HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI, AKTIVITAS FISIK, DAN ASUPAN MAKANAN DENGAN KEJADIAN KEK PADA CALON PENGANTIN DI WILAYAH KERJA KUA TARUB

Ana Mahmudah^{*1}, Rifatul Masrikhiyah², Yuniarti Dewi Rahmawati³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes, Indonesia

e-mail: ^{*1}ana.mahmuda27@gmail.com, ²rifatul.masrikhiyah@gmail.com,

³yuniartidewi.rahmawati@gmail.com

ABSTRAK

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan keadaan kurangnya asupan energi yang berlangsung lama, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Kekurangan energi kronik menjadi perhatian pemerintah dan tenaga kesehatan, karena seorang wanita usia subur yang mengalami KEK memiliki risiko tinggi untuk melahirkan anak yang juga akan mengalami KEK di kemudian hari dan anak akan mengalami kurang gizi serta lahir dengan berat badan rendah yang mempunyai konsekuensi kurang menguntungkan dalam kehidupan berikutnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan asupan makanan dengan kejadian KEK pada calon pengantin di Wilayah Kerja KUA Tarub. Desain penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan Cross sectional. Instrumen survei adalah pengisian angket, wawancara dan pengukuran status gizi. Sampel penelitian adalah calon pengantin yang baru pertama kali menikah dengan usia 20-35 tahun dan sampel sebanyak 70 responden yang diambil menggunakan total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Analisis data menggunakan uji chi-square untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan asupan makanan terhadap kejadian KEK pada calon pengantin. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan p-value pengetahuan gizi 0,022, p-value aktivitas fisik 0,035, p-value asupan energi 0,028, p-value asupan protein 0,028, p-value asupan lemak 0,035, dan p-value asupan karbohidrat 0,786. Pengetahuan gizi, aktivitas fisik, asupan energi, asupan protein, dan asupan lemak berhubungan bermakna, tetapi asupan karbohidrat tidak.

Kata kunci: Aktivitas Fisik, Asupan Makan, KEK, Pengetahuan Gizi

ABSTRACT

Chronic energy deficiency (KEK) is a state of lack of energy intake that lasts a long time, so that the nutrients needed by the body are not fulfilled. Chronic energy deficiency is a concern of the government and health workers, because a woman of childbearing age who experiences SEZ has a high risk of giving birth to children who will also experience SEZ in the future and the child will experience malnutrition and be born with low weight which has unfavorable consequences in the future. next life. This study aims to determine the relationship between knowledge of nutrition, physical activity, and food intake with the incidence of KEK in prospective brides in the Tarub KUA Working Area. The design of this research is observational with cross sectional approach. The survey instruments were filling out questionnaires, interviews and measuring nutritional status. The sample of this research is prospective bride and groom who are 20-35 years old for the first time and a sample of 70 respondents is taken using total sampling. Data was collected using a questionnaire filled out by the respondents. Data analysis used the chi-square test to determine whether or not there was a relationship between knowledge of nutrition, physical activity, and food intake on the incidence of CED in prospective brides. Chi-Square test results show a p-value of nutritional knowledge of 0.022, p-value of physical activity 0.035, p-value of energy intake 0.028, p-value of protein intake 0.028, p-value of fat intake 0.035, and p-value of carbohydrate intake 0.786. Knowledge of nutrition, physical activity, energy intake, protein intake, and fat intake were significantly related, but carbohydrate intake was not.

