



The Relationship Between Education Level and Socioeconomic Status with The Incidence of CED (Chronic Energy Deficiency) Among Pregnant Women

Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian KEK (Kurang Energi Kronis) Pada Ibu Hamil

Kristesa Lista Kaumpungan¹, Widia shofa Ilmiah², Rifzul Maulina³
 Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia^{1,2,3}

ARTICLE INFORMATION

Received: 05, September, 2024
 Revised: 23, September, 2024
 Accepted: 21, November, 2024

KEYWORD

Education Level, Socioeconomic Status, Chronic Energy Deficiency (KEK)

Tingkat Pendidikan, Status Sosial Ekonomi. KEK

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Kristesa Lista Kaumpungan

Address:

E-mail:

widiashofailmiah@itsksoepraoen.ac.id

No. Tlp : +6281333765541

DOI 10.56013/JURNALMIDZ.V7I2.3258

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women remains a serious issue in Indonesia, with negative impacts on maternal and fetal health. Education level and socioeconomic status play an important role in the incidence of SEZ, where higher education and better economic status can reduce this risk. This study aims to examine the relationship between education level and economic status with the incidence of SEZ in pregnant women at the Poigar Health Center. The research design used in this study was Analytical Correlation. The approach model used was Cross Sectional to study the relationship between Education Level and Socioeconomic Status on the Incidence of Chronic Energy Deficiency (SEZ) in pregnant women. This study was conducted in the working area of the Poigar Health Center. The population of this study were all pregnant women in the Poigar Health Center working area as many as 30 people, because this study used a total sampling technique, the number of samples was the same as the population. The results of the chi-square test on the education level of respondents showed a value of $p = 0.045$, it can be concluded that the level of education has a relationship with chronic energy deficiency (CED) in pregnant women while the results of the chi-square test on socioeconomic status also showed a value of $p = 0.000$, which indicates a statistically significant relationship between socioeconomic status (income) and the incidence.

Masalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil masih menjadi isu serius di Indonesia, dengan dampak negatif pada kesehatan ibu dan janin. Tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi berperan penting dalam kejadian KEK, di mana pendidikan yang lebih tinggi dan status ekonomi yang lebih baik dapat mengurangi risiko ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Poigar. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analitik Korelasi. Model pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional* untuk mempelajari hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Status Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Poigar. Populasi Penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Poigar sebanyak 30 orang, karena penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, maka jumlah sampel

sama dengan jumlah populasi. Hasil uji chi-square pada tingkat pendidikan responden menunjukkan nilai $p = 0,045$ dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan kejadian energi kronis (KEK) pada ibu hamil sedangkan hasil uji chi-square pada status sosial ekonomi juga menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara status sosial ekonomi (penghasilan) dan kejadian KEK.

Pendahuluan

Masalah gizi kurang pada ibu hamil masih menjadi permasalahan di Indonesia, karena masalah tersebut sangat membahayakan khususnya pada ibu hamil yang anemia dan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) (Arisman, 2019). KEK merupakan suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro (Supariasa, 2019). Kekurangan energi kronis pada ibu hamil juga dapat mengakibatkan gangguan kesehatan pada ibu dan janin (Teguh, dkk. 2019:507). Salah satu indikator untuk mendeteksi risiko KEK dan status gizi adalah dengan melakukan pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada lengan tangan yang tidak sering melakukan aktivitas gerakan yang berat. Nilai ambang batas yang digunakan di Indonesia adalah nilai rerata LILA $< 23,5$ cm yang menggambarkan terdapat risiko kekurangan energi kronis pada kelompok wanita usia subur (Angraini, 2021).

