

Studi Kualitatif tentang Pola Konsumsi pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis di Desa Batuputih Laok

Qualitative Study of Consumption Patterns in Chronic Energy Deficiency Pregnant Women in Batuputih Laok Village

Rochmanita Ilvanadewi Fadzilah^{1*}, Ita Yuliatik², Septa Indra Puspikawati³, Hodimaturn Mahiroh⁴

¹Departemen Kesehatan Lingkungan, Sekolah Ilmu Kesehatan dan Ilmu Alam Universitas Airlangga, Banyuwangi, 68418, Indonesia

²Puskesmas Batuputih, Sumenep, 69453, Indonesia

³Departemen Gizi Sekolah Ilmu Kesehatan dan Ilmu Alam Universitas Airlangga, Banyuwangi, 68418, Indonesia

⁴Departemen Ilmu Kesehatan Anak RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, 60286, Indonesia

Article Info

*Correspondence:

Rochmanita Ilvanadewi Fadzilah
rochmanita.ilvanadewi.fadzilah-2019@fkm.unair.ac.id

Submitted: 06-03-2023

Accepted: 18-07-2023

Published: 30-06-2024

Citation:

Fadzilah, R. I., Yuliatik, I., Puspikawati, S. I., & Mahiroh, H. (2024). Qualitative Study of Consumption Patterns in Chronic Energy Deficiency Pregnant Women in Batuputih Laok Village. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 1–9. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.1-7>

Copyright:

©2024 by Fadzilah et al., published by Universitas Airlangga. This is an open-access article under CC-BY-SA license.



ABSTRAK

Latar Belakang: Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan sebuah permasalahan gizi yang sering terjadi kepada wanita hamil dikarenakan kekurangan energi kronik dalam jangka waktu yang lama. Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada negara berkembang adalah hasil kumulatif dari suatu keadaan kurang gizi sejak pada masa janin, bayi, serta masa kanak-kanak yang dapat berlanjut hingga dewasa. Ibu hamil dengan KEK berisiko untuk melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah.

Tujuan: Dalam Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis penyebab Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Desa Batuputih Laok.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan penelitian deskriptif melalui pendekatan fenomenologi. Subyek penelitian diambil secara purposive. Subjek penelitian adalah ibu hamil KEK dengan anemia di Desa Batuputih Laok sebagai informan kunci dengan jumlah 6 orang.

Hasil: Informan memiliki rentang usia 20-29 tahun dengan pendidikan SD, SMA, dan D3. Seluruh informan mengalami anemia dan LILA <23,5 cm sehingga termasuk KEK. Selain itu, hasil *indepth interview* menunjukkan bahwa ibu hamil tidak mau mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang selama masa kehamilannya. Selain itu, ibu hamil tidak mengonsumsi ikan dan protein lainnya karena tidak suka bau amisnya serta ada pantangan untuk konsumsi ikan. Beberapa informan dalam sehari terkadang hanya makan satu kali meskipun dalam kondisi hamil. Informan tidak meminum Fe karena tidak suka minum obat, selain itu terdapat informan yang tidak meminum Fe selama hamil lima bulan dikarenakan mual-mual.

Kesimpulan: KEK pada ibu hamil disebabkan oleh pola konsumsi tidak mau konsumsi makanan tinggi protein, adanya pantangan dari orangtua, menu makanan yang tidak beragam, porsi makan kurang dari kebutuhan kalori, frekuensi makan yang kurang, serta tidak minum Fe. Oleh karena itu, perlu adanya penyuluhan serta konseling gizi kepada ibu hamil untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya gizi seimbang bagi ibu hamil serta meluruskan kekeliruan tentang pantangan makan.

Kata Kunci: Pola konsumsi, Kekurangan Energi Kronis (KEK), Studi kualitatif.

ABSTRACT

Background: Chronic Energy Deficiency (CED) is a nutritional problem that often occurs in pregnant women due to chronic energy deficiency over a long period of time. Chronic Energy Deficiency (CED) in developing countries is the cumulative result of a state of malnutrition since the fetal period, infancy, and childhood that

can continue into adulthood. Pregnant women with CED are at risk of giving birth to babies with low birth weight (LBW).