Keywords: physical activity, food intake, SEZ, nutritional knowledge

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia didominasi oleh masalah gizi pada wanita yang mengalami status gizi pada fase kehidupan selanjutnya. Status gizi wanita yang baik menentukan gizi pranikah, yang juga dikenal sebagai masa kehamilan, untuk mempersiapkan kehamilan. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi KEK di Indonesia yang diamati dari data

kelompok umur 15-19 tahun adalah 36,3%, umur 20-24 tahun 23,3% dan umur 25-29 tahun 13,5%. Dan total prevalensi KEK di Provinsi Jawa Tengah sebesar 18,2 %, total prevalensi di Tegal tahun 2018 sebesar 21,8% [1]. Kasus Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan zat gizi, mengakibatkan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak tercukupi. Hal tersebut menimbulkan masalah pada perubahan tubuh baik fisik maupun mental tidak sempurna seperti yang seharusnya [2]. Faktor-faktor yang mempengaruhi KEK pada WUS terbagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal (individu/keluarga) yaitu genetik, obstetrik, seks. Sedangkan faktor eksternal adalah gizi, obat-obatan, lingkungan dan penyakit [3] (Supriasa dkk, 2012).

Menurut penelitian Arisman (2010), KEK sering menyerang pada wanita usia subur (WUS). Asupan energi dan protein yang tidak tercukupi pada WUS dapat menyebabkan KEK. Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita dengan rentang usia 20-35 tahun [4]. Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal, begitu juga faktor kejiwaannya sehingga mengurangi berbagai resiko ketika hamil [5]. Salah satu indikator untuk mengetahui status gizi serta mendeteksi risiko KEK pada WUS adalah pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), pengisian angket untuk mengukur tingkat pengetahuan dan tingkat aktivitas fisik pada WUS, dan wawancara mengenai *food frequency questioner* (FFQ) semi kuantitatif untuk mengukur tingkat asupan makan pada WUS. Di Indonesia digunakan ambang batas nilai rerata LiLA < 23,5 cm untuk menggambarkan adanya KEK pada WUS [6].

Penyebab KEK akibat dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Ketidakseimbangan konsumsi makanan pada wanita usia subur (WUS) dan rasa lelah yang berkepanjangan diakibatkan oleh beratnya beban kerja mempengaruhi keadaan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh [7]. Status gizi wanita usia subur berkaitan dengan kehamilan berusia muda kurang dari 20 tahun, kehamilan dengan jarak yang pendek, kehamilan yang terlalu sering, terjadinya penyakit infeksi dan kehamilan berusia tua dapat menyebabkan KEK pada wanita usia subur.

Dampak KEK pada calon pengantin yaitu setiap individu yang menderita KEK akan mengalami berat badan kurang atau rendah, serta produktivitasnya akan terganggu karena tidak dapat bergerak aktif sebab kekurangan gizi [8]. Upaya pencegahan KEK yaitu pemberian makanan tambahan yang memiliki nilai gizi seimbang. Apabila KEK terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil maka akan berdampak pada proses kehamilan dan melahirkan. Janin dapat mengakibatkan keguguran, kematian *neonatal*, cacat bawaan, anemia pada bayi, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) [9].

Faktor yang mempengaruhi kurang energi kronik (KEK) terbagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab KEK pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil sangat kompleks, diantaranya ketidakseimbangan asupan gizi, adanya infeksi atau adanya pendarahan [10]. Kejadian *anorexia* dan adanya penyakit infeksi pada remaja menyebabkan kurangnya asupan energi dan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga memicu terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) [11]. Faktor penyebab langsung resiko KEK adalah kurangnya asupan gizi dan penyebab tidak langsungnya yaitu pengetahuan gizi dengan aktivitas fisik.

Pengetahuan dan informasi tentang pengetahuan gizi berpengaruh terhadap terjadinya KEK. Pengetahuan dan informasi yang cukup pada calon ibu hamil dapat mempersiapkan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK), terdiri atas 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada dua tahun pertama kehi dupan buah hati. Hasil penelitian oleh Angriani, L & Lubis, Z (2015), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan pengetahuan dengan kejadian KEK karena semakin baik pengetahuan maka semakin kecil risiko untuk mengalami KEK, pengetahuan berperan penting dalam menjaga kesehatan seseorang dan memilih jenis makanan yang baik untuk tubuh. Hasil uji statistik diperoleh bahwa yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan pengetahuan dengan kejadian KEK ($p = 0,001$) [12].

