

## HUBUNGAN TINGGI BADAN DAN NUTRISI IBU HAMIL DENGAN RESIKO TERJADINYA KEKURANGAN ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL TM II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUREN

**Vivin Yuni Astutik, Ika Winarningrum**

Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik

Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

vivinyuniastutik@gmail.com, winarningrum\_ika@yahoo.com

### ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan di mana ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan di mana seseorang mempunyai kecenderungan menderita KEK. Seseorang dikatakan menderita risiko KEK bilamana LILA (Lingkar Lengan Atas)  $< 23,5$  cm (Chinue, 2009).

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Tinggi Badan dan Nutrisi dengan Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Turen Kabupaten Malang. Penelitian ini didesain sebagai penelitian kuantitatif dengan metode analitik. Pendekatan penelitian ini menggunakan *cross sectional* yaitu data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu hamil Trimester II sebanyak 30 orang.

Hasil analisa data menunjukkan variabel X1 (Tinggi Badan) nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $0,724 < 2,045$  yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan terhadap resiko terjadinya Kekurangan Energi Kronis, sedangkan Variabel X2 (Nutrisi ibu Hamil) dengan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $(4,018) > (2,045)$  yang berarti ada hubungan yang signifikan terhadap Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis. Nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$  yaitu  $4,018 > 2,045$  yang artinya adanya pengaruh yang signifikan antara variabel Tinggi Badan (X1) dan Nutrisi ibu hamil (X2) dengan Resiko terjadinya Kekurangan Energi Kronis (Y). Dengan nilai  $R_{square}$  sebesar 0,377 yang artinya bahwa variabel bebas Tinggi Badan (X1) dan Nutrisi Ibu Hamil (X2) memiliki hubungan terhadap Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis (Y) sebesar 37,7% sedangkan 62,3% lainnya dipengaruhi faktor lain yang tidak diteliti. Yang lebih dominan dari kedua variabel bebas tersebut adalah variabel X2 (Nutrisi Ibu hamil) yang dapat dilihat dari nilai  $t_{hitung} (4,018) > t_{tabel} (2,045)$ .

**Kata Kunci :Tinggi badan, Nutrisi ibu hamil, Resiko KEK**

### PENDAHULUAN

Tiga faktor utama indeks kualitas hidup yaitu pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Faktor-faktor tersebut erat kaitannya dengan status gizi masyarakat yang dapat digambarkan terutama pada status gizi anak balita dan wanita hamil (Harahap, 2007).

Empat masalah gizi utama di Indonesia yaitu Kekurangan Energi Protein (KEP), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kekurangan Vitamin A (KVA), dan Anemia Gizi Besi (AGB).).

Berangkat dari tingginya prevalensi kekurangan energi kronik pada ibu hamil dan kaitan antara asupan protein dengan KEK,

maka peneliti berkeinginan untuk meneliti hubungan antara asupan protein dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu hamil di Kecamatan Jebres, Surakarta, Jawa Tengah.

Kehamilan risiko tinggi yaitu kehamilan dengan satu lebih faktor risiko baik ibu maupun janinnya yang memberi dampak kurang menguntungkan baik ibu maupun janinnya (Poedji Rochjati, 2003). Salah satu cara untuk mengetahui apakah ibu hamil menderita KEK atau tidak bila ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Jika ibu mengalami KEK saat kehamilan akan berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan

lahir rendah (BBLR)(Arcan,2010). Dari beberapa faktor diatas, ibu hamil memerlukan adanya penanganan lebih lanjut dalam proses persalinan, salah satu penanganannya ialah dengan cara dilakukannya operasi sectio caesarea.

Operasi sectio caesarea merupakan suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Wiknjastro, 2005). Dengan perawatan yang baik, ibu hamil yang termasuk kehamilan dengan resiko tinggi dapat melahirkan dengan selamat dan mendapatkan bayi yang sehat (mochtar, 1998). penelitian ini sesuai dengan teori Rustam Mochtar yang menyebutkan bahwa wanita yang memiliki tinggi badan  $\leq 145$  cm berpotensi memiliki panggul sempit dan berisiko mengalami tindakan persalinan operasi sectio caesarea (Mochtar, 2006).

