

PENDAPATAN KELUARGA PADA IBU HAMIL KEK DI PUSKESMAS WIRE KEC. SEMANDING

Almeria Fikrotunnajaa¹, Teresia Retna Puspitadewi², Yasin Wahyurianto³,
 Wahyu Tri Ningsih⁴

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Kampus Tuban
 Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: almeriafikrotunnajaa@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Di Indonesia, Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang meningkatkan risiko gangguan kesehatan, baik bagi ibu maupun janin. Pendapatan rumah tangga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kejadian KEK. Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dapat terhambat oleh rendahnya pendapatan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya KEK.

Tujuan: Untuk mengetahui profil pendapatan rumah tangga ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Wire, Kecamatan Semanding.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain potong lintang *cross-sectional* dan kerangka kerja deskriptif. Dengan menggunakan metode pengambilan sampel lengkap *complete sampling*, sampel penelitian terdiri dari 75 ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis secara univariat dengan penekanan pada persentase dan distribusi frekuensi.

Hasil: Hampir seluruh suami bekerja, sebagian besar memiliki pendidikan menengah, dan berada di usia produktif 20–30 tahun. Sebagian besar ibu hamil KEK tidak bekerja, berpendidikan menengah, dan berada pada usia 20–30 tahun. Sebagian besar keluarga memiliki pendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR) Kabupaten Tuban (< Rp3.229.092), yaitu sebanyak 50 keluarga (66,7%), sedangkan 25 keluarga (33,3%) memiliki pendapatan ≥ UMR.

Kesimpulan: Sebagian besar keluarga ibu hamil KEK memiliki pendapatan di bawah UMR Kabupaten Tuban. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil sehingga diperlukan dukungan keluarga serta intervensi gizi yang berkelanjutan.

Kata Kunci: Pendapatan Keluarga, Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronik (KEK)

ABSTRACT

Background: In Indonesia, Chronic Energy Deficiency (CED) among pregnant women remains a public health issue that increases the risk of health problems for both the mother and the fetus. Household income is one of the factors influencing the incidence of CED. A family's ability to meet the nutritional needs of a pregnant woman can be hindered by low income, thereby increasing the risk of CED.

Objective: To determine the household income profile of pregnant women with Chronic Energy Deficiency (CED) in the working area of the Wire Community Health Center, Semanding District.

Methods: This study employed a cross-sectional design and a descriptive framework. Using a complete sampling method, the study sample consisted of 75 pregnant women suffering from Chronic Energy Deficiency (CED). Data were collected via questionnaires and subsequently analyzed using univariate analysis, focusing on percentages and frequency distributions.

Results: Almost all husbands were employed, had a secondary education, and were within the productive age range of 20–30 years. The majority of pregnant women with Chronic Energy Deficiency (CED) were unemployed, had a secondary education, and were aged 20–30 years. Most families (50 families or 66.7%) had an income below the Tuban Regency Regional Minimum Wage (UMR) of < Rp3,229,092, while 25 families (33.3%) had an income equal to or above the UMR.

Conclusion: Most families of pregnant women with CED had incomes below the Regional Minimum Wage. Low family income may reduce the ability to meet adequate nutritional needs during pregnancy; therefore, nutritional support and family involvement are essential.

Keywords: Family Income, Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency

PENDAHULUAN

Di Indonesia, Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil masih menjadi masalah gizi utama. Kekurangan asupan energi dan protein yang berkepanjangan merupakan ciri khas KEK, suatu kondisi yang meningkatkan risiko anemia, preeklamsia, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), stunting, serta kematian ibu dan bayi.

Salah satu faktor yang berperan dalam kejadian KEK adalah pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga menentukan kemampuan rumah tangga dalam pemenuhan kebutuhan pangan bergizi, memperoleh pelayanan kesehatan, serta memenuhi kebutuhan selama masa kehamilan. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung mengalokasikan pengeluaran untuk kebutuhan pokok sehingga konsumsi makanan bergizi menjadi kurang optimal.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pendapatan keluarga berhubungan dengan meningkatnya risiko KEK pada ibu hamil. Oleh karena itu, pendapatan keluarga menjadi salah satu indikator penting dalam upaya pencegahan KEK melalui pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pendapatan keluarga pada ibu hamil KEK di Puskesmas Wire Kecamatan Semanding.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan kerangka kerja deskriptif dengan metodologi *cross-sectional*. Kelompok studi mencakup seluruh ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Wire, Kecamatan Semanding. Sampel penelitian terdiri dari 75 partisipan yang dipilih melalui teknik total sampling. Variabel yang diteliti adalah pendapatan keluarga ibu hamil dengan KEK. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan analisis univariat, dengan fokus pada distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik suami berdasarkan (pekerjaan, tingkat pendidikan, usia) pada April 2026