Objective: This study aims to analyze the causes of Chronic Energy Deficiency (CHD) in pregnant women in Batuputih Laok Village.

Method: This research method is qualitative with a descriptive research design through a phenomenological approach. The research subjects were taken purposively. The research subjects were pregnant women with anemia in Batuputih Laok Village as key informants with a total of 6 people.

Results: Informants have an age range of 20-29 years with elementary, high school, and D3 education. All informants had anemia and LILA <23.5 cm so they were classified as SEVERE. In addition, the results of the in-depth interview showed that pregnant women did not want to consume foods with balanced nutrition during their pregnancy. In addition, pregnant women did not consume fish and other proteins because they did not like the fishy smell and there were restrictions on fish consumption. Some informants sometimes only eat one meal a day even though they are pregnant. Informants did not take Fe because they did not like taking medicine, and there were informants who did not take Fe during their five-month pregnancy due to nausea.

Conclusion: CED in pregnant women is caused by consumption patterns that do not want to consume high-protein foods, the existence of taboos from parents, food menus that are not diverse, food portions that are less than calorie needs, lack of meal frequency, and not taking Fe. Therefore, there is a need for counseling and nutritional counseling for pregnant women to increase knowledge about the importance of balanced nutrition for pregnant women and to correct misconceptions about food abstinence.

Keywords: Consumption pattern, Chronic Energy Deficiency (CED), Qualitative study

PENDAHULUAN

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan sebuah permasalahan gizi yang sering terjadi kepada wanita hamil dikarenakan kekurangan energi kronik dalam jangka waktu yang lama (Mijayanti *et al.*, 2020). KEK pada wanita di negara berkembang merupakan suatu hasil kumulatif dari sebuah keadaan kurang gizi dimulai sejak masa janin, bayi, serta masa kanak-kanak yang berlanjut hingga dewasa. Ibu hamil dengan KEK mempunyai risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Deuis *et al.*, 2013). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu dari indikator dalam memperlihatkan derajat kesehatan perempuan (Sumarni, 2017). Angka Kematian Ibu (AKI) dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti KEK, anemia, usia saat hamil terlalu muda atau terlalu tua, jumlah anak yang terlalu banyak serta sering melahirkan (Dinas Kesehatan Kabupaten sumenep, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Sumenep pada tahun 2017 yaitu sebesar 53,5 per 100.000 kelahiran hidup (8 orang) sedangkan pada tahun 2018 jumlah AKI mengalami peningkatan sebesar 78,3 per 100.000 kelahiran hidup (12 orang), walaupun demikian angka tersebut masih dibawah target nasional atau RPJMN yaitu 306 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten sumenep, 2019).

Berdasarkan hasil dari laporan RISKESDAS Jawa Timur pada tahun 2013, prevalensi KEK pada wanita hamil usia subur (15-49 tahun) sebanyak 29,8%, sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 10,21% yaitu menjadi 19,59% (Mijayanti *et al.*, 2020). Sedangkan angka kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Batuputih Laok pada tahun 2018 yaitu 4 orang, tahun 2019 1 orang, tahun 2020 tidak terdapat ibu hamil dengan KEK, akan tetapi pada tahun 2021 pada bulan Januari hingga Mei terdapat 6 ibu hamil dengan KEK (Data Sekunder Puskesmas Batuputih Tahun 2021). Selain itu terjadi penurunan pada cakupan Fe-1 yang diberikan untuk ibu hamil di Kabupaten Sumenep sebesar 2,6% dari tahun 2018 hingga 2019. Meskipun jumlah ibu hamil dengan KEK mengalami penurunan secara nasional serta provinsi terdapat peningkatan jumlah ibu hamil dengan KEK di Desa Batuputih Laok dari tahun 2020 hingga 2021. Oleh karena itu, permasalahan yang terjadi kepada ibu hamil khususnya KEK menjadi permasalahan kesehatan yang harus diselesaikan serta diturunkan prevalensinya.

Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan KEK pada ibu hamil diantaranya yaitu pola konsumsi ibu hamil, penyakit infeksi, dan sosial ekonomi¹. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mijayanti, dkk. pada tahun 2020, ibu hamil dengan pendidikan yang rendah memiliki risiko 16 kali lipat mengalami KEK. Sedangkan faktor lain yaitu pola

konsumsi ibu hamil berisiko 14 kali lipat mengalami KEK dan pantang makanan berisiko 9 kali lipat mengalami KEK. Hingga saat ini penanganan dari KEK yang dialami oleh ibu hamil masih terbatas kepada penapisan KEK dengan menggunakan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) menggunakan pita LILA atau alat ukur yang menggunakan ukuran centimeter pada ibu hamil. Selain itu, terdapat penerapan program “Isi Piringku” untuk ibu hamil, akan tetapi belum semua ibu hamil memahami serta dapat menerapkan program tersebut. Penanganan anemia juga telah dilakukan dengan menggunakan pendistribusian Tablet Tambah Darah (TTD)/Fe dalam jangka waktu tertentu untuk dapat meningkatkan kadar Hb (Dinkes Jawa Timur, 2020). Meskipun demikian angka ibu hamil KEK dengan anemia masih cukup tinggi.

Berdasarkan uraian di atas dapat menunjukkan bahwa ibu hamil KEK berisiko tinggi terhadap kesehatan, baik bagi ibu ataupun bayi. Terdapat beberapa faktor yang melatarbelakangi terjadinya Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil berdasarkan literatur yaitu pendidikan, pola konsumsi, pantang makan dan beberapa faktor lainnya. Oleh karena itu, perlu dilakukan suatu penelitian mengenai Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Desa Batuputih Laok.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif melalui pendekatan fenomenologi. Rancangan ini dipilih karena mampu menganalisis fenomena yang terjadi di masyarakat. Subyek penelitian ini diambil secara *purposive* yaitu teknik penentuan subjek dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kebutuhan penelitian. Subjek penelitian ini adalah ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan anemia di Desa Batuputih Laok sebagai informan kunci dengan jumlah 6 orang. Subjek penelitian ini adalah keseluruhan data dari ibu hamil KEK dengan anemia yang sedang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Batuputih Laok. Variabel dalam penelitian pola konsumsi yang terdiri dari makanan yang dikonsumsi per hari (menu), jumlah anggota keluarga serta porsi makan, frekuensi makan per

hari, konsumsi ikan, konsumsi Fe, dan pantangan makan. Prosedur pengumpulan data berdasarkan pedoman penelitian dimana pelaksanaan sebelum melakukan wawancara, peneliti akan membacakan pedoman persetujuan penelitian dan membagikan *informed consent* sebagai bentuk dari persetujuan informan untuk diwawancarai. Proses *in depth interview* direkam menggunakan perekam suara yang nantinya akan ditranskripsikan oleh peneliti. Kemudian data diolah menggunakan teknik analisis data dalam pendekatan fenomenologis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data hasil penelitian didapatkan jumlah subjek penelitian adalah 6 orang. Subjek penelitian ini merupakan informan utama (masyarakat). Berikut merupakan karakteristik dari subjek penelitian:

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui rentang usia informan adalah 20-29 tahun dengan Pendidikan SD, SMA, dan D3. Seluruh informan berada pada usia kehamilan antara 19 hingga 38 minggu dimana setengah dari informan pada kehamilan trimester kedua dan setengahnya lagi pada kehamilan trimester ketiga. Dua informan merupakan ibu rumah tangga, dua informan bekerja di sektor swasta, dan lainnya bekerja sebagai wiraswasta serta karyawan. Seluruh informan mengalami anemia, hal ini dikarenakan kadar hemoglobin lebih rendah dari 11 g/dL. LILA pada enam ibu hamil tersebut kurang dari 23,5 cm sehingga termasuk kepada kondisi KEK.

