya dari KEK:

- a. LILA $\leq 23,5$ cm
- b. BB tidak sesuai dengan tinggi badan
- c. Rambut kusam
- d. Turgor kulit kering
- e. Konjungtiva mata pucat
- f. TD $\leq 100/60$ mmHg.
- g. Hemoglobin kurang dari normal 11 gr%

Wanita dengan KEK memiliki peningkatan risiko untuk mengalami kehamilan yang mengakibatkan kematian janin (keguguran), persalinan dini, kelainan lahir, berat badan lahir rendah (BBLR), dan stunting/gagal tumbuh pada anak di bawah usia lima tahun. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang kekurangan berat badan untuk usianya lebih mungkin untuk mengembangkan penyakit tidak menular seperti obesitas,

penyakit jantung, tekanan darah tinggi, stroke, dan diabetes saat dewasa (Abadi & Putri, 2020). Bayi yang lahir dengan berat lahir rendah akan lebih sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan barunya.

Karena dampak yang sangat besar dari malnutrisi ibu terhadap perkembangan janin dan bayi baru lahir, wanita hamil adalah populasi yang sangat rentan dalam hal masalah gizi. Bayi dari ibu yang kekurangan gizi lebih cenderung lahir dengan kelainan, meninggal saat masih bayi, mengalami anemia, dan lahir kecil untuk usia kehamilan. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa status gizi buruk seorang ibu sebelum hamil menjadi faktor utama anaknya lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Chandradewi AASP, 2015).

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif retrospektif dengan melihat data dari seluruh ibu hamil yang pernah melakukan penilaian LILA. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi selama bulan Maret 2023.

Ada 156 wanita hamil dalam populasi penelitian yang telah dilihat oleh LILA, dan 61 di antaranya dipilih secara acak. Peserta dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

Rekam medis pasien berfungsi sebagai sumber data dan analisis univariat atau bivariat dilakukan pada data lembar checklit. Data tersebut kemudian dianalisis menggunakan SPSS versi 22, sebuah paket statistik untuk memproses dan menampilkan data dalam jumlah besar.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Gambaran Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Saat Hamil

No	Pendidikan	Frekuensi	Persen
1.	SD/MI	7	11,5%
2.	SMP/SMA/SMK	30	49,2%
3.	D3/S1	24	39,3%
	Total	61	100%

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari total 61 responden, hanya 7 responden (11,5%) yang telah menyelesaikan sekolah menengah di tingkat dasar (SD/MI), 30 responden (49,2%) telah

menyelesaikan sekolah menengah di tingkat menengah (SMP/SMA/SMK), dan 24 responden (34,3%) telah menyelesaikan sekolah menengah atas di tingkat (D3/S1).

Tabel 2 Gambaran Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Saat Hamil

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persen
1.	Tidak Bekerja	42	68,9%
2.	Bekerja	19	31,1%
	Total	61	100%

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa dari total 61 responden, hanya sebagian besar 42 responden

(68,9%) yang tidak bekerja, sedangkan sebagian kecil sisanya 19 responden (31,1%) bekerja

Tabel 3 Gambaran Distribusi Frekuensi Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

No	Kekurangan Energi Kronik	Frekuensi	Persen
1.	Tidak KEK	27	44,3%
2.	KEK	34	55,7%
	Total	61	100%

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa dari total 61 responden, hanya sebagian kecil yang tidak mengalami KEK sebanyak 27

responden (44,3%), sedangkan sebagian besar mengalami sebanyak 34 responden (55,7%)

Tabel 4 Hubungan Pendidikan Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

No	Pendidikan	Kekurangan Energi Kronik (KEK)				Total		p-value
		Tidak KEK		KEK		F	%	
		F	%	F	%			
1.	SD/MI	5	8,2%	2	3,3%	7	11,5%	0,063

2.	SMP/SMA/SMK	9	14,8%	21	34,4%	30	49,2%
3.	D3/S1	13	21,3%	11	18%	24	39,3%
	Total	27	44,3%	34	55,7%	61	100%

Pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 ibu hamil yang menjadi responden, 21 responden (34,4%) hanya tamat SMP atau SMA dan menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK); dari 24 ibu hamil yang menjadi responden sebanyak 13 responden (21,3%) hanya menyelesaikan D3/S1 dan tidak

menderita KEK; dan dari 7 ibu hamil yang menjadi responden, 2 responden (5,6%) hanya tamat SD dan tidak menderita KEK. Hasil uji chi-square menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK), dengan taraf signifikan 0,063 ($p > 0,05$).