World Health Organization (2020) melaporkan bahwa pada tahun 2020, terdapat 287.000 perempuan yang hamil dan melahirkan, menunjukkan tingkat kematian ibu yang masih tinggi. Di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah, kematian ibu menyumbang sekitar 95% dari total. Sekitar 808 wanita meninggal setiap hari di seluruh dunia akibat komplikasi kehamilan atau persalinan. Di negara-negara berkembang, anemia dan KEK selama kehamilan merupakan penyebab 40% kematian ibu (Susanti *et al.*, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia (2019) yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Kemudian Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN, 2020). Prevalensi angka kematian ibu (AKI) di Indonesia menempati posisi tertinggi di Asia Tenggara yaitu sebesar 307/100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI dan AKB merupakan salah satu target dari utama sustainable development goals (SDGs). Terdapat sembilan tujuan SDGs, dua diantaranya berkaitan dengan peningkatan kesehatan ibu, tujuan SDGs lebih dititik beratkan kepada kematian ibu terhadap kehamilan dan persalinan, dalam hal ini SDGs memiliki target 70 per 100.000 kelahiran hidup untuk angka kematian ibu (Hamdin & Hamid, 2022). Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 230 per 100.000 kelahiran hidup atau lebih tinggi dari angka nasional sebesar 189.

Ibu hamil yang memiliki kemungkinan terkena KEK dapat mengalami berbagai masalah, baik untuk mereka sendiri maupun untuk bayi mereka. Kurang energi kronis pada ibu hamil juga dapat didefinisikan sebagai kekurangan protein dan energi selama kehamilan, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan bagi ibu dan janinnya (Herawati *et al.*, 2024). Angka kejadian KEK pada ibu hamil meningkat karena berbagai hal yang terjadi pada ibu hamil. Karakteristik unik ibu hamil dapat menyebabkan kekurangan energi jangka panjang (Suryani *et al.*, 2021). Menurut Simbolon (2018 dalam Susanti, 2024), ada beberapa komponen sosial ekonomi yang mempengaruhi KEK, seperti pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dan faktor biologis, seperti usia ibu hamil, paritas, jarak kehamilan, dan faktor lain, seperti asupan, riwayat penyakit infeksi, dan

Pendidikan merupakan ukuran status sosial ekonomi. Tingkat pendidikan yang relatif tinggi mempengaruhi akses terhadap pekerjaan dan pendapatan yang lebih baik. Tingkat Pendidikan dengan pengetahuan dan informasi yang diperoleh sangat mempengaruhi asupan nutrisi antara lain kemampuan keluarga untuk membeli makanan, pengetahuan dan sikap ibu tentang nutrisi. Pengetahuan mempengaruhi kejadian KEK karena pengetahuan akan berpengaruh terhadap perilaku dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari dan dalam memahami kebutuhan gizi yang baik dalam kehamilan sesuai dengan angka kecukupan gizi, sehingga dengan memiliki pengetahuan yang lebih baik diharapkan akan menentukan pilihan yang baik pula. Sedangkan yang memiliki pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan seseorang melakukan pemilihan makanan yang kurang cermat (Rahmanishati, 2019) Oleh karena itu, perhatian terhadap asupan nutrisi selama masa kehamilan merupakan salah satu hal penting dalam pengawasan kesehatan masa kehamilan. Salah satu bentuk kegiatan yang dapat dilakukan pada saat kunjungan antenatal adalah pemberian pendidikan kesehatan terutama pada ibu dengan kehamilan pertama, penelitian terkait pengaruh pendidikan dan pengetahuan gizi dengan status gizi ibu hamil hal ini diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi- komplikasi yang dapat terjadi pada kesehatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya terutama KEK.

Selain faktor tingkat pendidikan ditemukan juga bahwa keadaan sosial ekonomi dapat mengakibatkan terjadinya KEK. Status sosial ekonomi seseorang akan mempengaruhi gizinya karena, menurut Notoatmodjo (2020), status ekonomi mereka menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk melakukan kegiatan tertentu. Keluarga dengan status ekonomi rendah tidak akan dapat membeli makanan berkualitas tinggi dan yang dibutuhkan ibu hamil. Pola makan sebuah keluarga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendapatannya. Kualitas dan kuantitas makanan dipengaruhi oleh pendapatan. Pendapatan keluarga yang lebih tinggi meningkatkan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang lebih baik bagi anggota keluarganya, termasuk ibu hamil. Status ekonomi keluarga juga mempengaruhi gizi ibu hamil, karena hal ini dapat memengaruhi cara ibu memilih makanan apa yang akan dikonsumsi. Karena pendapatan yang lebih rendah, memenuhi kebutuhan gizi lebih sulit bagi orang-orang dengan status ekonomi rendah.

Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Poigar.

Metode

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitiannya (Nursalam, 2020). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analitik Korelasi. Analitik Korelasi merupakan penelitian yang menekankan adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Model pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional* untuk mempelajari hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Status Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Pada penelitian ini data dikumpulkan satu kali saja dengan cara memberikan kuesioner kepada responden. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskkesmas Poigar. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni-Juli 2024. Populasi Penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Poigar sebanyak 30 orang, karena penelitian ini menggunakan teknik *total*

sampling, maka jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan menggunakan deskriptif frekuensi dan analisis bivariat dengan nilai signifikan ($\text{sig} < \alpha (0,05)$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima merupakan hipotesis yang menyatakan adanya perbedaan atau hubungan tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Poigor. Uji statistik yang digunakan yaitu *Chi-square* dengan menggunakan soft *ware* SPSS 2024

Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
< 20 tahun	4	13,3 %
20-35 tahun	22	73,4 %
>35 tahun	4	13,3 %
Total	30	100 %

Sumber: Data Primer 2024

Dalam penelitian ini, distribusi frekuensi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia 20-35 tahun, yaitu sebanyak 22 orang atau 73,4% dari total responden. Kelompok usia lainnya, yaitu responden yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun, masing-masing berjumlah 4 orang, yang berjumlah 13,3% dari total responden. Secara keseluruhan, jumlah responden dalam penelitian ini adalah 30 orang.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara usia dan kondisi KEK ibu hamil. Teori yang mendukung penelitian ini menunjukkan bahwa orang yang terlalu muda di bawah 20 tahun (atau 35 tahun) memiliki peluang lebih besar untuk terkena KEK. Di sisi lain, umur lebih dari 20 tahun atau kurang dari 35 tahun secara teoritis merupakan usia yang baik untuk hamil. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pitriana et al. (2019) dengan judul "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Semarang", penelitian ini menemukan bahwa tidak ada korelasi antara hasil penelitian dan usia ibu hamil. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa tidak ada korelasi antara umur responden dan kejadian KEK karena populasi responden berada di rentang usia 20 hingga 35 tahun, yang merupakan rentang usia yang ideal untuk ibu hamil (Novitasari et al., 2019). Tidak seperti penelitian sebelumnya, penelitian yang dilakukan oleh Aeda dengan judul "hubungan usia dan status pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil" menemukan bahwa ibu yang usianya terlalu muda (35 tahun) berisiko sebesar 4,089 kali mengalami KEK saat hamil dibandingkan dengan ibu hamil pada usia 20 hingga 35 tahun. Ini menunjukkan bahwa usia ibu hamil memiliki pengaruh pada kejadian KEK. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p=0,03$. Ibu yang berusia lebih muda memiliki peluang 3.7 kali lebih besar untuk mengalami KEK daripada ibu yang berusia lebih tua. Ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Triatmaja, 2020).

Menurut teori, usia ibu hamil memengaruhi kejadian KEK. Usia hamil yang terlalu muda membutuhkan banyak tenaga untuk pertumbuhannya sendiri, sehingga asupan nutrisi untuk janin berkurang. Usia yang terlalu tua, sebaliknya, mulai berkurang, menyebabkan aktivitas sehari-hari membutuhkan banyak tenaga. Namun, KEK juga dapat muncul pada ibu hamil berusia 20 hingga 34 tahun. Ini dapat terjadi karena KEK dipengaruhi oleh banyak faktor, bukan hanya usia. Faktor lain

termasuk pendidikan, pekerjaan, penghasilan, usia kehamilan, jarak kehamilan, infeksi, paritas, dan asupan makanan, antara lain (Lipsiyana et al., 2020).