Dari hasil penelitian pola konsumsi melalui *indepth interview* menunjukkan bahwa ibu hamil enggan atau tidak mau mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang selama masa kehamilannya. Hasil dari *indepth interview* menyatakan bahwa ibu hamil hanya mengkonsumsi nasi dengan lauk saja dan jarang mengkonsumsi sayur. Hal ini disampaikan oleh informan pertama dan kelima yaitu :

“Paling sering nasi ikan, nggak suka sayur bu, selama hamil ini makan sayur paling satu dua kali saja” (Informan 1, 29 tahun)

Tabel 1. Karakteristik Subjek Ibu Hamil KEK di Desa Batuputih Laok

Informan	Usia (tahun)	Usia Kehamilan (minggu)	LILA (cm)	Hemoglobin (g/dL)	Pendidikan	Pekerjaan
Informan 1	29	26	22,5	9,8	D3	Swasta
Informan 2	21	31	22	6,3	SMA	Ibu Rumah Tangga
Informan 3	24	38	22	9,5	D3	Wiraswasta
Informan 4	22	32	21,5	9,6	SD	Karyawan
Informan 5	20	19	21,5	10,6	SMA	Ibu Rumah Tangga
Informan 6	21	23	20	7,3	SMA	Swasta

"Nasi ikan saja, nggak suka sayur saya bu, paling satu dua kali saja" (Informan 5, 20 tahun)

Meskipun demikian ibu hamil dengan KEK tetap ada yang mengkonsumsi sayur, daging, serta ikan laut sebagai menu kesehariannya, hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan ke-1 dan ke-3 yaitu:

"Ngakan sayuran, wortel, gubis, kelor, cukup tasek nggih duyan" (Informan 2, 21 tahun)

"Ya nasi, sayur, ikan. Ikannya ikan laut, ya daging, tahu, tempe" (Informan 3, 24 tahun)

Selain itu, ibu hamil tidak mengkonsumsi ikan serta protein lainnya seperti telur dikarenakan tidak suka terhadap bau amis yang dikeluarkan oleh ikan maupun protein lainnya, namun terdapat protein lain yang dikonsumsi oleh ibu hamil yaitu protein nabati seperti tahu dan tempe. Hal ini diutarakan oleh informan ke-4 dan ke-6 yaitu:

"Sayur, ikan, tahu tempe, kadang kacang hijau bu, paling sering tahu tempe, ndak suka ikan laut amis. Ndak mau telur juga" (Informan 4, 22 tahun).

"Nasi, ikan, sayur, kelor, ikan kadang-kadang" (Informan 6, 21 tahun).

Keluarga dari ibu hamil yang menjadi informan dalam penelitian ini terdiri dari dua hingga tujuh orang dalam satu rumah. Empat dari seluruh ibu hamil memiliki porsi makan dua centong namun dengan lauk yang berbeda serta frekuensi makan yang berbeda, ada yang sehari satu kali ada juga empat kali dalam sehari. Tiga informan tinggal bersama lima anggota keluarga namun tetap makan dalam porsi serta frekuensi yang cukup, hal ini dikemukakan oleh informan 1, 5 dan 3 yaitu:

"Satu rumah ada 4 orang: saya, suami, mbah dua. Kalau makan saya paling dua centong. Sehari dua kali, kadang satu kali pas ndak enak bu, ndak pengen makan" (Informan 1, 29 tahun)

"Anggota keluarga saya 4 orang: saya, suami, kakek, nenek. Saya sehari makan dua atau satu kali, porsinya paling dua centong" (Informan 5, 20 tahun).

"Satu keluarga enam orang ada orangtua, ya kakek nenek, ya saya sama suami. Saya tiap makan dua sampe tiga centong, ee terus kalau makan satu hari tiga sampai empat kali" (Informan 3, 24 tahun).

Beberapa informan dalam sehari terkadang hanya makan satu kali meskipun dalam kondisi hamil. Satu informan dalam keluarga hanya tinggal bersama suaminya serta hanya mengkonsumsi makanan dalam porsi yang cukup serta frekuensinya

juga cukup yaitu tiga kali dalam sehari. Hal ini disampaikan oleh informan 6 dan 2 yaitu:

"Satu keluarga dua orang, kalau makan tiap hari dua centong dan tiga kali sehari" (Informan 6, 21 tahun).

"Keluarga petok oreng. Satu hari ikannya satu macem. Sehari ngakan dua kali" (Informan 2, 21 tahun).

Ibu hamil terkadang hanya makan sehari sekali, itu pun dengan porsi hanya satu centong. Dalam keluarga tersebut terdapat empat orang. Hal ini dikemukakan oleh informan 4 yaitu:

"Keluarga satu rumah empat orang: saya suami, bapak, sama ibu. Saya makannya satu centong, sehari kadang dua kali, kadang satu kali" (Informan 4, 22 tahun).

