

DETERMINAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL

Kurniati Akhfar¹, Siti Komariyah², Irma Suryani Saleh³, Jusniati⁴,
Kamrianti Ramli⁵

^{1,3,4,5} Akademi Kebidanan Mega Buana Sinjai

² Universitas STRADA Indonesia

Email: Uneeakhtar208@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu hamil, terutama di negara berkembang. KEK terjadi akibat kekurangan asupan energi dan protein secara kronis. Di Indonesia, prevalensi KEK pada ibu hamil masih cukup tinggi. Berdasarkan data Puskesmas Balibo, terjadi 8 kasus KEK dari 38 ibu hamil pada tahun 2023. Faktor-faktor seperti pengetahuan, asupan gizi, indeks massa tubuh (IMT), pekerjaan, dan jarak kehamilan diduga berperan terhadap kejadian KEK. **Tujuan:** Mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balibo Kabupaten Bulukumba tahun 2024. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel sebanyak 20 ibu hamil yang dipilih dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan lembar observasi, serta dianalisis menggunakan uji chi-square dan regresi logistik multivariat. **Hasil:** Prevalensi KEK sebesar 50%. Hasil uji bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p = 0,001$), asupan gizi ($p = 0,002$), dan IMT ($p = 0,025$) dengan kejadian KEK. Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pekerjaan ($p = 1,000$) dan jarak kehamilan ($p = 1,000$) dengan KEK. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian KEK ($p = 0,001$; OR = 0,395). **Kesimpulan :** ibu hamil dengan pengetahuan kurang memiliki peluang lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik.

Kata Kunci: KEK, ibu hamil, pengetahuan, asupan gizi, IMT, pekerjaan, jarak kehamilan

ABSTRAK

Background: Chronic Energy Deficiency (CED) is one of the main causes of maternal mortality, especially in developing countries. CED occurs due to chronic lack of energy and protein intake. In Indonesia, the prevalence of CED in pregnant women is still quite high. Based on data from the Balibo Health Center, there were 8 cases of CED out of 38 pregnant women in 2023. Factors such as

knowledge, nutritional intake, body mass index (BMI), occupation, and pregnancy spacing are thought to play a role in the incidence of CED. **Objective:** To determine the dominant factors associated with the incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women in the Balibo Health Center work area, Bulukumba Regency in 2024. **Method:** This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. A sample of 20 pregnant women was selected using the total sampling technique. Data were collected through questionnaires and observation sheets, and analyzed using the chi-square test and multivariate logistic regression. **Results:** The prevalence of CED was 50%. The results of the bivariate test showed a significant relationship between knowledge ($p = 0.001$), nutritional intake ($p = 0.002$), and BMI ($p = 0.025$) with the incidence of KEK. No significant relationship was found between work ($p = 1.000$) and pregnancy spacing ($p = 1.000$) with KEK. The results of the multivariate analysis showed that knowledge was the most dominant factor influencing the incidence of KEK ($p = 0.001$; OR = 0.395). **Conclusion :** Pregnant women with less knowledge have a greater chance of experiencing KEK compared to mothers with good knowledge.

Keywords: KEK, pregnant women, knowledge, nutritional intake, BMI, work, pregnancy spacing

PENDAHULUAN

Penyebab kematian pada ibu hamil salah satunya yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK). Menurut (Supariasa & Nyoman, 2017) dalam (Abadi & Putri, 2020), kekurangan energi kronis (KEK) adalah suatu kondisi dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi jangka panjang (kronis) serta kekurangan asupan energi dan protein. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa 35% ibu hamil di negara terbelakang meninggal karena Kekurangan Energi Kronis (KEK), naik dari 30% pada tahun 2016. Sedangkan di Indonesia jumlah kasus kematian ibu terbilang tinggi. Data Indonesia, yaitu terdapat 4.627 kasus kematian. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2019, yang mana pada tahun 2019 terdapat 4.221 kematian ibu (Kemenkes RI, 2021).

Prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada wanita hamil di Indonesia tahun 2023 mencapai 16,9%. Target persentase ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 10%. Berdasarkan data prevalensi pada tahun 2020 ibu hamil KEK di Sulawesi selatan yaitu 13,8%

sehingga Sulawesi selatan berada pada

urutan ke 10 dari 34 provinsi di Indonesia.