Menurut asumsi peneliti, usia ibu hamil tidak terkait dengan kejadian KEK karena usia 20 hingga 35 tahun adalah usia produktif yang tepat untuk hamil atau mengandung. Karena ibu hamil sangat membutuhkan tambahan zat gizi untuk pertumbuhan janin dan pertumbuhan fisik ibu yang masih dalam proses kehamilan, mereka akan semakin tidak beresiko terkena kekurangan energi kronik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SMP	3	10,0 %
SMA	20	66,7 %
Perguruan Tinggi	7	23,3 %
Total	30	100 %

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Bekerja	15	50 %
Tidak Bekerja	15	50 %
Total	30	100 %

Sumber: Data Primer 2024

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA, yaitu sebanyak 20 orang atau 66,7%. Sebanyak 7 responden (23,3%) memiliki pendidikan di perguruan tinggi, sementara 3 responden lainnya (10,0%) hanya berpendidikan SMP. Dalam hal status pekerjaan, jumlah responden yang bekerja dan yang tidak bekerja sama banyak, yaitu masing-masing sebanyak 15 orang atau 50% dari total responden.

Pendidikan berarti proses mendidik atau melakukan suatu kegiatan yang mengandung proses komunikasi pendidikan antara yang mendidik dan yang dididik. Melalui masukan-masukan kepada peserta didik yang secara sadar akan dicerna oleh jiwa, akal maupun raganya sehingga pengetahuan (kognitif), keterampilan (psikomotor), dan sikap (afektif) sesuai dengan yang dituju oleh pendidikan tersebut (Mijayanti, 2020). Pendidikan yang tinggi dapat membuat seseorang lebih memperhatikan makanan untuk memenuhi asupan zat-zat gizi yang seimbang. Sedangkan pendidikan yang rendah akan membuat ibu hamil kurang begitu memperhatikan status kesehatannya dibandingkan dengan ibu tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Adanya pola makan yang baik dapat mengurangi bahkan mencegah dari timbulnya masalah yang tidak diinginkan mengenai gizi dan kesehatan. (Dewi Anggraeni, 2019. Menurut Wiludjeng Rukmini, LK (2019) dalam penelitiannya menemukan bahwa rendahnya pengetahuan ibu hamil yang berpengaruh bagi ibu hamil tersebut untuk mendapatkan informasi mengenai gizi selama hamil. Penelitian tersebut diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustina Tri Mayasari dkk (2020) menemukan dari 240 responden terdapat 36 (30,51%) adalah ibu hamil yang bertingkat pendidikan dasar mengalami KEK. Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan penelitian sebelumnya, rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang baru diperkenalkan termasuk mengenai hal gizi selama hamil.

Ada dua kategori status pekerjaan ibu hamil: bekerja atau tidak bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan Ernawati (2022) dan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja (beraktivitas sebagai ibu rumah tangga), yaitu 76 (57,6%) dan 27 (20,5%). Dengan kesempatan pendidikan yang lebih baik bagi perempuan saat ini, lebih banyak perempuan yang menerima pendidikan. Selain itu, banyak pekerjaan yang tersedia bagi perempuan. Perempuan yang sudah bekerja di masa lajangnya mungkin akan tetap bekerja meskipun sudah menikah. Sebagai ibu rumah tangga, mereka terus bekerja untuk berbagai alasan, seperti memenuhi kebutuhan diri dan membantu keuangan rumah tangga. Wanita terus diberi perhatian untuk memainkan peran pembangunan dalam berbagai aspek kehidupan (Ernawati, 2022).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Sosial Ekonomi

Penghasilan	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	24	80 %
Rendah	6	20 %
Total	30	100 %

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 3 ini menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat penghasilan. Dari data yang disajikan, mayoritas responden, sebanyak 24 orang atau 80%, berada dalam kategori penghasilan tinggi. Sementara itu, sebanyak 6 orang atau 20% dari total responden berada dalam kategori penghasilan rendah.

