

Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil

Lisdawati¹, Istiana Kusumastuti², Susaldi³

¹Puskesmas Cibungbulang

^{2,3}Universitas Indonesia Maju

Email: lisdawati@gmail.com¹

Abstrak

Latar Belakang: Cibungbulang merupakan salah satu kecamatan dengan penyumbang AKI di Kabupaten Bogor. Ibu hamil dengan masalah gizi (ibu hamil KEK) berdampak pada kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta yang dilahirkan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, dukungan suami dan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pencegahan kekurangan energi kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang Tahun 2022.

Metode: Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Cibungbulang, pada Bulan Januari Tahun 2023 berjumlah 200 orang. berdasarkan perhitungan rumus sampel didapatkan sampel sebanyak 67 responden. Pada penelitian ini, digunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Peneliti menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil: Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh pengetahuan ($p\text{-value} = 0,000$), dukungan suami ($p\text{-value} = 0,001$) dan peran tenaga kesehatan ($p\text{-value} = 0,005$).

Kesimpulan: Ada hubungan pengetahuan, dukungan suami dan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang Tahun 2022.

Kata kunci: kekurangan energi kronik, pengetahuan, suami, tenaga kesehatan

Editor: YL

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat di distribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan dibawah **Lisensi Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International**.

Pendahuluan

Masalah gizi merupakan penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah.¹ Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) prevalensi KEK tahun (2016) secara global sebesar 35-37%, WHO mencatat 40% prevalensi kematian ibu di negara berkembang merupakan kasus terbanyak yang berkaitan dengan KEK akibat kurangnya status gizi.² Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi, yaitu sebesar 17,3% sedangkan prevalensi KEK pada ibu hamil di Jawa Barat yaitu 14,1%. Berdasarkan data laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2020 terdapat jumlah ibu

hamil KEK sebesar 3,8%. di Puskesmas Cibungbulang berdasarkan laporan volume 10, nomor 2 Tahun 2020 terdapat 196 ibu hamil atau sekitar 15 % ibu hamil KEK.³

Timbulnya KEK pada ibu hamil disebabkan karena dalam jangka waktu yang lama asupan energi (karbohidrat dan lemak) tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Mengutip dari *Excutive Summary of The Lancet Maternal and Child Nutrition Series, Lancet* 2013 masalah gizi disebabkan faktor utama yaitu konsumsi makanan dan adanya penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung adalah ketersediaan pangan di tingkat keluarga, asupan ibu dan anak serta pelayanan kesehatan.⁴ Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil KEK, kurangnya pengetahuan dan salah persepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan juga dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil.⁵ Di dalam profil Puskesmas Cibungbulang Tahun 2020 diketahui bahwa terdapat 196 ibu hamil dari jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 1300 orang ibu hamil, atau sekitar 15% ibu hamil KEK di Puskesmas Cibungbulang.

Ibu hamil dengan risiko KEK merupakan kelompok prioritas yang memerlukan pelayanan kesehatan dan informasi tentang masalah kesehatan dan gizi yang dihadapinya. Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan hasil dari proses pencarian pelayanan kesehatan oleh seseorang atau kelompok.⁶ Berbagai studi sebelumnya menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor.⁷ Pemanfaatan pelayanan kesehatan pada ibu hamil berdasarkan kerangka konseptual dari model perilaku yang dikembangkan oleh Anderson dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu mencakup: *predisposing factors* (faktor predisposisi) predisposisi seperti karakteristik sosiodemografi ibu hamil, pengetahuan, sikap, nilai, budaya, persepsi dan faktor internal lainnya; *enabling factors* (faktor pemungkin) seperti keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan dan keterpaparan informasi; dan 3) *need factors* (faktor kebutuhan) yaitu seperti faktor kesehatan reproduksi.⁷ Penelitian tentang faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan gizi oleh ibu hamil dengan risiko kurang energi kronis sudah pernah dilakukan, namun fokus pada penelitian ini adalah mengetahui peran dukungan suami dan beberapa faktor lainnya terhadap pelayanan gizi oleh ibu hamil dengan risiko KEK.⁷