Tabel 5 Hubungan Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

No	Pekerjaan	Kekurangan Energi Kronik (KEK)				Total		p-value
		Tidak KEK		KEK		F	%	
		F	%	F	%			
1.	Tidak Bekerja	15	24,6%	27	44,3%	42	68,9%	0,046
2.	Bekerja	12	19,7%	7	11,5%	19	31,1%	
	Total	27	44,3%	34	57,5%	61	100%	

Pada Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 19 responden yang bekerja, 12 tidak menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK) saat hamil. Artinya, 44% responden benar-benar tinggal di rumah saat hamil. Seperti yang ditunjukkan oleh tingkat signifikansi chi-square sebesar 0,046 ($p < 0,05$), ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kemungkinan anaknya terkena Kekurangan Energi Kronik (KEK).

atau profesional, sedangkan sebagian besar (49,2%) menyelesaikan sekolah menengah kejuruan, lanjutan, atau profesional. tingkat, dan responden sisanya (39,3%) telah menyelesaikan sekolah menengah pada tingkat masuk menengah (D3/S1).

Seluruh perjalanan hidup seseorang, termasuk semua interaksi formal dan informal dengan lingkungan adalah pendidikannya. bimbingan yang ditawarkan kepada orang lain untuk membantu mereka mencapai suatu tujuan; semacam pendidikan. Peningkatan pengetahuan dan pendidikan cenderung berjalan seiring (Ariani, 2014). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dikaitkan dengan kesehatan yang lebih baik. Dengan sekolah yang lebih

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Gambaran Distribusi Frekuensi Pendidikan ibu saat hamil

Studi ini menemukan bahwa dari 61 responden, hanya 7 (11,5%) yang menyelesaikan sekolah menengah kejuruan, lanjutan,

tinggi, gagasan tentang keberadaan yang sehat dan mandiri yang mengandalkan sumber daya dan imajinasi sendiri menjadi lebih enak. Tingkat pendidikan seseorang merupakan faktor utama seberapa mudah mereka dapat mempelajari pengetahuan baru, termasuk informasi gizi. Akses seseorang terhadap informasi diet meningkat seiring dengan tingkat pendidikannya (Prayitno, 2019).

b. Gambaran Distribusi Frekuensi Pekerjaan ibu saat hamil

Sebanyak 61 orang berpartisipasi dalam penelitian ini, dan hasilnya menunjukkan bahwa 42 dari mereka (68,9%) menganggur sementara 19 (31%) bekerja penuh waktu.

Mencari uang untuk menutupi pengeluaran hidup adalah definisi dari bekerja (Ariani, 2014). Saat ini, perempuan menikmati pilihan pendidikan yang setara, yang menyebabkan peningkatan jumlah perempuan berpendidikan. Wanita juga memiliki beberapa pilihan pekerjaan. Wanita yang telah bekerja sepanjang hidup sebelum menikah mereka lebih cenderung melakukannya setelah menikah. Dengan berbagai alasan, antara lain karena dorongan aktualisasi diri dan kebutuhan untuk menopang ekonomi rumah tangga, ibu rumah tangga tetap akan bekerja. Di semua lapisan masyarakat, kontribusi perempuan untuk kemajuan tetap didorong disegala aspek kehidupan (Ernawati, 2018).

c. Gambaran Distribusi Frekuensi Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Berdasarkan Tabel 4.3, dari 61 responden, hanya sebagian kecil (42/61, atau 42,3%) yang tidak mengalami KEK, sedangkan sebagian besar (55,7%; 34/61) mengalaminya.