Status gizi dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi. Salah satu faktor yang menyebabkan kekurangan gizi adalah status ekonomi yang rendah atau kemiskinan. Tingkat pendidikan akan memengaruhi pendapatan penduduk. Orang-orang dengan pendidikan tinggi memiliki kesempatan yang lebih besar untuk mendapatkan pekerjaan dengan pendapatan yang lebih besar, sedangkan orang-orang dengan pendidikan rendah memiliki kesempatan yang lebih sedikit (Yunika & Fariqi, 2021). Keadaan sosial ekonomi keluarga memengaruhi jumlah makanan yang dapat dikonsumsi keluarga dan status gizinya. Faktor-faktor ini akan berinteraksi satu sama lain sehingga mempengaruhi asupan zat gizi. Keadaan ekonomi keluarga yang baik dapat menjamin bahwa setiap anggota keluarga memiliki kebutuhan pokok mereka. Karena sumber daya negara yang tidak memadai, kekurangan nutrisi ibu hamil merupakan masalah kesehatan masyarakat.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil

Status Gizi	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak KEK	24	80 %
KEK	6	20 %
Total	30	100 %

Sumber: Data Primer 2024

Tabel ini menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Hasilnya menunjukkan bahwa sebanyak 24 orang atau 80% dari responden tidak mengalami KEK, sedangkan 6 orang atau 20% lainnya mengalami KEK. Jumlah total responden dalam tabel ini juga mencapai 30 orang.

Penelitian ini sejalan dengan teori dimana KEK merupakan kondisi ibu hamil yang mengalami defisit kalori serta protein (malnutrisi). Keadaan ini berlangsung dalam kurun waktu yang lama

(menahun/kronis) sehingga menyebabkan munculnya gangguan pada ibu hamil yang biasanya ditandai dengan hasil pengukuran LiLA. Ibu hamil yang tidak mengalami KEK memiliki risiko yang lebih kecil apabila dibandingkan dengan ibu hamil yang mengalami KEK. Ibu hamil yang tidak mengalami KEK berarti ibu hamil yang lebih menjaga asupan nutrisinya selama hamil dengan mengonsumsi makanan yang memiliki nilai gizi yang seimbang. Gizi seimbang dapat dilihat dari makronutrien dan mikronutrien serta mengonsumsi vitamin dan mineral secara seimbang untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin selama kehamilan (Agusman & Syamsiah, 2023; Bachtiar et al., 2023). Ibu hamil dengan KEK berisiko lebih besar mengalami anemia karena pola konsumsi serta penyerapan makanan yang kurang seimbang selama kehamilan. Asupan nutrisi yang kurang menyebabkan absorpsi zat gizi menurun sehingga terjadi ketidakseimbangan antara nutrisi dan kebutuhan ibu selama kehamilan.

Menurut asumsi peneliti, pentingnya pemeriksaan rutin tentang status gizi ibu hamil yang dapat dilihat pada LiLA setiap kali melakukan kunjungan ANC, dan peningkatan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya kunjungan ANC sebagai deteksi dini terjadinya komplikasi.

Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Pendidikan	Kejadian KEK ibu hamil				Total		p value
	Tidak KEK		KEK				
	F	%	f	%	f	%	
SMP	1	3,3	2	6,7	3	10,0	0,050
SMA	16	53,4	4	13,3	20	66,7	
Perguruan Tinggi	7	23,3	0	0	7	23,3	
Total	24	80,0	6	20,0	30	100,0	

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5 menjelaskan hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan menggunakan uji chi-square. Data menunjukkan bahwa pada ibu dengan pendidikan **SMP**, 1 orang (3,3%) tidak mengalami KEK, sementara 2 orang (6,7%) mengalami KEK. Secara keseluruhan, responden dengan pendidikan SMP berjumlah 3 orang (10%). Pada ibu dengan pendidikan **SMA**, 16 orang (53,4%) tidak mengalami KEK, sedangkan 4 orang (13,3%) mengalami KEK. Total responden dengan pendidikan SMA adalah 20 orang (66,7%). Pada ibu dengan pendidikan **Perguruan Tinggi**, 7 orang (23,3%) tidak mengalami KEK, dan tidak ada yang mengalami KEK, dengan total responden sebanyak 7 orang (23,3%). Hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0,045$, yang berarti ada hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan ibu hamil dan kejadian KEK.