Dukungan suami mempengaruhi dalam keikutsertaan kelas ibu hamil di puskesmas. Peran suami dalam perilaku pemanfaatan pelayanan gizi sangat penting, suami sebagai orang terdekat dengan ibu hamil sebagai motivator untuk memeriksakan kehamilannya serta mendukung ibu hamil baik secara moril maupun materil, sehingga ibu dapat melalui kehamilannya dengan baik. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sangurara Kota Palu Tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (*antenatal care*) pada ibu hamil.⁷

Angka kejadian ibu hamil KEK di Puskesmas Cibungbulang pada Tahun 2020 jumlah ibu hamil KEK adalah 196 orang (15%), kemudian penulis melakukan studi pendahuluan kepada 10 ibu hamil KEK, dengan menanyakan pengetahuan ibu tentang gizi ibu hamil, apakah suami mendukung pada kehamilan ibu dengan cara mendampingi saat memeriksa kehamilan ibu dan ikut serta kelas ibu hamil, kemudian apakah petugas kesehatan memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu selama memeriksakan kehamilan yang merupakan penyebab langsung Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu kurangnya asupan gizi ibu hamil baik zat gizi makro maupun zat gizi mikro, asupan zat gizi dipengaruhi oleh pengetahuan, dukungan suami dan peran nakes ibu hamil tentang gizi kehamilan, maka dengan ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan, dukungan suami dan peran tenaga kesehatan dengan

perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada 10 ibu hamil di Puskesmas Cibungbulang Tahun 2022.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dari 10 orang responden ibu hamil yang berkunjung ke poli KIA Puskesmas Cibungbulang 10 orang memiliki LILA < 23,5 CM atau KEK, 10 orang yang mengalami KEK tersebut mengatakan jarang membaca buku KIA dan kurangnya asupan gizi yang dibutuhkan ibu hamil serta kurangnya dukungan suami terkait gizi pada ibu hamil. Menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti secara langsung kepada ibu hamil yang berkunjung ke poli KIA pada Tahun 2022 di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor mengatakan bahwa. Diketahui dari 10 ibu hamil terdapat 4 (40%) ibu yang sudah melakukan pencegahan KEK dan 6 (60%) yang lainnya belum tergerak untuk melakukan pencegahan KEK. Diketahui dari 10 dari ibu hamil terdapat dari 8 (80%) ibu yang mengatakan bidan tenaga kesehatan sering melakukan penyuluhan tentang KEK, 2 (20%) ibu hanya mengatakan tidak pernah mendengar bidan memberikan penyuluhan tentang KEK. Diketahui dari 10 dari ibu hamil terdapat 4 (40%) ibu yang mengatakan jika mereka telah mendapatkan dukungan keluarga/ dukungan suami dalam memantau status gizinya dan 6 (60%) ibu lainnya mengatakan kurang atau bahkan belum mendapat kan dukungan dari keluarga/ suami. Diketahui dari 10 dari ibu hamil terdapat 5 (50%) ibu yang mengatakan sudah memiliki motivasi yang baik guna mencegah terjadinya KEK, dan 5 (50%) ibu lainnya mengatakan belum termotivasi dalam pencegahan KEK.

Berdasarkan hal di atas maka penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Cibungbulang Tahun 2022”. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, dukungan suami dan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang Tahun 2022.

Metode

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *crosss-sectional*.⁸ Dimana penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko (variabel independen) dengan efek (varibel dependen) dengan cara pendekatan, observasi dan pengumpulan dan pada pengumpulan data pada variabel independen dan dependen dikumpulkan sekaligus/ secara bersamaan dan dalam waktu penelitian ini berlangsung. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Cibungbulang, pada Bulan Januari Tahun 2023 berjumlah 200 orang. Pada penelitian ini, digunakan teknik *purposive-sampling*. Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 67 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu dapat berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden penelitian, responden merupakan ibu hamil yang berkunjung ke poli KIA ke Puskesmas Cibungbulang. Kriteria eksklusi tidak bersedia menjadi responden dan berhalangan pada saat penelitian. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang pengumpulannya dilakukan secara langsung oleh peneliti.⁹ Pada penelitian ini data primer adalah perilaku pencegahan KEK, pengetahuan, peran tenaga kesehatan dan dukungan suami dengan menggunakan kuesioner.

