

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK PADA WANITA USIA SUBUR DI KECAMATAN MAIWA KABUPATEN ENREKANG

The Factors that Influence the Incidence of Chronic Energy Deficiency in Women of Childbearing Age in the Maiwa Sub-district, Enrekang District

Wisdayanti*, Nurhapsa, Fitriani Umar

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare

*(Email: wisdayantiidda999@gmail.com)

ABSTRAK

Prevalensi KEK pada ibu hamil sebesar 31,6 %, jumlah ibu hamil sebanyak 155 orang sedangkan ibu hamil yang menderita KEK sebanyak 49 orang. Tujuan penelitian ini untuk melihat pengaruh tingkat pendidikan, pendapatan keluarga dan pola makan terhadap kejadian KEK pada wanita usia subur di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Sampel dalam penelitian ini yaitu wanita usia subur di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang sebanyak 98 orang, adapun teknik pengambilan sampel menggunakan purposive-sampling. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square* dan *Fisher Exact Test*. Hasil penelitian ini diperoleh 12,2% wanita usia subur yang menderita KEK, tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan ($p=0,329$), pendapatan keluarga ($p=0,659$) terhadap kejadian KEK dan ada pengaruh antara pola makan ($p=0,027$) terhadap kejadian KEK. Diharapkan wanita usia subur agar dapat memperhatikan dan memenuhi kebutuhan gizinya, agar terhindar dari KEK dan aktif dalam mencari informasi dan banyak bertanya kepada yang lebih paham tentang kesehatan khususnya terkait masalah KEK.

Kata Kunci : Kejadian KEK, Tingkat Pendidikan, Pendapatan Keluarga, Pola Makan

ABSTRAK

Prevalensi KEK of at pregnant mother equal to 31,6 %, pregnant mother amount as much 155 people of while pregnancy mother suffering CED as much 49 people. this Research target to see the influence mount the education, earnings of family and pattern eat to occurrence CED of at fertile age woman in Subdistrict of Maiwa of Regency Enrekang. Metode used in this research is descriptive method with the approach of Cross Sectional Study. The sample in this study were 98 women of childbearing age in the Maiwa sub-district, Enrekang district, while the sampling technique used purposive sampling. Analyse the data use the statistical test of Chi Square and Fisher Exact Test. Result of this research is obtained 12,2% woman of fertility age suffering KEK, there no influence of among/between education storey;level ($p=0,329$), family earnings ($p=0,659$) to occurrence CED and there is influence of among/between pattern eat the ($p=0,027$) to occurrence CED. It is hoped that women of childbearing age can pay attention to and fulfill their nutritional needs, in order to avoid CED and be active in seeking information and ask many questions to those who understand more about health, especially related to CED issues.

Keyword : *Chronic Energy Deficiency Event, Level Of Education, Family Income, Dietary Habitat*

PENDAHULUAN

Masalah gizi yang paling sering terjadi pada kelompok wanita usia subur (WUS) adalah kekurangan energi kronis (KEK). KEK adalah

keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan asupan energi yang berlangsung lama (kronis) pada WUS atau ibu hamil.¹ Kekurangan energi kronis adalah manifestasi

penting dari kekurangan gizi buruk dan juga kedua masalah utama di negara berkembang. Hal ini terjadi karena Ketidaktahuan akan hubungan makanan dan kesehatan, prasangka buruk terhadap bahan makanan tertentu, adanya kebiasaan/pantangan yang merugikan, keterbatasan penghasilan keluarga, dan jarak kelahiran yang rapat juga berpengaruh pada pengetahuan tentang gizi di masyarakat.