Ibu hamil kekurangan energi kronik cenderung mengalami menurun nafsu makan dan mual muntah sehingga dalam jangka waktu lama sehingga ibu menderita kekurangan energi kronik. Hal tersebut dipicu pula dengan pengetahuan ibu yang kurang tentang pemenuhan kebutuhan gizi sehingga kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi disamping itu pekerjaan ibu dominan ibu rumah tangga yang sering sibuk dengan pekerjaannya sehingga kurang memperhatikan atau kurang mengkomsumsi makan yang bergizi. Selain itu kemungkinan jarak kehamilan terlalu rapat sehingga kondisi kesehatan belum pulih secara sempurna sehingga mempengaruhi status gizi ibu yang mengalami KEK sejalan dengan hasil penelitian Izhmah (2021), Jarak kehamilan < 2 tahun dan > 5 tahun (risiko) cenderung mempengaruhi status gizi ibu untuk menjadi KEK (Kekurangan Energi Kronis). Hal-hal tersebut dalam pemeriksaan IMT mengalami ketidak normalan (tidak mencapai 3 18,5-25 kg/m²) dengan kondisi IMT tidak normal menyebabkan ibu mengalami KEK atau lingkarnya kurang dari 23,5 cm. Dampak yang ditimbulkan dapat terjadi anemia pada ibu hamil dan berisiko bayi lahir premature. Sehubungan dengan hal tersebut ibu

memerlukan penyuluhan dari petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan kesehatannya, dan ada juga ibu hamil yang pada awal kehamilannya tidak makan nasi dan hanya makan sayuran saja karena ibu tidak suka melihat nasi sehingga asupan makanan yang di konsumsinya berkurang dan berat badan ibu juga menurun.

Menurut Retni dan Puluhulawa (2021) pengetahuan berkaitan dengan kejadian KEK pada ibu hamil menjadi hal yang penting dikarenakan KEK dapat mempengaruhi kebiasaan individu dalam memilih makanan atau menerapkan diet. Ibu dengan asupan gizi yang kurang mempunyai peluang untuk terjadi KEK dibanding ibu yang asupan gizi yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Ferawati (2019) dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Kelurahan Kassi Tahun 2019 dari hasil statistik diperoleh p-value 0,05 yang berarti ada hubungan asupan gizi dengan KEK pada ibu hamil.

Perempuan yang bekerja memiliki kemampuan untuk mengenali masalah Kesehatan. Pengetahuan perempuan bekerja tentang masalah kesehatan didapatkan dari buku, majalah, koran, radio dan televisi. Perempuan yang bekerja memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi (Nurannisa Fitria Aprianti, 2021).

Hasil penelitian Umar Latif (2018) penelitian ini menunjukkan diperoleh bahwa masih banyak ibu hamil yang mempunyai jarak kelahiran yang terlalu dekat dan sangat beresiko tinggi yaitu sebanyak 31 responden (57,4%) sedangkan yang beresiko rendah sebanyak 23 responden (42,6%) banyaknya ibu hamil yang

mempunyai resiko tinggi saat kelahiran dan sangat membahayakan kesehatan ibu.

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan, maka mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai harapan hidup lebih panjang. Melalui IMT dan lila itulah status gizi seorang ibu hamil dapat diketahui sehingga masalah yang dapat terjadi selama kehamilan dan produk kehamilan dapat diatasi lebih dini. Hal ini sejalan dengan penelitian Muslimah (2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Balibo jumlah ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) selama tahun 2022 sebanyak 32 orang dan pada tahun 2023 dari Januari sampai Oktober Jumlah ibu hamil 38 Orang yang menderita KEK sebanyak 8 orang (25%), terjadi penurunan angka KEK sebanyak 75% . Walaupun penurunan angka KEK cukup signifikan, tetapi bidan di Puskesmas Balibo terus mengupayakan agar kedepannya tidak terjadi lagi KEK pada ibu hamil dengan mengetahui faktor –faktor yang menyebabkan terjadinya KEK diantaranya : pengetahuan, status gizi, pekerjaan, jarak kehamilan, dan IMT.

Berdasarkan wawancara awal dari ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang dilaksanakan pada bulan Oktober tahun 2023 ditemukan ibu yang menurun nafsu makan, mengalami mual muntah sehingga dalam jangka waktu lama sehingga ibu menderita kekurangan energi kronik. Hal tersebut dipicu pula dengan pengetahuan ibu yang kurang tentang pemenuhan kebutuhan gizi sehingga kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi

disamping itu pekerjaan ibu dominan ibu rumah tangga yang sering sibuk dengan pekerjaannya sehingga kurang memperhatikan atau kurang mengkomsumsi makan yang bergizi. Selain itu kemungkinan jarak kehamilan terlalu rapat sehingga kondisi kesehatan belum pulih secara sempurna sehingga mempengaruhi status gizi ibu yang mengalami KEK.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Balibo Kabupaten Bulukumba periode juni - Juli tahun 2024 semua ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) sebanyak 10 orang dan ibu hamil yang tidak mengalami KEK sebanyak 10 ibu hamil. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total sampling*.