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan karena seseorang yang memiliki kemampuan untuk menerima serta memahami sesuatu ditentukan dari tingkat pendidikannya. Penerimaan serta pemahaman terhadap penangkapan informasi seseorang yang memiliki pendidikan tinggi jelas lebih unggul daripada seseorang yang mempunyai pendidikan rendah (Yanti et al., 2022). Tingkat pendidikan ibu hamil juga mempengaruhi dalam melakukan setiap tindakan dan dalam mengambil keputusan. Ibu dengan pendidikan tinggi umumnya lebih rasional dalam bertindak, misalnya dalam melakukan kunjungan ANC (Naftali et al., 2021). Selain itu, pendidikan juga

berpengaruh dalam kemampuan ibu hamil untuk menerima informasi tentang gizi ibu hamil. Semakin tinggi pendidikan ibu hamil akan semakin mudah menerima informasi gizi dan dapat menyeimbangkan pola konsumsi makanan dengan gizi seimbang (Muliani et al., 2021). Pendidikan yang rendah yang dimiliki ibu hamil merupakan keterbatasan dalam penanganan masalah gizi serta kesehatan keluarga. Seperti informasi yang diperoleh akan terbatas sehingga pengetahuan akan zat besi juga akan terbatas, menyebabkan motivasi atau kesadaran diri pun berkurang (Yanti et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmianar, yang menunjukkan bahwa 6 dari 32 ibu hamil berpendidikan rendah menderita KEK dan 15 dari 28 ibu hamil berpendidikan cukup menderita KEK dengan $RR = 0,246$. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan kejadian KEK. Oleh karena itu, semakin banyak informasi seorang ibu, semakin kecil kemungkinan dia untuk menderita KEK.

Tabel 6. Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Penghasilan	Kejadian KEK ibu hamil				Total		p value
	Tidak KEK		KEK				
	F	%	f	%	f	%	
Tinggi	24	80,0	0	0	24	80,0	0,000
Rendah	0	0	6	20,0	6	26,7	
Total	24	80,0	6	20,0	30	100	

Sumber: Data Primer 2024

Tabel ini menunjukkan hubungan antara status sosial ekonomi (berdasarkan penghasilan) dan kejadian KEK pada ibu hamil dengan menggunakan uji chi-square pada ibu dengan penghasilan Tinggi, 24 orang (80%) tidak mengalami KEK, dan tidak ada yang mengalami KEK, dengan total responden sebanyak 24 orang (80%). Pada ibu dengan penghasilan Rendah, 6 orang (20%) tidak mengalami KEK, dan 6 orang (20%) mengalami KEK, dengan total responden sebanyak 6 orang (20%). Hasil uji chi-square juga menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara status sosial ekonomi (penghasilan) dan kejadian KEK. Seperti pada tabel sebelumnya, nilai p yang lebih kecil dari 0,05 mengindikasikan bahwa status sosial ekonomi memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil dalam penelitian ini.

Studi sebelumnya telah didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rini Febrianti (2022) yang menemukan hubungan antara status ekonomi dan kurang energi kronik, dengan hasil p -value 0,036, yang berarti $<0,05$. Penelitian lain, yang dilakukan oleh Anggraini (2013), menemukan hubungan antara pendapatan dan insiden KEK pada ibu hamil ($p = 0,001$). Pendapatan keluarga mempengaruhi kualitas dan jumlah hidangan yang dikonsumsi oleh keluarga. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar tidak akan dapat memenuhi kebutuhan makanan mereka dengan baik. Pendapatan juga sangat mempengaruhi kondisi kesehatan setiap anggota keluarga, salah satunya adalah pemenuhan kebutuhan gizi yang cukup (R & Dkk, 2019).

Pendapatan keluarga menunjukkan seberapa mampu masyarakat secara ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, seperti kesehatan dan pemenuhan zat gizi. Pada akhirnya, hal ini mempengaruhi kondisi kehamilan ibu. Namun, selain faktor ekonomi, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi KEK pada ibu hamil. Ini termasuk pola makan atau asupan makanan, penyakit infeksi,