Defisit energi kronis (KEK) adalah suatu kondisi yang dapat mempengaruhi ibu dan anak jika protein dan energi yang tepat tidak dikonsumsi selama kehamilan. Jika LILA ibu hamil kurang dari 23,5 cm, maka dianggap berisiko KEK (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pendidikan Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Para peneliti tidak menemukan korelasi antara pendidikan ibu dengan angka Kekurangan Energi Kronis (KEK). 21 responden (34,4%) dari 30 ibu hamil yang berpartisipasi dalam survei telah menyelesaikan setidaknya SMA atau sederajat tetapi masih menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK); 13 responden (21,3%) dari 24 ibu hamil yang berpartisipasi dalam survei telah menyelesaikan setidaknya D3/S1 tetapi tidak menderita KEK; dan 5 responden (8,2%) dari 7 responden ibu hamil yang berpartisipasi dalam survei telah menyelesaikan setidaknya satu tahun sekolah dasar tetapi tidak menderita KEK. Hasil uji chi-square tidak signifikan ($p=0,063$).

Penelitian ini dapat diartikan bahwa pengejaran ibu terhadap pendidikan di semua tingkatan dapat memberikan pengetahuan yang dibutuhkan ibu untuk dapat mencegah sakit karena ibu dapat mengakses informasi dari media sosial, televisi, program konseling kehamilan, dan sumber lainnya. Sehingga ibu dapat memperoleh pemahaman dan informasi yang lebih dalam yang akan membantunya mengatasi dampak dan kesulitan kehamilan dalam kehidupan sehari-hari serta mencegahnya tertular penyakit jika hal itu menimpa dirinya dan keluarganya.

Menurut penelitian (Serbesa et al., 2019), tingkat pendidikan ibu dan rumah tangga merupakan faktor kunci dalam kemampuan mereka untuk memberikan perawatan yang dibutuhkan ibu hamil. Kesehatan ditingkatkan tidak hanya melalui perawatan medis dan pencegahan penyakit tetapi juga melalui pengetahuan.

Menurut asumsi peneliti, Pendidikan adalah proses yang membantu seseorang tumbuh menjadi versi diri mereka yang lebih baik dan lebih berpengalaman. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi jenis keputusan diet yang mereka buat. Pola makan yang sehat dan menggugah selera dapat membantu Anda mencegah kekurangan energi kronis (KEK); (Irianti et al., 2014) Informasi kesehatan ibu penting untuk ibu berpendidikan karena meningkatkan keterbukaan

mereka terhadap ide dan pengetahuan baru (Notoatmodjo, 2011). Oleh karena itu, derajat pengetahuan seseorang dapat ditingkatkan atau diubah melalui pengejaran pendidikan yang lebih tinggi. Tingkat pengetahuan seseorang meningkat sesuai dengan tingkat pendidikannya.

b. Hubungan Pekerjaan Ibu Saat Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) terbukti lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang bekerja. Dari sampel 42 orang, hanya 12 orang yang hamil dan aktif mencari pekerjaan (19,7%), sedangkan 44,3% mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Tingkat signifikan chi-kuadrat 0,046 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa KEK mungkin terjadi pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian lainnya (Musni. et al., 2017). Menurut penelitian, wanita hamil yang bekerja lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami KEK. Penelitian ini menemukan bahwa semua kasus KEK pada ibu hamil terjadi di kalangan pengangguran. Mirip dengan penelitian sebelumnya, yang satu ini menunjukkan bahwa KEK lebih sering terjadi pada wanita hamil yang menganggur. Ada lebih banyak tuntutan pada waktu dan energi ibu yang bekerja. Berbeda dengan ibu yang bekerja, ibu rumah tangga seringkali memiliki lebih banyak tanggung jawab di rumah sehingga lebih sedikit waktu untuk memasak