Instrumen dalam penelitian ini adalah Kuesioner tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK pada ibu hamil, dan lembar obserfasi untuk mengetahui data tentang tinggi badan, berat badan, dan lingkar lengan ibu hamil dengan menggunakan alat bantu pita meter LILA, pengukur tinggi badan, dan pengukur berat badan, untuk mengumpulkan data mengenai faktor risiko kekurangan energi kronik pada ibu hamil, dan uji statistik yakni uji *chi-square*. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh melalui Kuesioner, wawancara, angket dan dokumentasi. Prosedur analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Analisis Univariat

Analisis ini tujuannya untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.

No	Variabel	n	%
1.	Pengetahuan		
	Baik	8	40.0
	Cukup	6	30.0
	Kurang	6	30.0
2	Asupan Gizi		
	Cukup	9	45.0
	tidak cukup	11	55.0
3	Pekerjaan		
	Bekerja	4	20.0
	tidak bekerja (IRT)	16	80.0
4	Jarak Kehamilan		
	> 2 Tahun	16	80.0
	< 2 Tahun	4	20.0
5	IMT		
	Tidak Beresiko.	11	55.0
	Beresiko .	9	45.0
6	KEK		
	Tidak KEK	10	50.0
	KEK	10	50.0

Sumber :Data Primer, 2024

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 20 ibu hamil, 10 ibu hamil yang mengalami KEK dan 10 ibu yang tidak mengalami KEK. yang diteliti didapatkan 6 (30%) yang pengetahuan kurang, 6 (30%) ibu berpengetahuan cukup, dan 8 (40%) ibu hamil yang pengetahuan baik. Asupan gizi tidak cukup lebih banyak yaitu 11 (55.0) dibandingkan dengan yang asupan gizi cukup sebanyak 9 (45.0). pada kategori pekerjaan menunjukkan bahwa dari 20 ibu hamil yang yang bekerja yaitu 4 (20%) lebih sedikit dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 16 (80%) ibu

hamil dengan rata-rata 16 (80%) ibu hamil memiliki Jarak kehamilan anak pertama dan anak kedua lebih dari dua tahun (> 2 Tahun) baik. Sedangkan didapatkan 9 (45%) ibu hamil memiliki indeks massa tubuh (IMT) beresiko (< 18,5 kg/m² atau >25 kg/m²), dan 11 (55%) ibu hamil memiliki IMT tidak Beresiko (18,5-25 kg/m²).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat independent dan dependent dengan menggunakan uji statistik “ chi-square “. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan 2 variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna.

Pengetahuan	Kekurangan Energi Kronik		Total	Nilai-p
	Tidak KEK	KEK		
Baik	8 (100%)	0 (0.0%)	8 (100%)	0,001
Cukup	1 (16.7%)	5 (83.3%)	5 (83.3%)	
Kurang	1 (16.7%)	5 (83.3%)	6 (100%)	

Status Gizi	Kekurangan Energi Kronik		Total	Nilai-p
	Tidak KEK	KEK		
Cukup	8 (88.9%)	1 (11.1%)	9 (100.0%)	0,002
Tidak Cukup	2 (18.2%)	9 (81.8%)	11 (100.0%)	

Pekerjaan	Kekurangan Energi Kronik		Total	Nilai-p
	Tidak KEK	KEK		
Bekerja	2 (50.0%)	2 (50.0%)	4 (100.0%)	1,000

Jarak kehamilan	Kekurangan Energi Kronik		Total	Nilai-p
	Tidak KEK	KEK		
> 2 Tahun	8 (50.0%)	8 (50.0%)	16 (100%)	1,000
< 2 Tahun	2 (50.0%)	2 (50.0%)	4 (100%)	

IMT	Kekurangan Energi Kronik		Total	IMT
	Tidak KEK	KEK		
Tidak Beresiko	8 (72.7%)	3 (27.3%)	11 (100%)	0,025
Beresiko	2 (22.2%)	7 (77.8%)	9 (100%)	