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pekerjaan		
Bekerja	69	92%
Tidak Bekerja	6	8%
Total	75	100%
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0%
Pendidikan Dasar	3	4%
Pendidikan Menengah	55	73.3%
Pendidikan Tinggi	17	22.7%
Total	75	100%
Usia		
20-30 Tahun	50	66.7%
31-40 Tahun	25	33.3%
41- 50 Tahun	0	0%
Total	75	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa hampir seluruhnya (92%) suami bekerja, tingkat Pendidikan menengah sebagian besar (73,3%), dan pada usia ditemukan sebagian besar (66,7%) suami berada pada rentang usia 20–30 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi karakteristik ibu hamil KEK berdasarkan (pekerjaan, tingkat pendidikan, usia) pada April 2026

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pekerjaan		
Bekerja	31	41.3%
Tidak Bekerja	44	58.7%
Total	75	100%
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0%
Pendidikan Dasar	11	14.7%
Pendidikan Menengah	51	68%
Pendidikan Tinggi	13	17.3%
Total	75	100%
Usia		
20-30 Tahun	50	66.7%
31-40 Tahun	25	33.3%
41- 50 Tahun	0	0%
Total	75	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar (58,7%) tidak bekerja, tingkat Pendidikan diketahui sebagian besar (68%) berada pada tingkat pendidikan menengah, dan usia sebagian besar (66,7%) ibu hamil KEK berada pada rentang usia 20–30 tahun.

2. Pendapatan keluarga Ibu Hamil KEK (tingkat pendapatan lebih dari sama dengan UMR dan Kurang dari UMR)

Tabel 4.3 Distribusi pendapatan keluarga ibu hamil KEK berdasarkan (tingkat pendapatan lebih dari sama dengan UMR dan Kurang dari UMR) pada April 2026

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pendapatan Keluarga		
≥ Rp. 3.229.092	25	33.3%
< Rp. 3.229.092	50	66.7%
Total	75	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa sebagian besar (66,7%) keluarga memiliki pendapatan kurang dari UMR (< Rp. 3.229.092) sedangkan hampir setengahnya (33,3%) memiliki pendapatan lebih dari sama dengan UMR (≥ Rp. 3.229.092). semua pendapatan keluarga berasal dari suami dan ibu hamil yang bekerja.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar keluarga ibu hamil KEK memiliki pendapatan dibawa UMR Kabupaten Tuban. Kondisi ini menunjukkan bahwa kemampuan ekonomi keluarga masih terbatas dalam memenuhi kebutuhan pangan bergizi selama masa kehamilan. Pendapatan keluarga merupakan salah satu determinan utama dalam pemenuhan kebutuhan gizi karena memengaruhi kemampuan keluarga membeli bahan makanan yang mengandung protein, vitamin, dan mineral yang dibutuhkan ibu hamil.

Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung lebih mengutamakan pemenuhan kebutuhan pokok dibandingkan kualitas konsumsi pangan. Akibatnya, ibu hamil berisiko mengalami KEK. Selain itu juga memengaruhi konsumsi pangan, rendahnya pendapatan juga dapat membatasi akses terhadap pelayanan kesehatan, suplemen kehamilan, dan kebutuhan penunjang lainnya.

Hasil penelitian ini memperkuat beberapa studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendapatan keluarga berkaitan erat dengan kesehatan gizi ibu hamil. Oleh karena itu, upaya pencegahan KEK tidak hanya dilakukan melalui edukasi gizi, tetapi juga memerlukan dukungan program pemerintah seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT), pemanfaatan pelayanan antenatal secara rutin, serta pemberdayaan ekonomi keluarga agar pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil dapat berlangsung secara berkelanjutan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pendapatan keluarga pada ibu hamil KEK di Puskesmas Wire Kec. Semanding, dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik suami dan ibu hamil KEK, hampir seluruhnya Suami bekerja, sebagian besar berpendidikan menengah, dan sebagian besar berada pada usia produktif 20–30 tahun dan pada ibu hamil KEK sebagian besar tidak bekerja, tingkat Pendidikan

diketahui sebagian besar berada pada tingkat pendidikan menengah. Rata-rata sebagian besar berusia 20-30 tahun.