Informan tidak meminum tablet tambah darah atau Fe karena tidak suka minum obat, selain itu terdapat informan yang tidak meminum tablet tambah darah selama hamil lima bulan dikarenakan mual-mual, hal ini disampaikan oleh informan 1 dan 4 yaitu:

"Eggak mium Fe, nggak suka obat bu" (Informan 1, 29 tahun).

"Iya minum Fe pas usia kandungan enam bulan, awal-awal ndak minum bu, mual" (Informan 4, 22 tahun).

Meskipun demikian masih ada yang meminum Fe baik satu kali sehari maupun dua kali sehari, hal ini dikemukakan oleh informan 3 dan 6 yaitu:

"Iya minum Fe, satu kali sehari" (Informan 3, 24 tahun).

"Minum Fe dua kali pagi sama malem" (Informan 6, 21 tahun).

Pada penelitian ini juga didapatkan hasil terdapat pantangan makanan yang dilakukan oleh ibu hamil. Adapun pantangan makanan oleh ibu hamil adalah ikan, cumi dan udang dikarenakan adanya larangan dari mertua, alasan tidak memakannya pun dikarenakan adanya larangan dari nenek moyang sejak dulu. Selain itu ada informan yang pantang makan mie instan karena budaya yang adatetapi adanya rasa mual saat memakan mie instan selama kehamilan. Pernyataan ini dinyatakan oleh informan 1, 4 dan 3. Adapun pernyataan dari ketiga informan tersebut adalah:

"Nggak boleh makan cumi sama mertua, sudah nggak boleh dari nenek moyang" (Informan 1, 29 tahun)

*Tidak boleh makan cumi-cumi sama udang bu saam mertua (Informan 4, 22 tahun)
“Yaaa kalau mie insgtan muntah”
(Informan 3, 24 tahun)*

Dari hasil penelitian pada pola konsumsi informan, didapatkan rata-rata tidak mau mengonsumsi ikan laut dikarenakan ada pandangan atau ada anggapan bahwa ikan laut itu amis. Sedangkan ikan laut itu mengandung tinggi protein dan tinggi kalori. Protein hewani kecuali gelatin adalah sebuah protein pelengkap yang mengandung segala jenis asam amino esensial dalam proporsi yang sesuai dalam keperluan pertumbuhan janin (Arini and Firdaus, 2019). Oleh karena itu, ibu hamil membutuhkan protein dengan jumlah yang cukup serta dilengkapi dengan kandungan asam amino hal ini dikarenakan selama masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan terhadap protein hal ini digunakan untuk tumbuh kembang janin.

Dua dari enam informan tidak suka mengonsumsi sayur mayur dikarenakan pola konsumsi keluarga sejak kecil tidak dibiasakan konsumsi sayur oleh orang tua sehingga tidak mengonsumsi sayur dianggap hal biasa. Sedangkan sayuran mengandung nutrisi yang sangat penting serta esensial seperti vitamin, serat, mineral, dan antioksidan. Selain itu, menu untuk pola konsumsi makanan pokok ibu hamil yang sesuai anjuran adalah lauk hewani 46,3%, lauk nabati 67,6%, dan sayuran sebesar 39%. Hasil penelitian juga menemukan bahwa mayoritas informan mengonsumsi protein nabati, hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya bahwa mayoritas ibu hamil KEK mengonsumsi makanan dengan lauk nabati (Hidayati, 2011).