Sumber :Data Primer, 2024

Distribusi Menurut Pengetahuan dengan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Balibo Kabupaten Bulukumba Tahun 2024. Berpengetahuan cukup dan kurang sebanyak 6, terdapat 5 (83.3%) ibu hamil yang KEK dan 1 (16.7%) yang tidak KEK, sedangkan yang berpengetahuan baik hanya 8 ibu hamil dan tidak mengalami KEK. Asupan gizi tidak cukup lebih tinggi yaitu 11 yang mengalami kekurangan energy kronik sebanyak 9 (81,8%) ibu hamil dibandingkan dengan ibu yang KEK dengan asupan gizi cukup yaitu 1 (11.1%). Pada tabel dapat dilihat bahwa ibu yang bekerja sebanyak 4 ibu, 2 (50.0%) ibu yang tidak KEK dan 2 (50.0%) ibu yang mengalami KEK sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 16 ibu, 8 (50.0%) ibu yang tidak mengalami KEK dan 8 (50.0%) ibu yang mengalami KEK. Ibu yang jarak

kehamilannya (> 2 Tahun) baik sebanyak 16 ibu, 8 (50.0%) ibu yang tidak KEK dan 8 (50.0%)ibu yang mengalami KEK sedangkan ibu yang jarak kehamilannya (< 2 Tahun) tidak baik sebanyak 4 ibu, 2 (50.0%) ibu yang tidak mengalami KEK dan 2 (50.0%) ibu yang mengalami KEK. Sedangkankan hasil analisis terkait faktor IMT memperlihatkan ibu hamil yang IMT tidak berisiko 11 ibu hamil, 8 (72.7%) ibu hamil yang tidak mengalami KEK dan 3 (27.3%) ibu hamil yang KEK sedangkan ibu hamil yang IMT berisiko sebanyak 9 ibu hamil yaitu 2 (22.2%) ibu hamil yang tidak mengalami KEK dan 7 (77.8%) ibu hamil yang mengalami KEK.

Hasil uji kai kuadrat menunjukkan ada hubungan yang signifikan dari 5 faktor yang diteliti, terpatap hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil dengan nilai $p=0,001$. Nilai $p=0,002$ memperlihatkan ada hubungan antara asupan gizi dengan Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil. Dan nilai $p=0,025$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara IMT dengan KEK. Sedangkan yang tidak berhubungan adalah faktor pekerjaan dengan kejadian KEK ($p=1,00$), jarak kehamilan dengan kejadian KEK ($p=1,00$)

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan melihat variabel independen yang dominan berhubungan dengan variabel dependen dalam hal perilaku seks bebas. Variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ yang diperoleh pada hasil bivariat akan menjadi kandidat untuk analisis multivariat. Uji statistik yang digunakan adalah Multiple Logistic Regression.

Hasil uji regresi logistik untuk seleksi kandidat

No	Variabel	P value	Keterangan
1	Pengetahuan	0.001	Diikutsertakan
2	Asupan_Gizi	0.002	Diikutsertakan
3	Pekerjaan	1.000	Tidak Diikutsertakan
4	Jarak_Kehamilan	1.000	Tidak Diikutsertakan
5	IMT	0.025	Diikutsertakan

Hasil Analisis Pertama Multivariat Regresi Logistik

No	Variabel	P Value	OR	95% CI
1	Pengetahuan	0,001	0,395	0,714-2.192
2	Asupan_Gizi	0,002	0,88	0,162-4.832
3	IMT	0,025	0,46	0,110-2,567

Sumber :Data Primer, 2024

Dari 5 variabel independen yang diteliti hanya 3 variabel yang masuk dalam model, dan variabel yang dominan adalah pengetahuan dapat dilihat dari nilai $p=0,001$ dengan nilai $OR=0,395$ artinya responden yang pengetahuan rendah berpeluang KEK sebanyak 0,395 kali dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Kekurangan energi kronik (KEK) dapat dipengaruhi dengan pengetahuan ibu terhadap gizi dan permasalahannya sangat berpengaruh terhadap status gizi, Hasil *Chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil dengan nilai $p=0,001$.

Hal ini sejalan dengan hasil

penelitian Kurniati Akhfar (2024) bahwa pengetahuan ibu hamil yang rendah beresiko terjadinya KEK, begitupun dengan hasil penelitian Sri Reski (2022) Terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian kurang energi kronik pada kehamilan dengan nilai $p = 0.026$. Begitupun dengan hasil penelitian Aisyah (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Turikale didukung juga dengan penelitian Hilda Carmitha Panjaitan (2022) Pengetahuan ibu hamil yang baik dapat mencegah risiko kejadian KEK. Pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Jadi jika ibu hamil dengan pengetahuan kurang tentang gizi selama kehamilan ataupun tentang KEK bisa menyebabkan angka kejadian KEK meningkat dan tentunya akan berpengaruh kurang baik untuk janinnya.