Di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal Srilangka dan Thailand prevalensi wanita yang mengalami KEK adalah 15-47 % yaitu dengan BMI < 18,5. Adapun negara yang memiliki prevalensi tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47% sedangkan Indonesia menjadi urutan ke empat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5 % dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15-25 %.²

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kurang energi kronik (KEK) pada wanita usia subur (WUS) di Indonesia pada umur 15-19 tahun yang hamil sebanyak 33.5% dan tidak hamil sebanyak 36.3%, sedangkan pada umur 45-49 tahun yang hamil sebanyak 11.1% dan tidak hamil sebanyak 6%. Di Sulawesi Selatan, prevalensi KEK wanita hamil umur 15-49 secara nasional adalah 17.3% dan prevalensi KEK pada WUS secara nasional adalah 15.5%. Hal ini menunjukkan bahwa kawasan Timur Indonesia masih memerlukan perhatian yang lebih besar dalam upaya peningkatan gizi masyarakat.³

Di Indonesia digunakan ambang batas nilai rerata LILA <23,5 cm untuk

menggambarkan adanya resiko KEK pada WUS. Kekurangan energi kronis pada WUS sedang menjadi fokus pemerintah dan tenaga kesehatan sekarang ini. Selain itu, kekurangan gizi menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas, dan disabilitas), juga menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa.⁴

Salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan yang optimal antara lain dengan melihat unsur kualitas hidup serta unsur-unsur kematian yang memengaruhinya, yaitu kesakitan dan status gizi. Status gizi pada negara berkembang terutama dipengaruhi oleh pola makan yang kurang baik dapat menimbulkan suatu gangguan kesehatan pada ibu. Sedangkan tingkat sosial ekonomi meliputi pendidikan dan pendapatan merupakan penyebab tidak langsung dari masalah gizi.⁵ Faktor-faktor yang mempengaruhi KEK pada WUS terbagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Internal (individu) yaitu genetik, riwayat obstetrik, seks dan lain sebagainya. Sedangkan eksternal adalah gizi, obat-obatan, lingkungan, keluarga, dan penyakit.⁶

Data yang dikumpulkan melalui Profil Kesehatan Kecamatan Maiwa tahun 2019, tercatat bahwa jumlah wanita usia subur (WUS) di Maiwa sebanyak 4.226 orang, jumlah ibu hamil sebanyak 155 orang sedangkan ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 49 penderita. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut

mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada WUS di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan “cross sectional study”. Populasi penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang sebanyak 4.226 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian wanita usia subur yang dipilih menjadi sampel di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive-sampling. Variabel independen penelitian ini adalah tingkat pendidikan, pendapatan keluarga dan pola makan sedangkan variabel dependen adalah kurang energi kronik. Adapun instrumen pada penelitian ini yaitu alat tulis digunakan untuk mencatat dan melaporkan hasil penelitian berupa pulpen, kertas, pensil dan computer, kuesioner yang diberikan kepada responden berupa pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan kurang energi kronik (KEK), formulir Food recall 24 jam untuk mencatat semua makanan yang dikonsumsi dalam 24 jam selama 2 hari dan pita LiLA untuk mengukur resiko kurang energi kronis (KEK) pada wanita usia subur (WUS). Analisis data yang digunakan yaitu uji *Chi Square*.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 98 responden berdasarkan umur antara 20-