Informan dengan jumlah anggota keluarga 5 hingga 7 orang, porsi makannya cenderung sedikit karena pembagian porsi dengan anggota keluarga lainnya. Hal ini tidak sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dimana ibu hamil membutuhkan tambahan energi sebanyak 300 kalori per hari atau sekitar 15% lebih banyak dari jumlah normalnya yaitu sekitar 2.500 sampai 3000 kalori dalam satu (Mijayanti *et al.*, 2020). Selanjutnya hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan hanya makan satu sampai dua kali dalam sehari. Hal ini tidak sesuai dengan kebutuhan ibu hamil, karena kebutuhan dan kecukupan gizi pada ibu hamil adalah 2.500 kalori yang dapat dicapai dalam 3-4 kali makan dalam sehari (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2014). Menurut penelitian yang terdahulu, sebagian besar (54,9%) ibu hamil KEK mengonsumsi makanan dengan frekuensi 3 kali dalam sehari, sedangkan yang lebih dari 3 kali dalam sehari sebanyak 21,6% (Mahirawati, 2017). Hanya ada 5,9% ibu hamil KEK yang mengonsumsi makanan satu kali dalam sehari. Pola konsumsi ibu hamil yang kurang berisiko 14 kali lipat mengalami KEK (Mijayanti *et al.*, 2020). Menurut Kemenkes RI, pola konsumsi pada ibu

hamil dibagi kedalam dua kriteria yaitu kurang jika asupan energi <2500 kkal dan cukup (jika asupan energi \geq 2500 kkal) (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2014).

Sebagian besar informan tidak minum tablet tambah darah/Fe karena tidak suka minum obat dan ada pula yang tidak minum Fe karena mual. Kurangnya asupan zat besi atau Fe pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia gizi pada ibu hamil, sedangkan anemia berhubungan dengan terjadinya KEK pada ibu hamil. Selain itu, anemia gizi besi disebabkan karena ketidakseimbangan antara kebutuhan tubuh untuk pertumbuhan dan kehilangan darah, serta ketidakcukupan suplai besi dari diet (Mahirawati, 2014). Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebanyak 98,1% ibu hamil mengonsumsi pil besi (Fe) dalam sehari, akan tetapi persentase terbanyak pada ibu hamil yang tidak kekurangan energi kronis yaitu sebesar 66,7%. Persentase ibu hamil yang tidak mengonsumsi pil besi dalam sehari, lebih banyak pada ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis yaitu 33,3% sedangkan pada ibu hamil yang tidak KEK hanya ada 1,0%. Ada hubungan bermakna antara konsumsi pil besi dalam sehari dengan kejadian KEK pada ibu hamil (Mahirawati, 2014).

Tiga dari enam informan memiliki pantangan makan, pantangan makan yang ada dipengaruhi oleh mertua ataupun oleh adanya pantangan dari nenek moyang. Penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan KEK kepada ibu hamil pernah dilakukan oleh Rahmiani (2011) dengan hasil pada faktor pantangan makan terdapat hubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Factor budaya seperti kepercayaan, nilai, makanan tabu, makanan anjuran serta praktik yang berhubungan dengan konsumsi pangan ibu hamil dapat berpengaruh pada status gizi ibu. Pada penelitian ini ditemukan larangan mengonsumsi cumi-cumi dan udang sedangkan mandaat dari makanan tersebut lebu banyak jika dikonsumsi dengan benar.

Rendahnya konsumsi terhadap makronutrien ibu hamil dengan kekurangan energi kronis diduga adanya factor umur serta pensisikan ibu, semakin tua usia ibu hamil, maka pengetahuan juga akan semakin baik khususnya didalam menentukan makanan yang tepat untuk dikonsumsi selama mada kehamilan. Meningkatnya pengetahuan akan membantu peningkatan kepedulian terhadap pola konsumsi sehingga dapat mencapai status gizi yang baik (Abadi and Putri, 2020). Asupan energi yang masuk pada tubuh diperoleh melalui makanan yang dikonsumsi sedangkan dalam pengeluaran energi digunakan sebagai metabolisme basal, aktivitas fisik serta termik makanan. Kesembangan diantara pemasukan energi dan pengeluaran akan menciptakan status gizi normal, oleh karnanya asupan gizi pada ibu hamil

sangat penting untuk di perhatikan (Qamariyah and Nindya, 2018).

Adapun kelebihan dari penelitian ini adalah membahas mengenai pola konsumsi yang dilakukan oleh ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam pencegahan terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Terdapat keterbatasan dalam penelitian ini yaitu keterbatasan dalam waktu serta sumber daya manusia penelitian sehingga tidak seluruh ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat diteliti.