Dari data study pendahuluan didapatkan pada bulan Oktober sampai Februari tahun 2017 diruang kebidanan Puskesmas Turen persalinan dengan indikasi sectio caesarea berjumlah 76 orang . Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada bulan Januari 2017 terhadap 17 orang ibu post Sc, 10 orang mengatakan di rujuk dari puskesmas karena tinggi badan $<145$ , sedangkan yang 7 orang mengatakan bahwa karena kekurangan gizi/anemia.

Berdasarkan uraian teori dan hasil study pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ Hubungan Tinggi Badan dan Nutrisi Ibu Hamil dengan Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil TM II di Wilayah Kerja Puskesmas Turen”.

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Menurut Nursalam (2001) desain penelitian adalah seluruh dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin selama proses penelitian.

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analitik yaitu penelitian yang mencoba

menggali bagaimana dan mengapa kesehatan ibu terjadi. Kemudian dilakukan analisa dinamika korelasi antara fenomena, yaitu antara faktor resiko dan faktor efek (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini di desain sebagai sebuah penelitian kuantitatif.

Penelitian kuantitatif adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan - hubungannya. Metode kuantitatif dinamakan metode tradisional karena metode ini cukup lama digunakan sehingga sudah mentradisi sebagai metode untuk penelitian. Metode ini disebut sebagai metode positivistic karena ilmiah/scientific. Karena telah memenuhi kaidah - kaidah ilmiah (Sugiono, 2012).

Menurut Arikunto (2012) metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu cross sectional dimana data yang mencakup variabel bebas dan variabel terkait, dikumpulkan dan diukur dalam waktu yang bersamaan). Penelitian ini menggambarkan tentang Hubungan tinggi badan dan nutrisi dengan kejadian Sc.

### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian ini bertempat di Puskesmas Turen. Waktu Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni – Agustus 2017

### **Variabel penelitian dan definisi operasional**

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (dependen). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tinggi badan ibu hamil (X1) dan nutrisi ibu hamil(X2)

Variabel terikat (dependen) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Resiko KEK (Y). Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2003).

### **Populasi dan Sampel**

Menurut (Nursalam (2008) populasi dalam penelitian adalah subyek (misalnya manusia : klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah 50 orang.

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi. Sampling

adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2008). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan purposive sampling.

#### **Pengumpulan data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Kuesioner adalah salah satu daftar yang berisi dengan pernyataan - pernyataan untuk tujuan khusus yang memungkinkan penganalisis untuk mengumpulkan data lengkap mengenai sikap, keyakinan, perilaku dan karakteristik dari orang-orang utama di dalam organisasi serta pendapat dari responden yang dipilih (Nursalam, 2008).

Angket atau kuesioner merupakan suatu teknik pengumpulan data secara tidak langsung, dalam penelitian ini peneliti tidak langsung bertanya jawab dengan responden untuk menemukan dan mendapat data yang berkaitan dengan hubungan Tinggi badan dan nutrisi dengan resiko terjadinya KEK pada ibu hamil. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode survey yaitu metode pengumpulan data yang menggunakan kuesioner atau wawancara untuk mendapat data berupa tanggapan atau respon dari sampel penelitian. Sedangkan waktu pengumpulan data dilakukan dengan cara “cross sectional “ yaitu data yang dikumpulkan sesaat atau data diperoleh saat ini juga (Suyanto, 2009)

#### **Analisa Data**

Kegiatan mengubah data hasil penelitian menjadi informasi yang dapat digunakan untuk mengambil kesimpulan dalam suatu penelitian. Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari sebelum responden/ sumber lain terkumpul.

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah: mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, menyajikan data

tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiono, 2012).