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan metode pendekatan cross sectional, yang dilakukan pada bulan Maret - Mei 2022 di wilayah kerja KUA Tarub yang bertempat di 20 desa yang ada di Kecamatan Tarub. Populasi pada penelitian ini yaitu 120 wanita di wilayah kerja KUA Tarub, yang kemudian diperoleh jumlah sampel sebanyak 70 orang.

Pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu dengan cara mengambil seluruh responden yang bersedia mengikuti penelitian ini dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu usia 20-35 tahun, penduduk yang berasal dari wilayah kerja KUA Tarub, sedangkan kriteria eksklusinya berupa responden yang tidak bersedia mengikuti penelitian ini. Variabel penelitian ini berupa variabel bebas yaitu pengetahuan gizi, aktivitas fisik, asupan makan dan variabel terikatnya pengukuran status gizi.

Langkah yang dilakukan pada penelitian ini yaitu, melakukan koordinasi terhadap kepala KUA Tarub yang bertanggungjawab di KUA, kemudian untuk pengambilan data primer dilakukan secara langsung oleh peneliti, yang pertama, untuk mengetahui aktivitas fisik, asupan makan, nilai ukur LiLA dan pengetahuan gizi, peneliti melakukan wawancara secara langsung dan perbantuan teman-teman terhadap responden pertanyaan yang diberikan sesuai dengan angket yang berhubungan dengan kurang energi kronik untuk mengukur tingkat pengetahuan gizi, *physical activity* (PAL) untuk mengukur aktivitas fisik, wawancara *food frequency questioner* (FFQ) semi kuantitatif untuk mengukur tingkat asupan makanan, dan pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) untuk mengukur status gizi pada wanita usia subur (WUS). Analisis statistik pada penelitian ini menggunakan uji chi square yang diolah menggunakan program komputer SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik dan asupan makan terhadap kejadian KEK pada calon pengantin di wilayah kerja KUA Tarub. Responden pada penelitian ini berjumlah 70 orang, berjenis kelamin perempuan, berusia 20-35 tahun dan responden baru pertama kali menikah. Penelitian dilakukan di KUA Tarub dimana masyarakat daerah tersebut kondisi ekonomi masyarakat sekitar kebanyakan petani dan kondisi pendidikan pada tahun 2012 hanya lulusan sekolah dasar [13].

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Umur (tahun)		
Usia 20-25 tahun	57	81,4
Usia 26-30 tahun	11	15,7
Usia 31-35 tahun	2	2,9
Jumlah	70	100
Pendidikan (tahun)		
SMP	11	15,7
SMK	46	65,7
S1	13	18,6
Jumlah	70	100
LiLA (cm)		
KEK	46	65,7
Tidak KEK	24	34,3
Jumlah	70	100
IMT (kg/m ²)		
Kurus	24	34,3
Normal	44	62,9
Gemuk	2	2,9
Jumlah	70	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dilihat dari umur, LiLA, IMT dan pendidikan responden. Jumlah responden berusia 20-25 tahun sebanyak 81,4%, responden berusia 26-30 tahun 15,4%, dan responden berusia 31-35 tahun 2,9%. Pengukuran menggunakan pita LiLA didapatkan hasil responden yang mengalami KEK 65,7% dan responden dengan LiLA normal itu 34,3%. Pengukuran tinggi badan dan berat badan didapatkan hasil IMT responden yaitu kurus 34,3%, normal 62,9%, dan gemuk 2,9%. Pendidikan responden dalam penelitian ini yaitu tamatan SMP 15,7%, tamatan SMK 65,7%, dan tamatan S1 18,6%.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian KEK Catin

Pengetahuan Gizi	Pengukuran LiLA				Total		p-value
	KEK		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	30	78,9	8	21,1	38	100	.022
Cukup	16	50,0	16	50,0	32	100	
Jumlah	46	65,7	24	34,3	70	100	

Berdasarkan tabel 2. hasil uji statistik Chi-square memperoleh nilai p value 0.022 dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai p value (< 0.05), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan signifikan antara pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada calon pengantin di wilayah kerja KUA Tarub. Sebanyak 38 responden memiliki pengetahuan gizi kurang, dengan 30 catin (78,9%) berstatus mengalami KEK dan 8 catin (21,1%) berstatus gizi normal. Calon pengantin yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 32 responden, dengan 16 catin (50,0%) berstatus mengalami KEK dan 16 catin (50,0%) berstatus gizi normal.