24 tahun lebih banyak yaitu sebanyak 28 responden (28,6%) sedangkan yang lebih sedikit berumur antara 30-34 tahun dan 40-44 tahun sebanyak 6 responden (6,1%) (Tabel 1). Pendidikan dari 98 responden, yang memiliki pekerjaan sebagai Pelajar atau Mahasiswa lebih banyak yaitu sebanyak 48 responden (49,0%) sedangkan yang lebih sedikit bekerja sebagai Bidan sebanyak 1 responden (1,0%) (Tabel 2). Kurang Energi Kronik (KEK) dari 98 responden wanita usia subur yang menderita KEK yaitu sebanyak 12,2% dan yang tidak KEK yaitu sebanyak 87,8 % (Tabel 3). Tingkat Pendidikan dari 98 responden yang memiliki Tingkat Pendidikan sedang + tinggi sebanyak 67 responden (68,4%) dan yang rendah sebanyak 31 responden (31,6%) (Tabel 4). Pendapatan Keluarga dari 98 responden wanita usia subur yang memiliki jumlah Pendapatan Keluarga Rendah yaitu sebanyak 13 responden (13,3%) dan Tinggi sebanyak 85 responden (86,7%) (Tabel 5). Pola Makan dari 98 responden wanita usia subur memiliki Pola Makan Kurang sebanyak 87 responden (88,8%) dan yang Cukup sebanyak 11 responden (11,2%) (Tabel 6). Jenis bahan makanan pokok yang sering dikonsumsi oleh responden adalah nasi (skor 50) yang dikonsumsi >1x /hari (Tabel 7). Jenis lauk hewani yang sering dikonsumsi oleh responden adalah telur (skor 15,4) dan ikan (skor 15,8) yang dikonsumsi 1x/hari (Tabel 8). Jenis lauk nabati yang sering dikonsumsi oleh responden adalah tempe (skor 16,6) tahu (skor 15,1) bayam (skor 17,7) terong (skor 15,7) dan kacang panjang (skor 20,7) dikonsumsi 1x/hari (Tabel 9). Jenis minyak dan lemak yang sering

dikonsumsi oleh responden adalah kelapa sawit (skor 30,4) yang dikonsumsi $>1x/hari$ (Tabel 10).

Berdasarkan tingkat pendidikan dari 98 responden terdapat 12 responden yang menderita KEK 14,9% pada Tingkat Pendidikan kategori sedang + tinggi dan 6,5% kategori rendah. Sedangkan 86 responden yang tidak menderita KEK 85,1% pada kategori sedang + tinggi dan 93,5% kategori rendah. Dari hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,329 > \alpha 0,05$ yang berarti H_a ditolak dan H_0 diterima maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh antara Tingkat Pendidikan dengan kejadian KEK di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang.

Berdasarkan pendapatan keluarga dari 98 responden terdapat 12 responden yang menderita KEK 15,4% pada Pendapatan Keluarga kategori rendah ($< Rp.2.860.000$) perbulan, 11,8% kategori tinggi ($> Rp.2.860.000$) perbulan. Sedangkan dari 86 responden yang tidak menderita KEK 84,6% pada kategori rendah, 88,2% pada kategori tinggi. Dari hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,659 > \alpha 0,05$ yang berarti H_a ditolak dan H_0 diterima maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan kejadian KEK di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang.

Berdasarkan pola makan dari 98 responden 12 responden yang menderita KEK 9,2% pada Pola Makan kategori kurang, 36,4% kategori cukup. Sedangkan dari 86 responden yang tidak menderita KEK 90,8% kategori kurang, 63,6% pada kategori cukup. Dari hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,027 < \alpha 0,05$

yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Pola Makan dengan kejadian KEK di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang.

PEMBAHASAN

Tingkat Pendidikan

Pendidikan sebagai proses pembentukan pribadi, pendidikan diartikan sebagai suatu kegiatan yang sistematis dan sistemik terarah kepada terbentuknya kepribadian peserta didik. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki lebih baik sehingga bisa memenuhi asupan gizinya.⁷

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi- Square diperoleh hasil yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendidikan dengan kejadian KEK pada WUS di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang dengan nilai $p = 0,329$.

Dimana kejadian KEK pada WUS banyak terjadi pada tingkat pendidikan tinggi sebanyak 14,9%. Sedangkan tidak KEK sebanyak 85,1%. Dari hasil analisis dengan taraf kepercayaan 95% maka wanita usia subur yang tingkat pendidikannya tinggi, memiliki peluang lebih besar tidak menderita KEK dibandingkan dengan wanita usia subur yang mengalami KEK.