Penelitian menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti.¹⁰ Peneliti menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau tingkat kemaknaan sebesar 5%. Bila nilai *p-value* ≤ 0.05 berarti hasil perhitungan statistik bermakna dan apabila *p-value* > 0.05 berarti hasil perhitungan statistik tidak bermakna. Penyajian data dalam bentuk teks dilakukan untuk mendeskripsikan atau memberikan penjelasan dari data yang telah disajikan dalam bentuk tabel. Penyajian data secara tabulasi yaitu memberikan keterangan berbentuk angka. Jenis yang digunakan dalam penelitian ini merupakan master tabel dan tabel distribusi frekuensi, dimana data disusun dalam baris dan kolom dengan sedemikian rupa sehingga dapat memberikan gambaran.

Hasil

Tabel 1. Gambaran Perilaku Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK), Pengetahuan Ibu Hamil, Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Suami di Puskesmas Cibungbulang

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Perilaku Pencegahan KEK		
Baik	45	67,2
Kurang Baik	22	32,8
Pengetahuan Ibu Hamil		
Baik	33	49,3
Cukup	21	31,3
Kurang	13	19,4
Peran Tenaga Kesehatan		
Baik	39	58,2
Kurang Baik	28	41,8
Dukungan Suami		
Baik	44	65,7
Kurang Baik	23	34,3

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang diketahui bahwa mayoritas perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) baik yaitu sebanyak 45 responden (67,2%). Gambaran pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Cibungbulang diketahui bahwa mayoritas pengetahuan ibu hamil baik yaitu sebanyak 33 responden (49,3%). Gambaran peran tenaga kesehatan di Puskesmas Cibungbulang diketahui bahwa mayoritas peran tenaga kesehatan baik yaitu sebanyak 39 responden (58,2%). Gambaran dukungan suami di Puskesmas Cibungbulang diketahui bahwa mayoritas dukungan suami baik yaitu sebanyak 44 responden (65,7%).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil, Dukungan Suami dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang

Variabel	Perilaku Pencegahan KEK				Total		P-value	OR
	Baik		Kurang Baik					
	f	%	f	%	f	%		
Pengetahuan Ibu Hamil								
Baik	31	93,9	2	6,1	33	100	0,000	-
Cukup	9	42,9	12	57,1	21	100		
Kurang	5	38,5	8	61,5	13	100		
Jumlah	45	67,2	22	32,8	67	100		

Dukungan Suami							
Baik	36	81,8	8	18,2	44	100	7,000
Kurang baik	9	31,9	14	60,9	23	100	(2,250-
Jumlah	45	67,2	22	32,8	67	100	21,777)
Peran Tenaga Kesehatan							
Baik	32	82,1	7	17,9	39	100	5,275
Kurang baik	13	46,6	15	53,6	28	100	(1,748-
Jumlah	45	67,2	22	32,8	67	100	15,921)

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang diperoleh bahwa pengetahuan baik lebih banyak yang perilaku pencegahan KEK baik yaitu sebesar 31 dari 33 responden (93,9%), pengetahuan cukup lebih banyak yang perilaku pencegahan KEK kurang baik yaitu sebesar 12 dari 21 responden (57,1%) dan pengetahuan kurang lebih banyak yang perilaku pencegahan KEK kurang baik yaitu sebesar 8 dari 13 responden (61,5%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ berarti $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang.

Hubungan dukungan suami dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang diperoleh bahwa dukungan suami baik lebih banyak yang perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) baik yaitu sebesar 36 dari 44 responden (81,8%) dan dukungan suami kurang baik lebih banyak yang perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) kurang baik yaitu sebesar 14 dari 23 responden (60,9%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ berarti $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan suami dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang. Dari hasil analisis nilai OR 7,000 artinya jika dukungan suami baik berpeluang 7 kali mengalami perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) baik dibandingkan dengan dukungan suami kurang baik.

Hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang diperoleh bahwa peran tenaga kesehatan baik lebih banyak yang perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) baik yaitu sebesar 32 dari 39 responden (82,1%) dan peran tenaga kesehatan kurang baik lebih banyak yang perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) kurang baik yaitu sebesar 15 dari 28 responden (53,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,005$ berarti $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang. Dari hasil analisis nilai OR 5,275 artinya jika peran tenaga kesehatan baik berpeluang 5,2 kali mengalami perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) baik dibandingkan dengan peran tenaga kesehatan kurang baik.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang diperoleh bahwa pengetahuan baik lebih banyak yang perilaku pencegahan KEK baik yaitu sebesar 31 dari 33 responden (93,9%), pengetahuan cukup lebih banyak yang perilaku pencegahan KEK kurang baik yaitu sebesar 12 dari 21 responden (57,1%) dan pengetahuan kurang lebih banyak yang perilaku pencegahan KEK kurang baik yaitu sebesar 8 dari 13 responden (61,5%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ berarti $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang.