Analisis menggunakan uji chi-square. Hasil uji menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada calon pengantin, dinyatakan dengan nilai *p-value* sebesar 0,022. Dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai p value ($< 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut bermakna bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada calon pengantin di wilayah kerja KUA Tarub. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan gizi kurang pada catin mencapai 38 (54,3%), namun hal tersebut tidak berbanding jauh dengan pengetahuan gizi baik 32 (45,7%) pada catin. pengetahuan biasanya dikaitkan dengan tingkat pendidikan seseorang yang akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang

Berdasarkan penelitian Irnani & Sinaga 2018, orang dengan pengetahuan gizi yang baik dan dapat mengatur pola makan yang seimbang agar tidak kurang atau berlebih. Karena memiliki pengetahuan yang cukup mempengaruhi kesehatan serta mempengaruhi berbagai macam gangguan yang akan timbul pada tubuh seseorang [14]. Pengetahuan tentang kesehatan yang tinggi menunjang perilaku hidup sehat dalam pemenuhan gizi ibu selama kehamilan [15]. Penelitian Rahmaniar dkk, (2013) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat [16]. Penelitian Retnaningsih (2002), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan status gizi ibu hamil trimester III di Puskesmas Colomadu II Karanganyar [17]

Tabel 3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian KEK Catin

Aktivitas Fisik	Pengukuran LiLA				Total		p-value
	KEK		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	29	78,4	8	21,6	37	100	.035
Sedang	17	51,4	16	48,5	33	100	
Jumlah	46	65,7	24	34,3	70	100	

Berdasarkan tabel 3. hasil uji statistik Chi-square memperoleh nilai p value 0.035 dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai p value (< 0.05), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian KEK pada calon pengantin di wilayah kerja KUA Tarub. Sebanyak 37 responden memiliki aktivitas ringan, dengan

29 catin (78,4%) berstatus mengalami KEK dan 8 catin (21,6%) berstatus gizi normal. Calon pengantin yang memiliki aktivitas sedang sebanyak 33 responden, dengan 17 catin (51,4%) berstatus mengalami KEK dan 16 catin (48,6%) berstatus gizi normal.

Hasil analisis menggunakan uji statistik chi square pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian KEK pada calon pengantin, dinyatakan dengan nilai *p-value* sebesar 0,035. Dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai *p value* ($< 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut bermakna bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian KEK pada calon pengantin di wilayah kerja KUA Tarub. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa aktivitas ringan pada catin mencapai 37 (52,9%), namun hal tersebut tidak berbanding jauh dengan aktivitas ringan 32 (47,1%) pada catin. Aktivitas fisik yang ringan akan menurunkan tingkat aktivitas fisik yang seharusnya. Pada akhirnya aktivitas fisik akan berpengaruh terhadap status gizi. Jadi meskipun kebanyakan dari responden berstatus bekerja dan ibu rumah tangga tetapi karena mereka memiliki tingkat aktivitas fisik yang ringan dan sedang maka mempunyai peluang mengalami risiko KEK.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Vita (2014), menyatakan bahwa aktifitas fisik berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan Kabupaten Sampang Jawa Timur[18]. Demikian pula hasil penelitian Sri dkk (2015), menyatakan bahwa ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di BPS Desa Lemahireng Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang[19].