usia ibu hamil, dan jarak kehamilan (Ami Santia, 2020). Konsumsi pangan sangat dipengaruhi oleh kondisi ekonomi. Meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli makanan yang lebih baik dari segi kualitas dan kuantitas. Menurut Patricia (2021), semakin tinggi pendapatan seseorang, semakin banyak yang dihabiskan untuk makanan, tetapi dengan kualitas yang lebih rendah. Sebaliknya, semakin rendah pendapatan seseorang, semakin banyak yang dihabiskan untuk makanan. Menurut hukum Engel, porsi yang dibelanjakan konsumen untuk makanan akan semakin mengecil ketika pendapatan meningkat, tetapi ketika pendapatan menurun, porsi yang dibelanjakan akan semakin meningkat. Jadi, jika Anda tahu tentang makanan bergizi, Anda dapat mengimbangi pengeluaran dengan asupan makanan yang diperlukan dalam tubuh, meskipun Anda memiliki pendapatan rendah.

Simpulan

Berdasarkan hasil uji chi-square pada tingkat pendidikan responden menunjukkan nilai $p = 0,045$ yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan kejadian energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Sedangkan hasil uji chi-square pada status sosial ekonomi responden menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara status sosial ekonomi (penghasilan) dan kejadian KEK. Jadi dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa adanya Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Poigor.

Daftar Pustaka

- Fitri, N. L., Sari, S. A., Dewi, N. R., Ludiana, L., & Nurhayati, S. (2022). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(1), 26. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i1.406>
- Fahri, N. K., Margiyati, M., & Ratnawati, A. E. (2022). Dampak Pandemi Covid-19 Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(1), 19–23. <https://doi.org/10.48092/jik.v8i1.157>
- Halimah, G. S., Jayanti, R. D., & Fatmaningrum, W. (2022). Hubungan Usia, Paritas, dan Pekerjaan Terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17(2), 94–103. <https://doi.org/10.33761/jsm.v17i2.852>
- Hasanah, U., Monica, O. T., Susanti, D., & Hariyanti, R. (2023). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(8), 2375–2385. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i8.10832>
- Khofi, K. rofiah. (2022). Hubungan Antara Usia Dan Pendidikan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 4(1), 83–91. <https://doi.org/10.30737/jumakes.v4i1.3516>
- Kurniawan, D. A. N., Triawanti, Noor, M. S., Djallalluddin, & Qamariah, N. (2021). Hubungan Pekerjaan Dan Penghasilan Keluarga Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Homeostasis*, 4(1), 115–126.
- Kusumastuti, T., Putri, D. P., Eliza, C. P., Hanifah, A. N., & Nurcandra, F. (2023). Kek Pada Ibu Hamil : Faktor Risiko Dan Dampak. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2719–2726.

- Lestari, A. (2022). Faktor Risiko Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil di Puskesmas Gunungpati. *Sport and Nutrition Journal*, 3(2), 1–13. <https://doi.org/10.15294/spnj.v3i2.47885>
- Fitria Aprianti, N., Naili Ilmiyani, S., Yusuf, N. N., & Susmita Sari, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Suela Tahun 2020. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(2), 20–30.
- Ningsih, C., & Rifatul, M. (2021). Tingkat Kecukupan Energi Terhadap Status Gizi Ibu. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan*, 3(01), 32–36.
- Nur Azizah & Elvi Murniasih, M. A. (2023). Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 5, 71–85.
- Nuraeni, Haniarti, & Fitriani Umar. (2021). Pengaruh Status Sosial Ekonomi Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mattombong Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(2), 201–217. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i2.558>
- Rachmah, S., Kusuma, Y. L. H., & Wulandari. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Medica Majapahit*, 14(1), 30–36.
- Sri Lestari, D., Saputra Nasution, A., & Anggie Nauli, H. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja PUSKESMAS Bogor Utara Tahun 2022. *Promotor*, 6(3), 165–175. <https://doi.org/10.32832/pro.v6i3.241>
- Rafiani, S. M., Qariati, N. I., & Anggraini, S. (2020). Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sei Mesa Kota Banjarmasin Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1–8.
- Rostania, Yusuf, K., & Rate, S. (2022). Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 17(2), 73–80. <https://doi.org/10.35892/jikd.v17i2.900>
- Sulastri, S. D., Hariyanti, R., Mariana, S., & Rahmah, R. (2023). Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(11), 3534–3542. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i11.11252>