Sejalan dengan penelitian Panjaitan Tahun 2022 berdasarkan hasil penelitian diketahui Berdasarkan uji *spearman rank* terkait pengetahuan dan KEK diperoleh $p\text{-value} 0,001$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK. Sedangkan, simpulan: pengetahuan ibu hamil yang baik dapat mencegah risiko kejadian KEK. Pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian KEK pada ibu hamil.¹¹ Pengetahuan merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.¹² Terdapat 6 tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif, meliputi tahu (mengingat materi yang telah disampaikan), memahami (mampu menjelaskan secara tepat dan benar), hingga dapat menginterpretasikan materi dari pembelajaran yang telah disampaikan. Secara rinci, tingkat pengetahuan tersebut, meliputi tahu, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensistesis, serta mengevaluasi.

Menurut asumsi peneliti bahwa kejadian KEK disebabkan karena kurangnya pengetahuan gizi ibu hamil sehingga memengaruhi dalam pemilihan makanan yang sehat dan bernutrisi sesuai dengan kecukupan gizi ibu saat hamil. Tahap pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan akan berjalan dengan sempurna saat kebutuhan gizi ibu hamil dan janin tercukupi dengan baik. pengetahuan ibu yang kurang turut disebabkan oleh kurangnya informasi seputar KEK yang dimiliki oleh ibu hamil, sehingga mempengaruhi pola konsumsi ibu. Dalam hal ini, semakin rendah pengetahuan ibu, maka semakin rendah pula pemilihan makanan yang bergizi baik oleh ibu hamil.

Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan dukungan suami dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang diperoleh bahwa dukungan suami baik lebih banyak yang perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) baik yaitu sebesar 36 dari 44 responden (81,8%) dan dukungan suami kurang baik lebih banyak yang perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) kurang baik yaitu sebesar 14 dari 23 responden (60,9%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ berarti $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan suami dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang. Dari hasil analisis nilai OR

7,000 artinya jika dukungan suami baik berpeluang 7 kali mengalami perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) baik dibandingkan dengan dukungan suami kurang baik.

Sejalan dengan penelitian Fauzal Hayat Tahun 2021 diketahui bahwa dukungan suami sebanyak 52,5% dan berdasarkan hasil uji statistik bivariat diketahui bahwa hubungan dukungan suami dengan $p\text{-value} = 0,000$ artinya dukungan suami berhubungan dengan resiko kek pada ibu hamil.⁷ Dukungan suami adalah komunikasi verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh suami terhadap ibu dalam lingkungan sosialnya. Dukungan suami merupakan suatu bentuk wujud dari sikap penelitian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksa kan kehamilannya.¹³

Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan suami mempengaruhi dalam pemeriksaan kehamilan di puskesmas. Peran suami dalam perilaku pemanfaatan pelayanan gizi sangat penting, suami sebagai orang terdekat dengan ibu hamil sebagai motivator untuk memeriksakan kehamilannya serta mendukung ibu hamil baik secara moril maupun materil, sehingga ibu dapat melalui kehamilannya dengan baik.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang diperoleh bahwa peran tenaga kesehatan baik lebih banyak yang perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) baik yaitu sebesar 32 dari 39 responden (82,1%) dan peran tenaga kesehatan kurang baik lebih banyak yang perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) kurang baik yaitu sebesar 15 dari 28 responden (53,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,005$ berarti $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang. Dari hasil analisis nilai OR 5,275 artinya jika peran tenaga kesehatan baik berpeluang 5,2 kali mengalami perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) baik dibandingkan dengan peran tenaga kesehatan kurang baik.