Tabel 4. Hubungan Tingkat Kecukupan Asupan Makan dengan Kejadian KEK Catin

Tingkat Kecukupan Asupan Makan	Pengukuran LiLA				Total		<i>p-value</i>
	KEK		Normal		n	%	
	N	%	n	%			
Energi							
Kurang	33	76,7	10	23,3	43	100	.028
Baik	13	48,1	14	51,9	27	100	
Jumlah	46	65,7	24	34,3	70	100	
Protein							
Kurang	33	76,7	10	23,3	43	100	.028
Baik	13	48,1	14	51,9	27	100	
Jumlah	46	65,7	24	34,3	70	100	
Lemak							.035
Kurang	23	82,1	5	17,9	29	100	
Baik	23	54,8	19	45,2	41	100	
Jumlah	46	65,7	24	34,3	70	100	
Karbohidrat							
Kurang	26	68,4	12	31,6	38	100	.786
Baik	20	62,5	12	37,5	32	100	
Jumlah	46	65,7	24	34,3	70	100	

Tabel 4. menjelaskan hubungan antara asupan makan terhadap kejadian KEK pada calon pengantin. Perhitungan kebutuhan asupan makan calon pengantin meliputi total energi, protein, lemak dan karbohidrat, dimana masing-masing perhitungan dikategorikan menjadi kurang dan baik. Hal tersebut dibandingkan dengan status gizi catin yang dikategorikan menjadi KEK dan Normal. Didapatkan bahwa catin dengan status gizi terjadi KEK yaitu 46 catin (65,7%), sedangkan pada catin status gizi normal sebanyak 24 (34,4%).

Hubungan Tingkat Kecukupan Asupan Energi dengan Kejadian KEK Catin

Berdasarkan tabel 3. Didapatkan bahwa sebanyak 43 responden memiliki asupan makan kurang, dengan 33 catin (76,7%) berstatus mengalami KEK dan 10 catin (23,3%) berstatus gizi normal. Calon pengantin yang memiliki asupan makan yang baik sebanyak 27 responden, dengan 13 catin (48,1%) berstatus mengalami KEK dan 14 catin (51,9%) berstatus gizi normal.

Hasil analisis menggunakan uji statistik chi square pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian KEK pada calon pengantin, dinyatakan dengan nilai *p-value* sebesar 0,028. Dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai *p value* ($< 0,05$),

maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut bermakna bahwa ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian KEK pada calon pengantin di wilayah kerja KUA Tarub. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa asupan makan kurang pada catin mencapai 43 (61,4%), namun hal tersebut tidak berbanding jauh dengan asupan makan yang baik 27 (38,6%) pada catin.

Kekurangan asupan energi ini akan berdampak pada ketersediaan zat gizi lainnya seperti karbohidrat, protein, dan lemak yang merupakan sumber energi alternatif. Apabila tubuh kekurangan energi maka karbohidrat, protein dan lemak akan mengalami perubahan untuk menjadi sumber energi. Sehingga fungsi utama dari ketiga zat gizi ini akan menurun. Apabila ini berlangsung dalam waktu yang lama, maka akan terjadi penurunan berat badan dan kerusakan jaringan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aprilianti (2018), menyatakan bahwa asupan energi berpengaruh secara langsung terhadap status gizi seseorang. Asupan energi yang rendah dapat menyebabkan status gizi yang kurang bila hal ini terjadi pada wanita usia subur, dengan asupan yang kurang dalam waktu yang lama akan menyebabkan risiko KEK[20]. Penelitian Almatsier (2002), menyatakan bahwa kurang konsumsi energi dalam makanan akan menyebabkan tubuh mengalami keseimbangan energi negatif, sehingga dapat menurunkan berat badan dan terjadinya kerusakan pada jaringan tubuh[21]. Penelitian ini sejalan dengan Ningsih. C (2021), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecukupan energi dengan status gizi pada Ibu hamil[22].

Hubungan Tingkat Kecukupan Asupan Protein dengan Kejadian KEK Catin

Berdasarkan tabel 3. Didapatkan bahwa sebanyak 43 responden memiliki asupan makan kurang, dengan 33 catin (76,7%) berstatus mengalami KEK dan 10 catin (23,3%) berstatus gizi normal. Calon pengantin yang memiliki asupan makan yang baik sebanyak 27 responden, dengan 13 catin (48,1%) berstatus mengalami KEK dan 14 catin (51,9%) berstatus gizi normal.