2. Bahwa sebagian besar keluarga memiliki pendapatan keluarga kurang dari UMR (< Rp. 3.229.092).

SARAN

1. Suami dan ibu hamil KEK dapat bekerja sama dalam pemenuhan pola makan gizi seimbang dan cara pengolahan menu bisa mengakses dari media social.
2. Suami ikut berperan serta dalam menjaga kesehatan ibu hamil, melalui ANC terjadwal dan mengantar ibu, aktif mencari informasi tentang kehamilan yang sehat baik dari tenaga kesehatan maupun media social, menyiapkan menu sehat bagi ibu hamil.
3. Sosialisasi dari tenaga kesehatan dalam mencegah risiko tinggi ibu hamil KEK, dapat dilakukan melalui edukasi secara berkelompok maupun individu dan dapat mengikutsertakan keluarga ibu hamil KEK saat melakukan ANC. Hal tersebut dapat dilakukan menggunakan poster atau video edukasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alyssa Atikah Putri, & Shella Salsabila. (2023). Dampak Penyakit KEK Pada Ibu Hamil. *Student Scientific Creativity Journal*, 1(3), 246–253, (online).
- Andini, F. R. (2020). Hubungan Faktor Sosio Ekonomi Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Prambontergayang Kabupaten Tuban. *Amerta Nutrition*, 4(3), 218, (online).
- Ayu, M., Sukraniasih, S., Senjaya, A. A., Made, N., Mahayati, D., Studi, P., Terapan, S., & Denpasar, P. K. (2025). Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian. *Ejurnal stikes damudayana*. 11(01), 11–22, (online).
- P., Sawaji, J., Samad, A. A., Fajar, U., Kunci, K., Sosial, B., Keluarga, P., Sosial, K., & Kurang Mampu, M. (2025). Bantuan Sosial, P, Keluarga dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kesejahteraan Sosial Masyarakat Kurang Mampu di Kelurahan Lawe-Lawe Andi Asnidar, YUME : Journal of Management. Dalam *Journal of Management*. 8(1), (online).
- Friska, D (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Status Ekonomi Ibu Hamil Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Di Puskesmas Kawua. *journal-mandiracendikia*, 3(1).353-362. (online).
- Hana Mamnukha, Dila Fatiha Sholiha, Dewiyanti Fitria, Agita Dianingsih, & Budiyantri Wiboworini. (2025). Gambaran Status Gizi dan Faktor Risiko Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono II. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 731–740, (online).
- Hardaniyati, Dian Soekmawaty Riezqy Ariendha, & Irni Setyawati. (2023). Hubungan status sosial ekonomi dengan status anemia pada ibu hamil trimester I dan Trimester III di Puskesmas Kediri. *Professional Health Journal*, 5(2), 431–437, (online).
- Hastuty. D & Mangallo .A, (2025). Hubungan Status Sosial Ekonomi Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Diagnosis : Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 20(2), 12–18, (online).
- Hutapea, L. K., Noor, M. S., Hartoyo, E., Triawanti, T., & Sadiqi, M. A. (2025). Risk Factors Associated With Chronic Energy Deficiency (CED) In Pregnant Women. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 9(3), 292–309, (online).

- Elvira Silviani, Y., Fitriani, D., Juksen, L., (2025). Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Kekurangan Enekgi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 8(1). 444-452. (online).
- Khati, S. A., Nopriyarti, A., Ariesta, M., Pahlawan, U., & Tambusai, T. (2025). Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Usia Ibu Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. *Jurnal Imliah Ilmu Kesehatan*, 3(3), 873-883. (online).
- Leony Lorenza, Usi Lanita, Silvia Mawarti Perdana, Asparian, A., & Sri Astuti Siregar. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 4(1), 61–71, (online).
- Musaddik, Putri, L. A. R., & M, H. I. (2022). Hubungan Sosial Ekonomi dan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 9(2), 20, (online).
- Novianti, A., Utami, T. P., Kherunnisa, R. D., & Indriani, N. (2022). Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Cikupa, Kabupaten Tangerang. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 2(03), 132–140, (online).
- Nuradhiani, A., & Yanti, S. E. (2024). Edukasi Pencegahan Masalah Gizi Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Desa Lialang Kecamatan Taktakan Kota Serang. *Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 3(2), 60–64, (online).
- Nyoman Suindri, N., Mauliku, J., Kemenkes Denpasar, P., & Kebidanan, J. (2021). Hubungan Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah. *Infokes : Info Kesehatan*. 11(2), (online).
- Puspasari, Y., Aisyah, S., Rahmawati, E., Minata, F., Kader Bangsa, U., Kebidanan, F., & Keperawatan, D. (2024). Age, Knowledge, And Income Correlate With The Incident Of Chronic Energy Deficiency (Ced) In Pregnant Women. *Cendekia Medika : Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja*, 9(1), (online).
- Rahmawati, M., Rahayu, R. M., Nabila, R. F., Kesehatan, F. I., & Buana, U. W. (2025). Kekurangan Energi Kronis. *Jurnal kesehatan Wira Buana*. 9(2). (online)
- Reza, T., & Rohdatul Aisy, A. (2025). Gambaran Karakteristik Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Kartu 3e Di Puskesmas Belimbing Tahun 2023. *Nusantara Hasana Journal*, 5(2), (online).
- Simbolon, D., Rahmadi, A., Jumiyati, J., & Sutrio, S. (2022). Pendampingan gizi pada ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dan anemia terhadap peningkatan asupan gizi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 18(3), 136, (online).
- Sasni Triana Putri, dkk (2025). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pendapatan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal penelitian keperawatan kontemporer*. 5(1). (online)
- Widyastuti, L., Mardiyanti, R. A., Meyana, S. P., Banowati, A., Wandansari, L. T., & Andriani, S. F. (2025). Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengeluaran Rumah Tangga terhadap Pendapatan Keluarga. *Dalam Jurnal Ekonomi Manajemen dan Akuntansi*. 3(3). (online).
- Yunita, Y., Krisnasary, A., & Suryani, D. (2024). Analisis Asupan Makronutrien dan Pendapatan Keluarga dengan Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Lokus Stunting Kecamatan Argamakmur Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(04), 303–307, (online).

