

**“HUBUNGAN TINGKAT PENDAPATAN SOSIAL EKONOMI KELUARGA
DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK(KEK)
PADA IBU HAMIL DI BPM NY. ADESA MANGUNJAYA
KAB. SUKABUMI TAHUN 2018**

**Sri Kusmiyati, Agnes Veronika Samosir, Almira Erviani Sugiarto, Anis
Muliayandari
Akademi Kebidanan Wijaya Husada**

ABSTRAK

Berdasarkan SDKI 2012, angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Hasil studi yang dilakukan di BPM Ny. A Desa Mangunjaya Kabupaten Sukabumi tahun 2018 dengan lembar kuesioner dari 44 responden diperoleh data yaitu Pendapatan sosial ekonomi rendah dan mengalami KEK 18 responden (72.0%), 14 responden (73.7%) berpendapatan sosial ekonomi tinggi dan tidak mengalami KEK.

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendapatan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronis di BPM Ny. A Desa Mangunjaya Kabupaten Sukabumi tahun 2018.

Jenis penelitian adalah survey analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel 44 orang. Pengumpulan data diperoleh melalui penyebaran kuesioner tertutup dan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LILA).

Berdasarkan tingkat pendapatan ekonomi keluarga sebanyak 25 orang (56.8%) pendapatan rendah, dan yang pendapatan tinggi sebanyak 19 orang (43.2%). Tingkat kejadian KEK pada ibu hamil sebanyak 23 orang (52.3%) dan tidak mengalami KEK sebanyak 21 orang (47.7%). Dan tingkat pendapatan ekonomi rendah dan mengalami KEK sebanyak 18 orang (72.0%) dan pendapatan rendah dan tidak mengalami KEK sebanyak 7 orang (28%). Dan didapat nilai uji statistik =0.005 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna diantara kedua variabel. Ada hubungan tingkat pendapatan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di BPM Ny. A Desa Mangunjaya Kabupaten Sukabumi Tahun 2018.

Kata Kunci : Pendapatan sosial ekonomi keluarga, KEK ibu hamil

PENDAHULUAN

Penyebab kematian ibu yaitu kematian tidak langsung terjadi mengalami KEK (24.2%) dan anemia. Kematian ibu langsung yaitu perdarahan (25%), sepsis (15%), dan eklampsia (12%).⁴Berdasarkan Laporan Rutin Program Kesehatan Ibu Tahun 2013 yang diterima dari Dinas Kesehatan

Provinsi tercatat Jawa Barat menduduki peringkat tertinggi dalam jumlah AKI. Dalam laporan tersebut, sekitar 765 kasus kematian ibu terjadi di Jawa Barat dari total 5.019 kasus. Dari angka tersebut, Jawa Barat menjadi penyumbang 50 persen jumlah kematian ibu.⁵

Kekurangan Energi Kronik adalah Keadaan dimana ibu hamil dan WUS (Wanita Usia Subur) yang kurang gizi

diakibatkan oleh kekurangan asupan energi dan protein yang berlangsung terus – menerus yang dapat mengakibatkan timbulnya gangguan penyakit tertentu.² Secara spesifik, penyebab KEK adalah akibat dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Faktor yang berperan dalam menentukan masalah status kesehatan seseorang adalah salah satunya tingkat sosial ekonomi, dalam hal ini adalah daya beli keluarga.

Menurut Berg (1986) dalam buku Departemen Gizi dan Kesmas FKMUI tahun 2007 mengatakan bahwa pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas hidangan. Semakin tinggi penghasilan berarti semakin baik makanan yang diperoleh untuk dikonsumsi.⁶

Faktor-faktor yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil diantaranya adalah keadaan sosial ekonomi yang mengakibatkan rendahnya pendidikan, jarak kelahiran yang terlalu dekat menyebabkan buruknya status gizi pada ibu hamil, banyaknya bayi yang dilahirkan (paritas), usia kehamilan pertama yang terlalu muda atau masih remaja dan pekerjaan yang biasanya memiliki status gizi lebih rendah apabila tidak diimbangi dengan asupan makanan dalam jumlah yang cukup.⁷

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendapatan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) di Desa Mangunjaya Kabupaten Sukabumi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah survey analitik yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk membuat atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Serta

menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dimana melakukan survey atau penilaian pada variabel Tingkat Sosial ekonomi keluarga (*Defendent*) secara bersamaan dengan dilakukannya survey atau penilaian pada variabel ibu hamil dengan KEK (*Indefendent*).²⁵

Penelitian ini dilakukan di BPM Ny. A Am Keb pada bulan Desember 2018 Januari 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah 44 responden ibu hamil trimester I, II dan III. Dengan cara pengambilan total sampling teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai sampel sehingga sampel dalam penelitian berjumlah 44 orang.