Hasil analisis menggunakan uji statistik chi square pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan protein dengan kejadian KEK pada calon pengantin, dinyatakan dengan nilai *p-value* sebesar 0,028. Dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai *p value* ($< 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut bermakna bahwa ada hubungan antara asupan protein dengan kejadian KEK pada calon pengantin di wilayah kerja KUA Tarub. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa asupan makan kurang pada catin mencapai 43 (61,4%), namun hal tersebut tidak berbanding jauh dengan asupan makan yang baik 27 (38,6%) pada catin.

Protein memiliki fungsi yang sangat penting dalam tubuh manusia, protein merupakan sumber energi setelah glikogen, protein juga menjadi katalitase bagi reaksi biokimia dalam tubuh. Selain itu protein digunakan sebagai penyusun struktur sel dan jaringan. Jika asupan protein cukup maka status gizi akan baik termasuk ukuran lingkaran lengan atas (LILA). Secara teoritis asupan protein berhubungan dengan ukuran lingkaran lengan atas.

Berdasarkan penelitian Sirajuddin (2010), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan asupan protein dengan kejadian kurang energi kronis pada wanita dewasa di Sulawesi Selatan[23]. Penelitian Gotri Marsedi, (2017) menyatakan bahwa di wilayah Puskesmas Sie Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjung Pinang. Dari 40 sampel diketahui bahwa yang mempunyai tingkat konsumsi protein kurang dan berisiko KEK sebesar 57,69% (15 sampel) hal tersebut menunjukkan ada hubungan asupan protein dengan kejadian KEK[24].

Hubungan Tingkat Kecukupan Asupan Lemak dengan Kejadian KEK Catin

Berdasarkan tabel 3. Didapatkan bahwa sebanyak 29 responden memiliki asupan makan kurang, dengan 23 catin (82,1%) berstatus mengalami KEK dan 5 catin (17,9%) berstatus gizi normal. Calon pengantin yang memiliki asupan makan yang baik sebanyak 41 responden, dengan 23 catin (54,8%) berstatus mengalami KEK dan 19 catin (45,2%) berstatus gizi normal.

Hasil analisis menggunakan uji statistik chi square pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan lemak dengan kejadian KEK pada calon pengantin, dinyatakan dengan nilai *p-value* sebesar 0,035. Dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai *p value* ($< 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut bermakna bahwa ada hubungan antara asupan lemak dengan kejadian KEK pada calon pengantin di wilayah kerja KUA Tarub. Hasil penelitian

ini didapatkan bahwa asupan makan kurang pada catin mencapai 29 (40,0%), namun hal tersebut tidak berbanding jauh dengan asupan makan yang baik 41 (60,0%) pada catin.

Asupan lemak merupakan salah satu nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi. Kurangnya kebutuhan konsumsi lemak disebabkan karena jumlah porsi dan frekuensi makan responden yang kurang sehingga belum mampu mencukupi kebutuhan lemak responden. Sedangkan untuk asupan lemak yang sudah mencukupi kebutuhan, dipengaruhi oleh konsumsi lemak rata-rata responden.

Berdasarkan penelitian Putri. C.M (2019), menyatakan bahwa hasil menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara lemak dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) berdasarkan analisis bivariat nilai signifikan sebesar 0.049 dan hal tersebut menunjukkan ada hubungan asupan lemak dengan kejadian KEK. Hasil tabulasi di Kecamatan Terbanggi Besar mayoritas menunjukkan bahwa dari 60 orang yang memiliki asupan lemak yang kurang, 58 orang adalah WUS yang tidak menderita KEK. Hal ini disebabkan status gizi merupakan refleksi asupan secara keseluruhan yang berasal dari pangan sumber energi, karbohidrat dan protein[25]. Penelitian Muchlisa (2008), menyatakan bahwa pada remaja putri usia 18-20 tahun yang berhasil menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara lemak dengan KEK berdasarkan analisis bivariat yang didapatkan hasil dari tabulasi hubungan Pola Konsumsi, Ketersediaan Pangan, Pengetahuan Gizi dan Status Kesehatan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Kabupaten Simalungun Medan[26]. Hasil penelitian AUSA (2013), yang berhasil menunjukkan adanya hubungan antara asupan lemak dengan kejadian KEK dengan nilai signifikan sebesar 0.000 yang didapatkan dari hasil tabulasi hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kabupaten Gowa[27].