Analisis regresi linear berganda adalah hubungan secara linear antara dua atau lebih variabel independen ( $X_1, X_2, \dots, X_n$ ) dengan secara variabel dependen ( $Y$ ). Analisis ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen apakah masing - masing variabel independen berhubungan positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan. Data yang digunakan biasanya berskala interval atau rasio

#### **HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini yang dilakukan di Puskesmas Turen pada bulan Mei – Juni 2017 mengambil sampel sebanyak 30 ibu hamil dengan data umum yang disajikan sebagai berikut :

#### **Deskripsi Data Umum**

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

| No | Umur          | Jumlah   | Prosentase |
|----|---------------|----------|------------|
| 1  | ≤20 tahun     | 7 orang  | 23%        |
| 2  | 21 – 35 tahun | 19 orang | 63%        |
| 3  | >35 tahun     | 4 orang  | 14%        |
|    | Jumlah        | 30 orang | 100%       |

Karakteristik responden tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang digunakan pada penelitian ini berumur 21 – 35 tahun yaitu sebanyak 63% (19 orang), selebihnya 23% (7 orang) berumur ≤20 tahun dan sebagian kecilnya >35 tahun yaitu sebanyak 14% (4 orang).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

| No | Pendidikan | Jumlah   | Prosentase |
|----|------------|----------|------------|
| 1  | SMA        | 10 orang | 33 %       |
| 2  | SMP        | 12 orang | 40 %       |
| 3  | SD         | 8 orang  | 27 %       |
|    | Jumlah     | 30 orang | 100%       |

Karakteristik responden tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang digunakan pada penelitian ini lulusan

SMP yaitu sebanyak 40% (12 orang), selebihnya lulusan SMA sebanyak 33% (10 orang), dan lulusan SD sebanyak 27% (8 orang).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

| No | Pekerjaan  | Jumlah   | Prosentase |
|----|------------|----------|------------|
| 1  | IRT        | 20 orang | 67%        |
| 2  | Swasta     | 7 orang  | 23%        |
| 3  | Wiraswasta | 3 orang  | 10%        |
|    | Jumlah     | 30 orang | 100%       |

Karakteristik responden tersebut menunjukkan bahwa responden yang digunakan pada penelitian ini sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 67% (20 orang) dan selebihnya bekerja sebagai swasta yaitu sebanyak 23% (7 orang), dan wiraswasta sebanyak 10% (3 orang).

#### Pembahasan Data Khusus

Berdasarkan analisis statistik deskriptif terhadap variabel Tinggi Badan (X1) dan Nutrisi Ibu Hamil (X2) dengan Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis (Y) tertera pada tabel berikut ini :

Tabel 4. Nilai rata-rata variabel Tinggi Badan (X1), Nutrisi Ibu Hamil (X2), Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis (Y).

| No | Variabel                                       | Rata - rata | Terke cil | Terbe sar | SD      |
|----|------------------------------------------------|-------------|-----------|-----------|---------|
| 1  | Tinggi Badan (X1)                              | 1,40        | 1,00      | 3,00      | 0,67466 |
| 2  | Nutrisi Ibu Hamil (X2)                         | 19,84       | 13,00     | 27,00     | 3,91358 |
| 3  | Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis (Y) | 12,54       | 8,00      | 18,00     | 2,47377 |

Berdasarkan tabel 4. diketahui rata – rata variabel Tinggi Badan (X1) adalah 1,40 dengan nilai terkecil 1,00 dan nilai terbesar 3,00 dengan

standar deviasi sebesar 0,67466, rata – rata Nutrisi Ibu Hamil (X2) sebesar 19,84 dengan nilai terkecil 13,00 dan nilai terbesar 27,00 dengan nilai standar deviasi sebesar 3,91358 dan rata – rata Resiko Terjadinya KEK (Y) sebesar 12,54 dengan nilai terkecil 8,00 dan nilai terbesar 18,00 dengan standar deviasi sebesar 2,47377.

Persamaan regresi linear berganda hasil analisis tersebut adalah sebagai berikut :

$$Y = 5,433 + (-0,404)X_1 + 0,387X_2$$

Pada persamaan regresi linear berganda tersebut, diketahui koefisien regresi variabel X1 negatif. Artinya setiap kenaikan satu skor Tinggi Badan (X1) akan menurunkan Resiko Terjadinya KEK (Y) sebesar 0,404.. Sedangkan koefisien regresi variabel X2 positif. Artinya setiap kenaikan satu skor Nutrisi Ibu Hamil (X2) akan menaikkan Resiko Terjadinya KEK (Y) sebesar 0,387.