Variabel penelitian ini terdiri dari Tingkat pendapatan sosial ekonomi keluarga dan Kejadian KEK pada ibu hamil. Pengolahan data dan analisa data menggunakan computer program SPSS for windows seri 17.0. analisa terdiri dari analisis univariat dan bivariat, dimana analisa bivariat menganalisis hubungan tingkat pendapatan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik gambaran umum lokasi penelitian, penelitian ini dilaksanakan di BPM Ny. A Am Keb beralamatkan Kp. Gentong Rt02/Rw01 Desa Mangunjaya Kabupaten Sukabumi Jawa Barat. Secara umum jenis pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan masalah kesehatan khususnya tentang kebidanan, meliputi Pelayanan *Ante Natal Care (ANC)*, Pelayanan bersalin 24 jam, Pelayanan KB, Imunisasi, Sunat dan Tindik serta berobat anak dan penyakit umum.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi pendapatan keluarga pada responden di BPM A desa mangunjaya kec. bantargadung.

No	Pendapatan	Jumlah	%
1	Ekonomi Tinggi	19	43.2
2	Ekonomi Rendah	25	56.8
Total		44	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.1 dari 44 responden, Jumlah Pendapatan Keluarga Ekonomi Rendah yaitu sebanyak 25 responden (56.8%) dan 19 responden (43.2%) yang merupakan pendapatan keluarga ekonomi tinggi.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi KEK pada responden semua ibu hamil BPM A desa mangunjaya kec. bantargadung.

No	Kejadian KEK	Jumlah	%
1	KEK	23	52.3
2	Tidak KEK	21	47.7
Total		44	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.1 dari 44 responden, Jumlah ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu sebanyak 23 responden (52.3%) dan 21 responden (47.7%) yang merupakan ibu hamil tidak Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Tabel 4.3 Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di BPM Ny. A Desa Mangunjaya Kecamatan Bantargadung.

Pendapat Keluarga	Kejadian KEK				Total	P Value	OR
	KEK		Tidak KEK				
	N	%	N	%			
Ekonomi Tinggi	5	26.3	14	73.7	19	43.2	0.007 0.139
Ekonomi Rendah	18	72.0	7	28.0	25	56.8	

Jumlah 23 52.3 21 47.7 44 100

Sumber : Data Primer yang diolah

Dari tabel 4.3 didapatkan hasil dari 44 responden adalah 18 responden (72.0%) merupakan pendapatan ekonomi rendah dan mengalami KEK dan ekonomi tinggi sebagian besar tidak mengalami kejadian KEK yaitu 14 responden (73.7%). Kemudian hasil uji analisis antara Pendapatan dengan Kejadian KEK menggunakan analisis *Chi Square* (X^2), pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0.05$) diperoleh dengan rumus X^2 didapatkan p value = 0.007 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Karena H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan yang signifikan antara ekonomi keluarga dengan kejadian kekurangan energy kronik (KEK). Dengan hasil perhitungan nilai OR didapatkan hasil 0.139 sehingga ibu hamil yang pendapatan keluarganya rendah dan mengalami kejadian KEK memiliki peluangnya 0.139 lebih besar dibanding pendapatan ekonomi tinggi dan mengalami KEK pada ibu hamil di BPM Ny. A Kp Gentong Rt02/Rw 01 Desa Mangunjaya Kecamatan Bantargadung Kabupaten Sukabumi. Sehingga pada kesimpulan akhir uji statistik, ada hubungan tingkat pendapatan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

- Tingkat pendapatan sosial ekonomi keluarga di BPM NY. A Am Keb Desa Mangunjaya Kabupaten Sukabumi

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 44 responden yang ekonomi tinggi 19 ibu hamil (43.2%) dan Pendapatan ekonomi rendah 25 ibu hamil (56.8%). Menurut Kartono, 2006 Pendapatan sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok manusia yang ditentukan oleh

jenis aktivitas ekonomi, tingkat pendidikan, usia, jenis rumah tinggal, pekerjaan dan kekayaan yang dimiliki.¹⁰ Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga di wilayah BPM Ny. A masih rendah. Kesimpulannya pendapatan sosial ekonomi keluarga dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan kebutuhan, banyak sebab yang turut berperan dalam menentukan besar kecilnya pendapatan social ekonomi keluarga salah satunya pendidikan, pekerjaan, usia, lingkungan dan lain-lain. Dengan pendapatan sosial ekonomi pada ibu hamil yang rendah dapat mempengaruhi kesehatan dan gizi yang dikonsumsi. Keluarga dengan pendapatan terbatas besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya sejumlah yang diperlukan tubuh. Setidaknya keanekaragaman bahan makanan kurang bisa dijamin, karena dengan uang yang terbatas itu tidak akan banyak pilihan. Hal ini diperkuat oleh penelitian Reddy Zaki Oktama 2013 yaitu 31 keluarga (36%) memiliki kondisi sosial dengan kriteria rendah.

b. Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil

Dalam hasil penelitian kejadian kekurangan energi kronis (KEK) di BPM NY. A Am Keb Desa Mangunjaya Kabupaten Sukabumi adalah dengan presentase 52.3% atau 23 responden dari 44 responden. Dari teori WHO 2006 KEK adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Dengan ditandai berat badan kurang dari 40 kg atau tampak

kurus dan dengan LILA-nya kurang `dari 23,5 cm. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamildiantaranya adalah jumlah energi yang dikonsumsi, paritas, jarak kelahiran, usiaibu, adanya penyakit infeksi, konsumsi tablet besi, beban kerja/pekerjaan, pengetahuan ibuhamil tentang gizi dan kesehatan, pendapatan keluarga dan pantangan makan. Hal ini diperkuat oleh penelitian Halym Surasih 2005, Terdapat Proporsi ibu hamil penderita KEK sebanyak 40 ibu hamil (41,2 %)

c. Hubungan antara Tingkat Pendapatan sosian ekonomi keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di BPM Ny. A Am Keb Desa Mangunjaya Kabupaten Sukabumi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis yang berjudul “Hubungan Tingkat Pendapatan Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di BPM Ny. A Am Keb Desa Mangunjaya Kabupaten Sukabumi Tahun 2018” didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Menurut Depkes RI 2006 Hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian KEK beban kerja yang berat meningkatkan kebutuhan makanan wanita. Lamanya waktu bekerja serta peran ganda wanita menciptakan suatu kerentanan sosial terhadap masalah malnutrisi terutama selama masa reproduksi. Perbedaan hasil penelitian dikarenakan pekerjaan merupakan salah satu faktor yang secara tidak

langsung akan mempengaruhi KEK, dengan demikian masih banyak faktor-faktor lainnya yang akan mempengaruhi dan jika beberapa faktor tersebut di atas tidak dikendalikan akan menyebabkan faktor pekerjaan ini tidak memberikan hubungan yang signifikan terhadap KEK.¹⁷ Selain tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan, pendapatan di duga turut berpengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Perubahan pendapatan secara langsung dapat mempengaruhi konsumsi pangan keluarga. Meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas dan kuantitas pangan yang dibeli.¹⁹ Hal ini diperkuat oleh Indriany 2018 menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Sehingga penelitian yang dilakukan didapatkan hasil yang berhubungan antara teori dan hasil penelitian yaitu tentang hubungan tingkat pendapatan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di BPM Ny. A desa mangunjaya tahun 2018.

SIMPULAN

1. Dari 44 responden di dapatkan hasil yang pendapatan sosial ekonomi rendah sebanyak 25 responden (56.8%).
2. Dari 44 responden , terdapat 23 sampel (52.3%) yang mengalami kejadian KEK pada ibu hamil.
3. Ada hubungan signifikan antara tingkat pendapatan sosial ekonomi keluarga dengan

kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di BPM Ny. A Am Keb Desa Mangunjaya Kab Sukabumi didapatkan nilai p value $0.005 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan anatara tingkat pendapatan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

SARAN

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berada dimasyarakat untuk melakukan tindakan proaktif penyuluhan dan memberikan pendidikan kesehatan, sehingga ibu hamil tidak hanya sekedar tahu saja tetapi dapat menghindari resiko kejadian KEK dan dapat mengaplikasikannya kedalam kehidupan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, 2006. *Kekurangan Energi kronik*. Badan Kesehatan Dunia
2. Badan Pusat Statistik. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
3. Depkes RI. 2009. *Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
4. Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
5. Sukabumi. KOMPAS.com Diunduh 27 Juli 2018 02:10:04
6. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI 2007. *Gizi dan Masyarakat Edisi I*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
7. Proverawati. 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Jogyakarta : Muha Medika
8. Kartono. 2006. *Perilaku Manusia*. ISBN. Jakarta.

9. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
10. Uzmar, 2007. *Ibu Hamil KEK*. Jakarta TIM
11. Arisman. 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
12. Farisma, Zukhru 2011. *Strategi pembelajaran aktif*. Online
13. Soetjiningsih.2004. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta EGC
14. Depkes RI. Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat. 2006. *Pedoman Penanggulangan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis*. Jakarta.
15. Guyton dan Hall, 2007, *Fisiologi Kedokteran Kandungan, (Edisi 14)*, EGC, Jakarta
16. Arisman. 2009. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jogyakarta : Muha Medika
17. Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta. F