Hubungan Tingkat Kecukupan Asupan Karbohidrat dengan Kejadian KEK Catin

Berdasarkan tabel 3. Didapatkan bahwa sebanyak 38 responden memiliki asupan makan kurang, dengan 26 catin (68,4%) berstatus mengalami KEK dan 12 catin (31,6%) berstatus gizi normal. Calon pengantin yang memiliki asupan makan yang baik sebanyak 32 responden, dengan 20 catin (62,5%) berstatus mengalami KEK dan 12 catin (37,5%) berstatus gizi normal.

Hasil analisis menggunakan uji statistik chi square pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian KEK pada calon pengantin, dinyatakan dengan nilai *p-value* sebesar 0,786. Dimana nilai tersebut lebih besar dari nilai *p-value* ($< 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut bermakna bahwa tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian KEK pada calon pengantin di wilayah kerja KUA Tarub. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa asupan makan kurang pada catin mencapai 38 (54,3%), namun hal tersebut tidak berbanding jauh dengan asupan makan yang baik 32 (45,7%) pada catin.

Konsumsi energi yang kurang dapat berpengaruh terhadap asupan. Fungsi karbohidrat dalam tubuh adalah sebagai sumber energi dan yang paling utama, melaksanakan dan melangsungkan proses metabolisme lemak, menghemat protein, menyimpan cadangan energi siap pakai dalam bentuk glikolisis, mengatur gerak peristaltik usus, terutama usus besar.

Berdasarkan penelitian Ranijah (2017), bahwa tidak terdapat hubungan asupan karbohidrat dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Multiwahana Palembang[28]. Hasil penelitian Syahfitri.R.E (2020), menyatakan bahwa tidak ada hubungan asupan karbohidrat dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri Model Agency Elmonde Management Kota Medan diperoleh nilai *p-value* 1,000[29]. Hasil penelitian Setyaningrum. S (2020), bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu Kadarzi dengan status gizi anak balita di wilayah puskesmas Jatirokeh kecamatan Songgom kabupaten Brebes, Setelah dianalisis menggunakan uji *Pearson* diperoleh nilai *p-value* = 0,246 lebih besar dari 0,05 (*P-value* $> 0,05$)[30].

KESIMPULAN

Berdasarkan uji statistik disimpulkan yaitu adanya hubungan antara pengetahuan gizi terhadap kejadian KEK pada calon pengantin di Wilayah Kerja KUA Tarub. Adanya hubungan antara aktivitas fisik kejadian KEK pada calon pengantin di Wilayah Kerja KUA Tarub. Adanya

hubungan antara asupan makanan kejadian KEK pada calon pengantin di Wilayah Kerja KUA Tarub.