Hal ini dikarenakan pengetahuan WUS sudah cukup mampu dalam memilih makanan yang kaya akan nutrisi untuk memenuhi asupan gizinya, Seseorang yang hanya tamat SD (Sekolah Dasar) sampai SMP (Sekolah

Menengah Pertama) tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan orang lain yang berpendidikan lebih tinggi. Tetapi, apabila orang tersebut rajin mendengarkan siaran televisi dan ikut serta dalam penyuluhan tentang gizi, maka tidak menutupi kemungkinan pengetahuan gizinya akan lebih baik.

Pendidikan sebagai proses pembentukan pribadi, pendidikan diartikan sebagai suatu kegiatan yang sistematis dan sistemik terarah kepada terbentuknya kepribadian peserta didik. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki lebih baik sehingga bisa memenuhi asupan gizinya.⁷

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erma Syarifuddin Ausa, Nurhaedar Jafar, dan Rahayu Indriasari melakukan penelitian tentang pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kabupaten Gowa tahun 2013. Penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ($p = 0,324$) dengan kejadian KEK. Penelitian ini merekomendasikan bahwa perlu diadakan lintas sektor antara pemerintah dengan dinas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan terhadap ibu hamil agar dapat melakukan tindakan pencegahan terhadap ibu hamil yang berisiko KEK.⁸

Pendapatan Keluarga

Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Di negara seperti Indonesia yang jumlah pendapatan penduduknya sebagian besar adalah golongan rendah dan menengah akan berdampak pada pemenuhan bahan makanan terutama bahan makanan yang bergizi. Keterbatasan ekonomi yang berarti tidak mampu membeli bahan makanan yang berkualitas baik, maka pemenuhan gizinya akan terganggu.⁹

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi- Square diperoleh hasil yang menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara Pendapatan Keluarga dengan kejadian KEK pada WUS di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang dengan nilai $p = 0,659$.

Dimana kejadian KEK terhadap WUS banyak terjadi pada Pendapatan Keluarga yang rendah sebanyak 11,8% memiliki penghasilan <Rp.2.860.000,- perbulan. Sedangkan tidak KEK sebanyak 88,2%. Dari hasil analisis dengan taraf kepercayaan 95% maka wanita usia subur yang Pendapatan Keluarganya rendah, memiliki peluang lebih besar tidak menderita KEK dibandingkan dengan wanita usia subur yang mengalami KEK.

Responden dalam penelitian ini sebagian besar tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 40,8% sehingga pendapatan keluarga hanya berasal dari suami. Pendapatan keluarga per bulan hanya berasal dari suami rata-rata \leq Rp. 500.000- Rp1.000.000,- perbulan maupun lebih yang bekerja

sebagai Petani. Meskipun pendapatan WUS rendah di Kecamatan Maiwa di Kabupaten Enrekang tetapi mereka mampu memenuhi asupan makanannya karena rata-rata pekerjaannya sebagai petani, mereka mengolah hasil perkebunannya sendiri tanpa harus beli seperti makanan pokok dan lauk nabati. Pendapatan yang tinggi tidak selamanya meningkatkan konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, tetapi kenaikan pendapatan akan menambah kesempatan untuk memilih bahan makanan dan meningkatkan konsumsi makanan yang disukai meskipun makanan tersebut tidak bergizi tinggi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Johanis (2011) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan anantara pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Singkil Kota Manado, dengan nilai $p = 0,565$. Hasil tersebut menyatakan bahwa walaupun pendapatan keluarga rendah, tetapi mereka memiliki pengetahuan yang cukup tentang makanan bergizi sehingga terjadi keseimbangan antara masukan makanan dengan kebutuhan makanan yang diperlukan tubuh.¹⁰

Pola Makan

Pola makan adalah gambaran pola menu, frekuensi dan jenis bahan makanan yang

dikonsumsi setiap hari dimana merupakan bagian dari gaya hidup atau ciri khusus suatu kelompok.¹¹

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi- Square diperoleh hasil yang menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara Pola Makan dengan kejadian KEK pada WUS di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang dengan nilai $p = 0,027$.