- Amin Nur Fadilah, Sabaruddin Garancang, Kamaluddin Abunawas. (2023). Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian. *JURNAL PILAR: Jurnal Kajian Islam Kontemporer*.14(1). 15-31 (online).
- Amalia, R., & Fitriyani, D. (2023). Hubungan usia pasangan muda. dengan kesiapan ekonomi keluarga terhadap pemenuhan gizi ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 15(2), 88–96.
- Anggraini, N., & Setiawan, A. (2024). Faktor risiko kekurangan energi kronis pada ibu hamil multigravida usia di atas 30 tahun. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 18(1), 45–53.
- Dewi, S., & Rahayu, N. (2022). Pengaruh status pekerjaan ibu terhadap pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 121–129.
- Fadila, A., & Miranti, R. (2022). Pendidikan suami dan pengetahuan gizi keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(4), 210–218.
- Handayani, T., & Kusumawati, E. (2024). Beban kerja ibu hamil dan risiko kekurangan energi kronis pada pekerja sektor informal. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 16(1), 66–74.
- Hidayati, R., & Wahyuni, S. (2023). Pendapatan keluarga dan pola pangan harapan pada rumah tangga ibu hamil. *Jurnal Gizi Indonesia*, 11(2), 97–105.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman penatalaksanaan gizi pada ibu hamil. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lestari, D., & Pramono, H. (2022). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan gizi ibu hamil di wilayah pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(1), 34–42.
- Maharani, P., & Oktaviani, S. (2023). Efektivitas konseling gizi individual terhadap perubahan perilaku makan ibu hamil KEK. *Jurnal Nutrisi dan Kesehatan*, 9(2), 111–119.
- Novitasari, Y., Rahmawati, L., & Kurniawan, D. (2023). Pola konsumsi zat gizi makro dan mikro pada ibu hamil dengan risiko KEK. *Jurnal Nutrire Diaita*, 15(1), 25–33.
- Oktarian, R., Putra, A., & Sari, M. (2022). Determinan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Indonesia. *Jurnal Gizi Indonesia*, 10(4), 201–210.
- Puspitasari, E., & Muniroh, L. (2022). Hubungan pendapatan keluarga dengan kualitas konsumsi pangan ibu hamil. *Media Gizi Indonesia*, 17(3), 145–153.
- Putri, F., & Wahyuni, D. (2024). Dukungan suami terhadap kepatuhan konsumsi makanan bergizi pada ibu hamil KEK. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 13(1), 55–63.
- Rahayu, S., & Purwandini, R. (2024). Pendekatan multisektoral dalam penanggulangan KEK pada ibu hamil keluarga miskin. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(1), 70–79.
- Rahmawati, N., & Sumarmi, S. (2023). Ketahanan pangan keluarga dan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil. *Journal of Nutrition and Health*, 8(2), 134–142.
- Sari, I., Wulandari, T., & Prasetyo, B. (2024). Pendidikan suami dan perilaku pencarian layanan kesehatan ibu hamil. *Nutrire Diaita*, 16(1), 40–49.
- Septiani, D., Nuraini, R., & Hapsari, A. (2023). Ketergantungan ekonomi keluarga dan kualitas asupan gizi ibu hamil. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 19(2), 89–97.
- Suhartini, E., & Wulandari, P. (2024). Pengaruh budaya makanan pantangan terhadap perilaku konsumsi ibu hamil. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 15(2), 120–128.
- Susanti, R., & Nindya, T. (2023). Evaluasi program pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK di daerah pedesaan. *Media Gizi dan Pangan*, 30(1), 77–85.
- World Health Organization. (2023). *Global Nutrition Report 2023*. Geneva: WHO.