Tabel 5. Nilai analisa  $F_{hitung}$  pada hubungan tinggi badan dan nutrisi ibu hamil dengan resiko terjadinya kekurangan energi kronis

| Sumber Variabel | Jumlah Kuadrat | Derajat Bebas | Kuadrat Tengah | F <sub>hitung</sub> | F <sub>tabel</sub> (0,05) |
|-----------------|----------------|---------------|----------------|---------------------|---------------------------|
| Regresi         | 66,956         | 2             | 33,478         | 8,179               | 3,35                      |
| Galat           | 110,511        | 27            | 4,093          |                     |                           |
| Total           | 177,467        | 29            |                |                     |                           |

Dari hasil analisis statistik deskriptif terhadap variabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Tinggi Badan dan Nutrisi Ibu Hamil dengan Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis yang dibuktikan dengan nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$  yaitu  $8,179 > 3,35$ .

Dari hasil analisis deskriptif terhadap variabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Tinggi Badan dan Nutrisi Ibu Hamil dengan resiko terjadinya Kekurangan Energi Kronis yang dibuktikan dengan nilai variabel X2 (Nutrisi Ibu Hamil) yaitu  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $4,018 > 2,045$ .

Nilai  $R_{square}$  dari variabel X1 dan X2 yaitu sebesar 0,377 yang artinya Tinggi Badan (X1) dan Nutrisi Ibu hamil (X2) berpengaruh terhadap Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis (Y) sebesar 37,7%, sedangkan 62,3%

lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Tabel 6. Nilai analisa  $t_{hitung}$  pada hubungan tinggi badan dan nutrisi ibu hamil dengan resiko terjadinya kekurangan energi kronis

| Variabel | R     | R Square | $t_{hitung}$ | $t_{tabel}$<br>(0,05) |
|----------|-------|----------|--------------|-----------------------|
| X1       | 0,614 | 0,377    | 0,724        | 2,045                 |
| X2       |       |          | 4,018        |                       |

## PEMBAHASAN

Analisa data tentang hubungan Tinggi badan dan Nutrisi ibu hamil dengan resiko terjadinya Kekurangan energi kronis. Dimana berdasarkan tabel analisis ragam regresi didapatkan nilai X1 (Tinggi badan) didapatkan hasil nilai analisa  $t_{hitung} < t_{tabel}$  yaitu  $0,724 < 2,045$  dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Tinggi badan dengan resiko terjadinya Kekurangan energi kronis. Dimana ada kesenjangan dengan teori Rustam Mochtar yang menyatakan bahwa Tinggi badan kurang di karenakan asupan makanan bergizi yang kurang, wanita yang memiliki tinggi badan  $\leq 145$  cm tidak hanya berpotensi memiliki panggul sempit tetapi berisiko mengalami KEK, karena ibu hamil yang ukuran tinggi badan  $< 145$  cm sebaiknya berat badan terkontrol tidak lebih dari 12,5 kg selama kehamilan agar terhindar dari resiko panggul sempit, hal ini yang menyebabkan asupan pada ibu hamil yang tinggi badannya kurang tidak terpenuhi dengan baik di bandingkan dengan ibu hamil yang ukuran tinggi badan  $> 145$  cm (Mochtar, 2006). Bertolak belakang dengan Penelitian (Suhardjo, 2002) menyatakan hubungan bermakna antara Kurangnya Gizi seimbang saat hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Keadaan ini menyimpulkan bahwa proporsi ibu hamil KEK lebih banyak pada ibu yang memiliki tinggi badan  $< 145$  cm Sejalan dengan temuan (Amrullah, 2006), yang menyatakan bahwa ada hubungan nyata antara status gizi ibu hamil untuk berisiko KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang tinngi badan  $> 145$  cm.