Dimana kejadian KEK terhadap WUS banyak terjadi pada Pola Makan kategori kurang sebanyak 9,2% yang konsumsi energi < 80% AKG. Sedangkan tidak KEK sebanyak 90,8%. Dari hasil analisis dengan taraf kepercayaan 95% maka wanita usia subur yang Pola Makannya kurang, memiliki peluang lebih besar tidak menderita KEK dibandingkan dengan wanita usia subur yang mengalami KEK. Hal ini disebabkan karena wanita usia subur kurang memperhatikan pemenuhan makanannya sendiri yang akan berdampak pada keadaan gizinya.

Dalam penelitian ini, ditemukan WUS yang tidak mengalami KEK namun pola makannya kurang. Kondisi seperti ini perlu diperhatikan, WUS yang pola makannya kurang dapat dikatakan bahwa WUS tidak tercukupi kebutuhan nutrisinya sehingga berpotensi memiliki status gizi kurang. Jika kebiasaan ini berlangsung lama maka WUS akan berisiko mengalami KEK, meskipun pada saat penelitian keadaan WUS dikategorikan tidak mengalami KEK.

Setelah ditelaah WUS lebih sering konsumsi makanan pokok seperti nasi, pada lauk hewani mereka sering konsumsi telur dan ikan, sedangkan lauk nabati seperti tempe, tahu, bayam, terong dan kacang panjang.

Sejalan dengan penelitian Fitrianiingsih (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) artinya responden yang memiliki pola makan kurang memiliki lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami KEK. Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik.¹²

KESEMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada

WUS di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap kejadian KEK pada WUS di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang ($p= 0,329$). Tidak ada pengaruh pendapatan keluarga terhadap kejadian KEK pada WUS di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang ($p= 0,659$). Ada pengaruh pola makan terhadap kejadian KEK pada WUS di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang ($p= 0,027$). Dari kesimpulan diatas diharapkan wanita usia subur agar dapat memperhatikan dan memenuhi kebutuhan gizinya, agar terhindar dari KEK dan aktif dalam mencari informasi dan banyak bertanya kepada yang lebih paham tentang kesehatan khususnya terkait masalah KEK.

DAFTAR PUSTAKA

1. Furqi AN. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa tahun 2015 [artikel ilmiah]. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro;2015.
2. Indra D, Wulandari Y. Prinsip-Prinsip Dasar Ahli Gizi. Jakarta: Dunia Cerdas;2014.
3. Dinas Kesehatan. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan;2017.
4. Mboi N. Gizi Seimbang Atasi Masalah Gizi Ganda. Departemen Kesehatan Republik Indonesia;2013. diakses melalui <http://www.depkes.go.id/article/view/2239/gizi-seimbang-atasi-masalah-gizi-ganda.html>.
5. Najoran J, dan Mamamping A. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil di Kelurahan Kombos Barat Kecamatan Singkil Kota Manado [Tesis]. Manado: Universitas Sam Ratulangi;2011.
6. Supariasa I.D.N., Bakri B. & Fajar I. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC;2012.

7. Rusmalina Fuspita Rini, Tomi Herutomo, Irwan Haryanto. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jati Luhur Purwakarta. *Jurnal of Holistic and Health Sciences*;2017: Vol. 2 no 1.
8. Ausa, Erma Syarifuddin, dkk. Hubungan Pola Makan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa Tahun 2013 (EJurnal). Available: <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/jurnal.pdf>.(diakses pada tanggal 03 November 2019);2013.
9. Notoadmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta;2012.
10. Johanis A. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Kelurahan Kombos Barat Kecamatan Singkil Kota Manado. Skripsi. Universitas Sam Ratulangi;2011.
11. Suhardjo. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta. Bumi Aksara;2003.
12. Fitrianiingsih. Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa Tahun 2014 [skripsi]. Makassar: UIN Alauddin Makassar;2011.
13. Nurkhaira Mazita. *Analisis Risiko KEK Ibu Hamil di Kota Parepare*: Universitas Muhammadiyah Parepare;2018.
14. Pratiwi, A. H. Pengaruh Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Anemia Saat Kehamilan Terhadap Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dan Apgar. Skripsi Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;2014.
15. Puli T. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kekurangan Energi Kronik pada Wanita Prakonsepsi di Kota Makassar tahun 2014 [skripsi]. Makassar: Universitas Hassanudin;2014.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan Umur di Kec. Maiwa Kab.Enrekang