KESIMPULAN

Penyebab KEK pada ibu hamil disebabkan oleh pola konsumsi ibu hamil tidak mau mengonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan, udang, dan cumi karena bau amis, menu makanan yang tidak beragam, porsi makan kurang dari kebutuhan kalori, frekuensi makan yang kurang, dan tidak mengonsumsi tablet tambah darah (Fe). Selain itu, pendidikan yang rendah berkaitan dengan pemenuhan gizi ibu hamil yang tidak terpenuhi, serta karena terdapat budaya larangan konsumsi cumi dan udang yang menyebabkan kurangnya protein pada ibu hamil.

Acknowledgment

Terima kasih kepada Ibu Septa Indra Puspikawati S.KM., M.PH. yang sudah membimbing dalam proses pembuatan jurnal, Ibu Ita Yuliatik amd. Keb. dan juga Mbak Hodimatun Mahiroh S.KM. yang telah membantu menyelesaikan jurnal.

Conflict of Interest dan Funding Disclosure

Tidak ada.

Author Contributions

RIF: *conceptualization, investigation, methodology, writing-review and editing, editing*, IY: *supervision, writing and methodology*, HM: *methodology, resources*.

REFERENSI

- Abadi, E. and Putri, L.A.R. (2020) 'Konsumsi Makronutrien pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(2), p. 85. Available at: <https://doi.org/10.33490/jkm.v6i2.337>.
- Achadi, EL, 2007, ,, Gizi dan Kesehatan Masyarakat, dalam Departemen Gizi dan

Kesehatan Masyarakat`, PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta

- Arini, L.D.D. and Firdaus, E.N. (2019) 'Pengaruh Asupan Dha Dan Protein Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Dan Panjang Janin', *Prosiding Call For Paper SMIKNAS*, pp. 70–77.
- Andriani, Z 2015, ,, Gambaran status gizi ibu hamil berdasarkan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di Kelurahan Sukamaju Kota Depok`, Skripsi Fakultas Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, UIN Hidayatullah Jakarta.
- Deuis Nurul Hasanah, Febrianti, M. (2013) 'Kebiasaan Makan Menjadi Salah Satu Penyebab Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Poli Kebidanan Rsi&a Lestari Cirendeu Tangerang Selatan', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4, pp. 91–104. Available at: ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/ke-spro/article/download/3907/3751.
- Depkes RI 2012, ,,Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil.
- Desti, RW, Ari, IS, & Puspa, S 2015, ,,Luaran Maternal dan Neonatal pada ibu bersalin dengan riwayat Kekurangan Energi Kronis di wilayah Kecamatan Jatiningor`, *Jurnal Kesehatan*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten sumenep (2019) 'Profil Kesehatan Kabupaten Sumenep Tahun 2019', *Dinas kesehatan Kabupaten Sumenep* [Preprint].
- Dinkes Jawa Timur (2020) 'Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019', *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, pp. 1–73. Available at: www.dinkesjatengprov.go.id.
- Hidayati, F. (2011) *Hubungan Antara Pola Konsumsi, Penyakit Infeksi Dan Pantang Makanan Terhadap Risiko Kurang Energi Kronis (Kek) Pad Ibu Hamil Di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2011*, UIN Syarif Hidayatullah.
- Indonesia, M.K.R. (2014) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014', in, pp. 2071–2079.
- Mahirawati, V.K. (2014) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Kamoning Dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2), pp. 193–202. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/20898-ID-related-factors-of-chronic-energy-deficiency-at-pregnant-woman-in-kamoning-and-t.pdf>.
- Mahirawati, V.K. (2017) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tambahan Makanan pada

- Ibu Hamil di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan Kabupaten Sampang Jawa Timur', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2 Apr), pp. 193–202.
- Mijayanti, R. *et al.* (2020) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020', *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), pp. 205–219. Available at: <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman>.
- Qamariyah, B. and Nindya, T.S. (2018) 'Hubungan Antara Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Total Energy Expenditure dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar', *Amerta Nutrition*, 2(1), p. 59. Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i1.2018.59-65>.
- Sumarni, S. (2017) 'Model Sosio Ekologi Perilaku Kesehatan dan Pendekatan Continuum of Care untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu', *The Indonesian Journal of Public Health*, 12, No.1(August), pp. 129–141. Available at: <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017.129>.