Dari variabel X2 (Nutrisi Ibu Hamil) didapatkan hasil nilai analisis  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $4,018 > 2,045$  dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara nutrisi ibu

hamil dengan resiko terjadinya kekurangan energi kronis. Dimana teori ini sesuai dengan teori Rustam Mochtar yang menyebutkan bahwa wanita yang memiliki tinggi badan  $\leq 145$  cm tidak hanya berpotensi memiliki panggul sempit tetapi berisiko mengalami KEK, karena ibu hamil yang ukuran tinggi badan  $< 145$  cm sebaiknya berat badan terkontrol tidak lebih dari 12,5 kg selama kehamilan agar terhindar dari resiko panggul sempit, hal ini yang menyebabkan asupan pada ibu hamil yang tinggi badannya kurang tidak terpenuhi dengan baik di bandingkan dengan ibu hamil yang ukuran tinggi badan  $> 145$  cm (Mochtar, 2006). Dilihat dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Tenri, 2012) Tentang Hubungan Gizi Ibu hamil Dengan KEK menunjukan pada Pemenuhan gizi ibu hamil yang memiliki ukuran LILA  $< 23,5$  cm, terdapat nilai signifikan  $p = 0,000$  dengan KEK pada wanita hamil di Kota Makassar dan Pada ibu hamil yang memiliki tinngi badan  $< 145$  cm  $p = 0,012$  dengan KEK pada wanita hamil di Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan Kendall-Tau didapatkan nilai  $\tau = 0,709$  dan nilai ini berada dalam batas ketentuan uji Kendal-Tau  $-1 < \tau < 1$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti ada hubungan antara Nutrisi ibu hamil dengan kejadian anemia sebesar 70,9% dan sisanya 29,1% disebabkan oleh faktor lain. Di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Nutrisi ibu hamil dengan KEK dan Tinggi badan  $< 145$  cm terdapat hubungan yang signifikan dengan KEK.

Dari ragam regresi didapatkan nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$  yaitu  $8,179 > 3,35$  artinya adanya pengaruh yang signifikan antara variabel Tinggi Badan (X1) dan Nutrisi Ibu Hamil (X2) dengan resiko terjadinya Kekurangan Energi Kronis. Nilai  $R_{square}$  pada X1 (Tinggi Badan) dan X2 (Nutrisi Ibu Hamil) sebesar 0,377 yang artinya Tinggi Badan dan Nutrisi Ibu hamil berpengaruh terhadap Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis (Y) sebesar 37,7%, sedangkan 62,3% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Dari kedua variabel independen (X) diketahui bahwa variabel yang lebih dominan terhadap variabel dependen Y (Resiko Terjadinya

Kekurangan Energi Kronis) adalah  $X^2$  (Nutrisi Ibu Hamil) dengan nilai thitung  $> t_{tabel}$  yaitu  $4,018 > 2,045$ .

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan di mana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan di mana seseorang mempunyai kecenderungan menderita KEK. Seseorang dikatakan menderita risiko KEK bilamana LILA (Lingkar Lengan Atas)  $< 23,5$  cm (Chinue, 2009). Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Tenri, 2012) Tentang Hubungan Gizi Ibu hamil Dengan KEK menunjukkan pada Pemenuhan gizi ibu hamil yang memiliki ukuran LILA  $< 23,5$  cm, terdapat nilai signifikan  $p=0,000$  dengan KEK pada wanita hamil di Kota Makassar dan Pada ibu hamil yang memiliki tinngi badan  $< 145$  cm  $p=0,012$  dengan KEK pada wanita hamil di Kota Makassar. Di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Nutrisi ibu hamil dengan KEK dan Tinggi badan  $< 145$  cm terdapat hubungan yang signifikan dengan KEK.