Umur (tahun)	Frekuensi (f)	Persen (%)
15-19	21	21,4
20-24	28	28,6
25-29	15	15,3
30-34	6	6,1
35-39	14	14,3
40-44	6	6,1
≥ 45	8	8,2
Total	98	100,0

Sumber : Data Primer (2020)

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan Pekerjaan di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persen (%)
URT	40	40,8
Pegawai	3	3,1
Guru	6	6,1
Bidan	1	1,0
Pelajar/Mahasiswa	48	49,0
Total	98	100,0

Sumber : Data Primer (2020)

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan kejadian KEK di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang

Kurang Energi Kronik	Frekuensi (f)	Persen (%)
KEK	12	12,2
Tidak KEK	86	87,8
Total	98	100,0

Sumber : Data Primer (2020)

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persen (%)
--------------------	---------------	------------

Rendah	31	31,6
Sedang + Tinggi	67	68,4
Total	98	100,0

Sumber : Data Primer (2020)

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan Pendapatan Keluarga di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang

Pendapatan Keluarga	Frekuensi (f)	Persen (%)
Rendah	13	13,3
Tinggi	85	86,7
Total	98	100,0

Sumber : Data Primer (2020)

Tabel 7. Frekuensi konsumsi Bahan Makanan Pokok Responden di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang

Jenis makanan	Frekuensi Makanan					Total	Skor Rata-rata
	>1x /hari	1x/ hari	3-6x/mgg	1-2x/ mgg	Tidak pernah		
Skor	50	25	15	10	0		
Makanan Pokok							
Nasi	s	4.900	0	0	0	4.900	50
	n	98	0	0	0	98	
Roti	s	0	0	1.125	230	1.355	13,8
	n	0	0	75	23	98	
Singkong	s	0	0	495	650	1.145	11,6
	n	0	0	33	65	98	
Ubi Jalar	s	0	0	570	600	1.170	11,9
	n	0	0	38	60	98	
Jagung	s	0	0	1.260	140	1.400	14,2
	n	0	0	84	14	98	
Mie	s	0	0	1.170	200	1.370	13,9
	n	0	0	78	20	98	
Kentang	s	0	0	645	550	1.195	12,1
	n	0	0	19	79	98	

Sumber : Data Primer (2020)

Tabel 8. Frekuensi Konsumsi Bahan Lauk Hewani Responden di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang

Jenis makanan	Frekuensi Makanan					Total	Skor Rata-rata
	>1x /hari	1x/ hari	3-6x/mgg	1-2x/ mgg	Tidak pernah		
Skor	50	25	15	10	0		
Lauk Hewani							
Telur	s	0	350	975	190	1.515	15,4
	n	0	14	65	19	98	
Daging	s	0	0	225	830	1.055	10,7
	n	0	0	15	83	98	
Ikan	s	200	1.200	150	0	1.550	15,8

	n	40	48	10	0	0	98	
Cumi-cumi	s	0	0	240	780	0	1.020	10,4
	n	0	0	16	78	4	98	
Kerang	s	0	0	0	890	0	890	9,0
	n	0	0	0	89	9	98	
Udang	s	0	0	300	720	0	1.020	10,4
	n	0	0	20	72	6	98	
Kepiting	s	0	0	285	790	0	1.075	10,9
	n	0	0	19	79	0	98	
Belut	s	0	0	525	530	0	1.055	10,7
	n	0	0	35	53	10	98	
Dangke	s	0	0	0	520	0	520	5,3
	n	0	0	0	52	46	98	
Telur Ikan	s	0	0	390	570	0	690	9,7
	n	0	0	26	57	15	98	