makanan bergizi untuk keluarga mereka. Jam kerja mungkin berpengaruh pada apa yang ibu hamil makan. Beban sehari-hari ibu hamil, terutama beban kerja yang berlebihan seperti menangani pekerjaan mereka sendiri, merawat anak, dan merawat pasangan, dapat berkontribusi terhadap perkembangan KEK pada ibu rumah tangga.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa ibu rumah tangga menghadapi beban yang lebih besar dari merawat keluarga mereka dan menyelesaikan tugas-tugas rumah tangga daripada ibu yang bekerja, menempatkan anak-anak mereka yang belum lahir dalam bahaya. Sebenarnya, wanita bekerja memiliki pekerjaan yang sama dengan ibu rumah tangga, namun ibu bekerja memiliki pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana mengelola beban kerja yang mereka terima dan dapat melakukannya lebih mudah daripada ibu rumah tangga karena mereka menerima lebih banyak informasi dari orang lain, media sehingga para ibu dapat belajar lebih banyak dan wanita yang bekerja dapat memperoleh uang dari pekerjaan mereka sehingga membuat ibu untuk lebih memenuhi kebutuhan mereka. (Widatiningsih & Dewi, 2017).

Perempuan dalam angkatan kerja memiliki pengetahuan dan pengalaman untuk memecahkan masalah kesehatan masyarakat, menurut sebuah penelitian (Permatasari et al., 2008). Buku, radio, dan televisi

semuanya berkontribusi pada pendidikan bahaya di tempat kerja. Orang-orang di tempat kerja dapat berkomunikasi secara efektif untuk mengatasi dan menyelesaikan masalah kesehatan yang mungkin berkembang. Akibatnya, kesehatan wanita bekerja umumnya lebih baik daripada istri dan ibu rumah tangga (Najoan & Manampiring, 2011). Orang-orang di dunia kerja dapat memperluas pengetahuan mereka berkat dedikasi dan interaksi sosial mereka. Akan ada pergeseran nilai, praktik, sumber daya, dan diet sebagai hasil dari peningkatan pengetahuan. Akibat modifikasi tersebut, pola makan dan asupan makanan masyarakat akan bergeser. Ibu yang memasuki dunia kerja juga dapat membantu meningkatkan taraf hidup keluarganya. Perempuan yang mampu memenuhi kebutuhan pokok anak-anaknya tanpa bergantung pada penghasilan suami memang merupakan jenis yang langka. (Ernawati, 2018).

Menurut asumsi peneliti, Karena ibu memiliki beban kerja yang lebih besar daripada ibu bekerja termasuk mengurus keluarga dan pekerjaan rumah yang belum selesai ibu hamil yang tidak bekerja dapat dianggap berisiko. Wanita bekerja sebenarnya memiliki tugas yang sama dengan ibu rumah tangga, namun ibu bekerja memiliki pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana mengelola beban kerja yang mereka dapatkan dan dapat melakukannya dengan lebih

mudah daripada ibu rumah tangga karena mereka menerima lebih banyak informasi. dari orang lain. media, dan ibu yang bekerja tidak diragukan lagi menerima upah dari pekerjaan mereka, sehingga lebih mudah bagi ibu untuk memenuhi tuntutan mereka dengan lebih baik.

KESIMPULAN

Temuan dari penelitian berjudul “Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu Tahun 2023” menghasilkan temuan sebagai berikut.

1. Tingkat pendidikan mereka sendiri, hanya sebagian kecil ibu (11,5%) yang tamat sekolah menengah (SD/MI), sementara hampir separuh (49,2%) ibu hamil tamat sekolah menengah (SMP/SMA/SMK) dan lainnya. sebanyak 39,3% telah menyelesaikan sekolah menengah (D3/D3) dengan menggunakan skala S1.
2. ketika diminta untuk menggambarkan persalinan mereka sambil membawa anak, hanya sebagian kecil responden (31,3% vs 68,9%) yang bekerja lebih dari 19 perempuan.
3. Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK),” hanya 27 responden (44,3% dari total) yang tidak mengalami KEK, sedangkan 34 responden (55,7% dari total) mengalaminya.
4. Tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) tahun 2023 di Puskesmas Putri Ayu ($p=0,063$; $p>0,05$).
5. Terdapat korelasi sebesar 0,046 ($p 0,05$) antara posisi pekerjaan ibu saat hamil dengan kejadian

Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Putri Ayu Tahun 2023.