SARAN

Perlu adanya penyuluhan secara berkala kepada calon pengantin mengenai pemeriksaan sebelum melakukan pernikahan untuk menjelaskan tentang bahaya KEK yang akan terjadi pada calon ibu selama kehamilan, kegiatan olahraga yang dilakukan dapat menjaga kebugaran dan pentingnya menjaga asupan makan pada calon ibu hamil serta pemilihan makanan yang beragam dan bergizi baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Kemenkes RI. Jakarta; 2018
2. Kemenkes RI, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019
3. Supriasa ID, Bachyar B dan Fajar I. Penilaian Status Gizi. EGC. Jakarta; 2012
4. Arisman, M. B. Buku ajar ilmu gizi dalam daur kehidupan (Edisi 2). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2014
5. Ary H. Gunawan. Sosiologi pendidikan: Suatu analisis sosiologi tentang pelbagai problem pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
6. Angraini, D. I. Hubungan Faktor Keluarga dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Terbanggi Besar. JK Unila, 2(2), 146–150; 2018 <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JK/article/download/1952/1919>
7. Achadi L. Endang. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Edisi I, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada; 2007
8. Proverawati, A., & Ismawati, C. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Nuha Medika; 2010
9. Waryana. Promosi Kesehatan, Penyuluhan, dan Pemberdayaan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016
10. Proverawati. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. EGC; 2009
11. Zaki, I., Sari, H. P. dan Farida. Asupan Zat Gizi Makro dan Lingkaran Atas pada Remaja Putri di Kawasan Perdesaan Kabupaten Banyumas, Pangan, Gizi dan Kesehatan; 2017
12. Lubis, Lili Angriani, Zulhaida Lubis, Evawany Aritonang. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa Tahun 2015
13. Prastiwi A.N. Kajian Atas Tradisi Pemberian Zakat Fitrah Kepada Kyai “Mampu” di Desa Tarub Kecamatan Tarub Kabupaten Tegal; 2013 <http://eprints.walisongo.ac.id/id/eprint/2775/4/102311053>
14. Irnani, H., & Sinaga, T. (2018). Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan, praktik gizi seimbang dan status gizi pada anak sekolah dasar. Jurnal Gizi Indonesia, 6(1), 58. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.1.58-64>.
15. Notoadmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku: PT Rineka Cipta; 2007
16. Rahmaniar, N.A. Faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Tanpa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat. Media Gizi Masyarakat Indonesia; 2013
17. Retnaningsih, B. Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan status gizi ibu hamil Trimester III dipuskesmas colomadu II karanganyar; 2010
18. Vita.K. M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kebutuhan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di kecamatan kamoning dan tembelangan kabupaten sampang jawa timur. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol. 17. No.2; 2014.
19. Sri, dkk. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di BPS Sri Widyaningsih, AM. Keb. Desa Lemahireng, Kecamatan Bawen, Kabupaten Semarang. Naskah Publikasi; 2015.

20. Aprilianti. D. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Asupan Energi dan Protein terhadap Resiko Kurang Energi Kronik (KEK) pada wanita usia Subur di Desa Hibun Kabupaten Sanggau; 2018.
21. Almatsier. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT.Gramedia Pustaka Utama, Jakarta; 2002
22. Ningsih, C. Hubungan Pendapatan, Tingkat Pendidikan dan Tingkat Kecukupan Energi Kronik terhadap Status Gizi Ibu Hamil;2020 <https://doi.org/10.46772/jigk.v3i01.566>
23. Sirajuddin, Kamera Gani. Analisis Hubungan Pengeluaran, Asupan Protein dan Kejadian Kurang Energi Kronik pada wanita Dewasa di Sulawesi Selatan. Media Gizi Pangan, Vol X Edisi 2; 2010
24. Siahaan, G. Hubungan Sosial Ekonomi Dan Asupan Zat Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Sei Jang Kecamatan Bukit. Ejournal3.Undip.Ac.Id, 5, 138–147; 2017 <https://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm/Article/View/17184>
25. Putri.C.M. Hubungan Asupan Makan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah; 2019
26. Muchlisa. Hubungan Pola Konsumsi, Ketersediaan Pangan, Pengetahuan Gizi dan Status Kesehatan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Di Kabupaten Simalungun Medan;2008
27. Ausa ES, Jafar N, Indriasari R. Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Di Kabupaten Gowa. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2013
28. Ranijah. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro, Pengetahuan Gizi, Dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Multiwahana Palembang;2017<https://repository.poltekkespalembang.ac.id/files/original/5e3c4ab0239e97d0e14176d3c5a6c611.pdf>
29. Syahfitri.R.E (2020) Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian KEK Pada Remaja Putri Di Model Agency Elmode Management Kota Medan; 2020 <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/30408/151000419.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Setyaningrum, S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Keluarga Sadar Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita;2020 <https://doi.org/10.46772/jigk.v1i02.140>.