Sumber : Data Primer (2020)

Tabel 9. Frekuensi Konsumsi Lauk Nabati Responden di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang

Jenis makanan	Frekuensi Makanan					Total	Skor Rata-rata	
	>1x/hari	1x/hari	3-6x/mgg	1-2x/mgg	Tidak pernah			
Skor	50	25	15	10	0			
Lauk Nabati								
Tempe	s	0	600	885	150	0	1.635	16,6
	n	0	24	59	15	0	98	
Tahu	s	0	450	705	330	0	1.485	15,1
	n	0	18	47	33	0	98	
Kedelai	s	0	600	885	150	0	1.320	16,6
	n	0	24	59	15	0	98	
Kacang Hijau	s	0	0	0	900	0	900	9,1
	n	0	0	0	90	8	98	
Kacang Tanah	s	0	0	405	710	0	1.115	11,3
	n	0	0	27	71	0	98	
Buncis	s	0	0	330	660	0	990	10,1
	n	0	0	22	66	10	98	
Bayam	s	0	900	660	180	0	1.740	17,7
	n	0	36	44	18	0	98	
Wortel	s	0	0	390	720	0	1.110	11,3
	n	0	0	26	72	0	98	
Terong	s	0	600	615	330	0	1.545	15,7
	n	0	24	41	33	0	98	
Sawi	s	0	0	570	600	0	1.170	11,9
	n	0	0	38	60	0	98	
Kangkung	s	0	0	855	410	0	1.265	12,9
	n	0	0	57	41	0	98	
Kacang Panjang	s	600	625	600	210	0	2.035	20,7
	n	12	25	40	21	0	98	
Labu	s	0	0	540	620	0	1160	11,8
	n	0	0	36	62	0	98	

Sumber : Data Primer (2020)

Tabel 10. Frekuensi Konsumsi Minyak dan Lemak Responden di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang

Jenis makanan	Frekuensi Makanan					Total	Skor Rata-rata	
	>1x /hari	1x/ hari	3-6x/mgg	1-2x/ mgg	Tidak pernah			
Skor	50	25	15	10	0			
Minyak dan Lemak								
Margarine	s	0	0	0	180	0	180	1,8
	n	0	0	0	18	80	98	
Mentega	s	0	0	0	350	0	350	3,5
	n	0	0	0	35	63	98	
Santan	s	0	0	945	350	0	1.295	13,2
	n	0	0	63	35	0	98	
Kelapa Sawit	s	1.500	1.150	330	0	0	2.980	30,4
	n	30	46	22	0	0	98	

Sumber : Data Primer (2020)

Tabel 11. Hubungan antara Tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada wanita usia subur di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang

Tingkat pendidikan	KEK				Total		P
	Menderita		Tidak Menderita		n	%	
	N	%	N	%			
Rendah	2	6,5	29	93,5	31	100,0	0,329
Sedang +Tinggi	10	14,9	57	85,1	67	100,0	
Total	12	12,2	86	87,8	98	100,0	

Sumber : Data Primer (2020)

Tabel 12. Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan kejadian KEK pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang

Pendapatan Keluarga	KEK				Total		P
	Menderita		Tidak Menderita		n	%	
	n	%	N	%			
Rendah	2	15,4	11	84,6	13	100,0	0,659
Tinggi	10	11,8	75	88,2	85	100,0	
Total	12	12,2	86	87,8	98	100,0	

Sumber : Data Primer (2020)

Tabel 13. Hubungan antara Pola Makan dengan kejadian KEK pada wanita usia subur di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang

Pola Makan	KEK				Total		P
	Menderita		Tidak Menderita		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	8	9,2	79	90,8	87	100,0	0,027
Cukup	4	36,4	7	63,6	11	100,0	
Total	12	12,2	86	87,8	98	100,0	

Sumber : Data Primer (2020)