Sejalan dengan penelitian Priska Tahun 2019 diketahui bahwa berdasarkan hasil uji statistik χ^2 didapat $p\text{-value} 0,000 > \text{sig } \alpha 0,05$, yang artinya H_0 diterima, maka ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.¹⁴ Peran tenaga kesehatan mempunyai kekuatan sebagai pencegahan dan pendorong berperilaku sehat. Peran petugas kesehatan berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan. Ciri ciri bentuk dukungan petugas kesehatan berkaitan dengan komposisi jaringan sosial atau sumber dukungan karakteristik fungsional ditandai dengan penyediaan sumber daya tertentu maupun jenis dari peran tenaga kesehatan. Peran tenaga kesehatan berpengaruh terhadap penilaian individu dalam memandang seberapa berat suatu peristiwa yang terjadi dalam hidup yang bisa mempengaruhi pilihan dalam upaya penanggulangan.¹⁵

Menurut asumsi peneliti bahwa peran petugas kesehatan sangat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan pelayanan penyuluhan berupa tentang informasi yang dibutuhkan selama kehamilan baik dari asupan gizi yang dibutuhkan selama masa kehamilan. Maka dapat dikatakan

peran kesehatan sangat penting dalam kesehatan masyarakat, perorangan sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan janin. Peran petugas kesehatan tidak hanya ditinjau dari tugas dan tanggung jawab, tetapi perilaku petugas kesehatan juga dapat mempengaruhi seseorang seperti keramahan, ketanggapan, perhatian, komunikasi kemudahan petugas untuk dihubungi serta pelayanan yang memberikan rasa aman dan percaya. Pelayanan petugas yang baik membuat ibu akan sangat antusias untuk memeriksakan kehamilannya sehingga permasalahan saat kehamilan seperti resiko tinggi KEK dapat ditanggulangi lebih dini dengan pemberian makanan tambahan serta informasi kepada ibu.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut. Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang. Ada hubungan dukungan suami dengan perilaku pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang. Ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pencegahan kekurangan energi kronik (KEK) di Puskesmas Cibungbulang.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini bebas dari konflik kepentingan individu maupun organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing dan seluruh responden di Puskesmas Cibungbulang yang telah mendukung proses penelitian ini.

Pendanaan

Penelitian ini di danai oleh dana peneliti.

Daftar Pustaka

1. Harti, Leny B, Kusumastuty I, Hariadi I. Hubungan Status Gizi dan Pola Makan terhadap Penambahan Berat Badan Ibu Hamil. *Indones J Hum Nutr.* 2016;3(1):23–34.
2. Hayati S, Fatih H A, Cahyani N. Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung. *J Keperawatan.* 2020;2:205.
3. RI K. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. Jakarta; 2019.
4. Damayanti D, Pritasari, Nugrahaeni T. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta ; Kementeri Kesehat RI. 2017;
5. Metasari AR, Kasmiati K. Pengetahuan Dan Status Ekonomi Berhubungan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Watampone. *J JKFT.* 2020;5(2):1.
6. Padila P, Amin M, Rizki R. Pengalaman Ibu dalam Merawat Bayi Preterm yang Pernah dirawat di Ruang Neonatus Intensive Care Unit Kota Bengkulu. *J Keperawatan Silampari.* 2018;1(2):1–16.
7. Hayat F, Arifiati N, Permatasari TAE. Peran Dukungan Suami dan Faktor Lainnya terhadap Pemanfaatan Pelayanan Gizi oleh Ibu Hamil dengan Risiko Kurang Energi Kronis (KEK). *J Keperawatan Silampari.* 2021;5(1):125–33.
8. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2013.
9. Saptutyingsih dan setyaningrum. Penelitian Kuantitatif Metode dan Alat Analisis. *Metod Penelit.* 2019;
10. Notoadmojo. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2018;7(2):203–4.
11. Panjaitan HC, Sagita DI, Rusfianti A, Febriyadin F. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Gemolong. *Darussalam Nutr J.* 2022;6(2):72.
12. Retni A, Puluhulawa N. Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di

- Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai. Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan). 2021;9(1):952–64.
13. Umami D. Hubungan Dukungan Suami Dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Padang Serai. Univ Dehasan Bengkulu. 2019;
 14. Priska MPG. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Non Rawat Inap Moro'o Kabupaten Nias Barat Tahun 2019. Skripsi. Fak Farm dan Kesehat Inst Kesehat Helv. 2019;
 15. Peraturan Presiden Republik Indonesia. UU no 36 tahun 2009 tentang kesehatan. 2009;