## KESIMPULAN

1. Dari variabel  $X_1$  (Tinggi badan) didapatkan hasil nilai analisa thitung  $< t_{tabel}$  yaitu  $0,724 < 2,045$ . Dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tinggi badan Dengan Resiko Terjadinya Kekurangan energi kronis
2. Dari variabel  $X_2$  (Nutrisi Ibu hamil) didapatkan hasil nilai analisis yaitu thitung  $> t_{tabel}$  yaitu  $4,018 > 2,045$ . Dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Nutrisi Ibu Hamil Dengan Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis.
3. Hasil analisis statistik nilai Fhitung  $> F_{tabel}$  yaitu  $8,179 > 3,35$ . Dimana dapat diartikan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara variabel Tinggi Badan ( $X_1$ ) dan Nutrisi Ibu hamil ( $X_2$ ) dengan Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis (Y).
4. Dilihat dari hubungan kedua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) dapat disimpulkan bahwa variabel  $X_2$  (Nutrisi Ibu Hamil) lebih dominan terhadap

Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis (Y) yang dibuktikan dengan nilai thitung  $> t_{tabel}$  yaitu  $4,018 > 2,045$ . Hasil analisa nilai  $R^2$  pada  $X_1$  (Tinggi Badan) dan  $X_2$  (Nutrisi Ibu Hamil) sebesar  $0,377$  yang artinya tinggi badan dan nutrisi ibu hamil berpengaruh terhadap Resiko Terjadinya kekurangan energi kronis (Y) sebesar  $37,7\%$ , sedangkan  $62,3\%$  lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

## SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Dapat dijadikan bahan acuan atau sumber informasi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan kajian yang lebih cermat dan mendalam terhadap hubungan antara Tinggi Badan dan Nutrisi Ibu Hamil dengan Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis yang telah diteliti sebelumnya.
2. Bagi Akademik  
Dapat dijadikan bahan sumber pustaka bagi ilmu pengetahuan yang terkait dengan hubungan antara Tinggi Badan dan Nutrisi Ibu Hamil dengan Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis.
3. Bagi Petugas Kesehatan  
Diharapkan dapat memberikan pelayanan yang adekuat dan sebaik mungkin kepada masyarakat khususnya para ibu hamil sehingga dapat meminimalisir resiko terjadinya kekurangan energi kronis.
4. Bagi Pembaca  
Dapat dijadikan referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan mengenai resiko terjadinya kekurangan energi kronis

## REFERENSI

- Chinue, 2009. *Resiko Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia untuk melahirkan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Penelitian Gizi dan Makanan jilid 21.
- Cintia Andriani dkk. 2016. *Hubungan Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia*
- RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jurnal Kesehatan Andalas : jilid 5 No(1). (<http://jurnal.fk.unand.ac.id/inde>)

- x.php/jka/article/view/464/392)  
Diakses 08 februari 2017.
- Diah Fajarsari, dkk. 2016. *Pengaruh Tinggi Badan Terhadap Kejadian CPD Di Kabupaten Banyumas*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 7 No. 2, hlm.10411.(<http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/195/153>) diakses 08 Februari 2017.
- Diana Ratih, dkk. 2015. *Hubungan Usia, Kehamilan, Persalinan & Gangguan Kehamilan*. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah Volume 2 Nomor 1.(<http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/1750/1792>) diakses 08 Februari 2017.
- Fadlun dan Ahmad. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta, Salemba Medika.
- Fitramaya, 2010.*Asuhan Perawatan Ibu Hamil*. Jakarta, Salemba Medika
- Letta Sari, 2003.*Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*.Digitizedby USUdigitallibrary.(<http://library.usu.ac.id/download/fk/obstetri-letta.pdf>) diakses 08 Februari 2017.
- Notoadmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Rikesdes,2013.Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat Dalam Pemantauan Gizi Ibu Hamil. Pedoman Pelayanan Kesehatan Prenatal di Wilayah Kerja Puskesmas. Jakarta,Surasih, 2005.
- Safitri Sayogo, (2007).*Hubungan lingkaran lengan atas (LLA) dan kadar hemoglobin Hb) ibu hamil dengan berat bayi lahir di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Jurnal Penelitian Sains & Teknologi 2005; 6(2): hal 114–126.
- Sarwono.2009. *Ilmu Kebidanan Edisi Keempat*. PT. BinaPustaka, Jakarta
- Sujiyatni, 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Nuha Medika, Jogjakarta.