Dapat disimpulkan dengan adanya penelitian ini para ibu hamil mendapatkan informasi dan dapat mengetahui dampak apa saja dampak yang dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan energi kronik (KEK). Bagi peneliti selanjutnya agar lebih mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mengurangi angka kejadian kekurangan energi kronik (KEK) khususnya pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, E., & Putri, L. A. R. (2020). Konsumsi Makronutrien Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (Kek) Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Malang*, 6(2), 85-90.
- Chandradewi Aasp. (2015). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil Kek (Kurang Energi Kronik) Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Lombok. *Jurnal Kesehatan Prima. [Internet]*, 9(1), 1391-1402. [Http://Poltekkesmataram.Ac.I d/Wp-Content/Uploads/ 2015 /08/4.- Aaspchandradewi-1391-1402-1.Pdf](http://Poltekkesmataram.Ac.Id/Wp-Content/Uploads/2015/08/4.-Aaspchandradewi-1391-1402-1.Pdf)
- Dinkes Provinsi Jambi. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2021-2020*.
- Ernawati, A. (2018). Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan Iptek*, 14(1), 27-37.
- Fatimah, N. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidana Kehamilan*. Fakultas Kedokteran Dan

- Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Heryunanto, D., Putri, S., Izzah, R., Ariyani, Y., & Herbawani, C. K. (2022). Gambaran Kondisi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Indonesia, Faktor Penyebabnya, Serta Dampaknya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1792-1805.
- Irianti, Bayu, & Dkk. (2014). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Sagung Seto.
- Kemendes RI. (2016). *Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendagri Kesehatan RI. (2016). *Infodatin Situasi Gizi Di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Musni., Malka., & Asriyani, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Uptd Puskesmas Ajangale. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 11(1), 57-62.
- Najoan, J., & Manampiring, A. (2011). *Hubungan Kurang Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Kombos Barat Kecamatan Singkil Kota Manado*. Universitas Sam Ratulangi.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Rineka Cipta.
- Permatasari, H., Hamid, A. Y. S., & Setyowati. (2008). Pengalaman Perempuan Bekerja Dalam Melaksanakan Tugas Kesehatan Keluarga Di Wilayah Jakarta, Bogor, Tangerang, Bekasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 21-28.
- Prayitno, F. F. (2019). *Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Ibu Hamil Pada Keluarga Dengan Pendapatan Rendah Di Kota Bandar Lampung*.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., & Putri, A. O. (2020). *Ekologi Pangan Dan Gizi*. Cv Mine.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kemendes RI 439.
- Sandalayuk, M., & Paramata, Y. (2019). Kurang Energi Kronis Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo. *Gorontalo Journal Of Public Health*, 2(1), 120-125.
- Serbesa, M. L., Maleda, T. F., & Mohammed, G. (2019). Factor Associated With Malnutrition Among Pregnant Women And Lactating Mothers In Mieso Health Center, Ethiopia. *European Journal Midwifery*, 3(13).
- Simbolon, D., Jumiyati, & Rahmadi, A. (2018). *Modul Edukasi Gizi Pencegahan Dan Penanggulangan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Deepublish.
- Supriasa, & Nyoman, I. D. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Egc.
- Widatiningsih, S., & Dewi, C. H. T. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. In *Edisi Pertama*. Trans Medika.
- Wijayanti, I., Fatmayanti, A., Murharyati, A., Aulia, S. S., Noflidaputri, R., Mogan, M., & Wahyuni, S. (2022). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Get Press.
- World Health Organization (Who). (2018). *Prevalensi Kekurangan Energi Kronik (Kek)*.