2. Hubungan Asupan Gizi dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Kekurangan energi kronik (KEK) yaitu keadaan ibu hamil yang mengalami kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan KEK. Sehingga Ibu yang asupan gizinya kurang dapat diindikasikan bahwa tidak tercukupi kebutuhan nutrisinya sehingga berpeluang mengalami KEK. Hasil

penelitian dengan uji *chi square* didapatkan nilai p value $=0,002$ memperlihatkan ada hubungan antara asupan gizi dengan Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil.

Menurut penelitian Hendro 2023 dan Juraida 2019 salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil adalah asupan gizi atau asupan makanan yang dikonsumsi ibu hamil. Dalam hal ini, asupan makanan berupa energi mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil serta asupan makanan sehari hari ibu hamil. Kebutuhan gizi ibu hamil dapat terpenuhi apabila ibu mengonsumsi makanan yang beraneka ragam, termasuk buah-buahan segar dan sayuran yang berwarna dan seharusnya ibu yang sedang hamil porsi makannya harus di tingkatkan 2 kali lebih besar dan ditambahkan dengan cemilan sehat, dengan tujuan agar gizi selama kehamilannya tetap tercukupi sehingga terhindar dari kekurangan energi kronik (KEK).

3. Hubungan Pekerjaan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Status pekerjaan ibu hamil digolongkan menjadi dua yaitu bekerja dan tidak bekerja. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki pekerjaan lebih sedikit pada kelompok KEK. Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi Square di peroleh nilai p value $= 1, 00$ menggunakan taraf signifikansi 0,05. Karena $1,00 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor pekerjaan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Balibo.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Aeda 2018 bahwa ibu hamil yang hanya beraktivitas sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja) berisiko mengalami KEK. Ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak mengalami KEK dikarenakan pekerjaan yang dilakukan oleh ibu hamil sehari-hari seperti melakukan pekerjaan rumah sendiri, mengurus anak dan suami sehingga dengan beban kerja yang berat dilakukan ibu hamil akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi sehari-hari hal ini juga sejalan dengan penelitian Erni Yuliasuti (2014) Hasil uji Chi Square menunjukkan tidak ada hubungan pekerjaan fisik ibu hamil ($p=0,551$).

4. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Sejalan dengan hasil penelitian Erni 2016 Hasil uji Chi Square menunjukkan tidak ada hubungan pekerjaan fisik ibu hamil ($p=0,551$) dan jarak kehamilan ($p=0,465$) dengan KEK. Begitupun dengan hasil penelitian Umar Latif (2018) penelitian ini menunjukkan diperoleh bahwa masih banyak ibu hamil yang mempunyai jarak kelahiran yang terlalu dekat dan sangat berisiko tinggi yaitu sebanyak 31 responden (57,4%) sedangkan yang berisiko rendah sebanyak 23 responden (42,6%) banyaknya ibu hamil yang mempunyai risiko tinggi saat kelahiran dan sangat membahayakan kesehatan ibu.

Karena dari segi fisiologi sistem organ tubuh masih dalam proses pemulihan dan juga masih dibutuhkan asupan makanan untuk menggantikan makanan yang hilang saat proses

kelahiran, tetapi karena sudah hamil kembali maka akan terjadi kompetisi makanan antara ibu dan bayi yang dikandungnya dan sangat membahayakan kesehatan ibu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti berasumsi bahwa jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun) terdapat 4 lebih sedikit yang mengalami KEK yaitu 2 ibu hamil dibandingkan dengan jarak kehamilan (>2 tahun) sebanyak 8 yang mengalami KEK.

5. Hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Indeks massa tubuh (IMT) adalah alat yang digunakan untuk menantau status gizi pada seseorang termasuk ibu hamil, IMT yang $< 18,5$ kg/m² atau >25 kg/m² menunjukkan risiko KEK yang lebih tinggi. Hasil analisis memperlihatkan IMT terhadap KEK menunjukkan nilai $p=0,025$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara IMT dengan kekurangan energi kronik (KEK). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Yuliana 2020 bahwa Terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan pekerjaan terhadap konsumsi energi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Calang. Hasil penelitian Nurannisa 2021 bahwa Variabel yang paling berpengaruh adalah IMT yaitu 6,893 yang artinya IMT ibu hamil memiliki pengaruh 11,771 kali terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu Hamil penelitian ini juga didukung dengan penelitian Irwana Wahab (2024) penelitian ini berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan bahwa adanya

hubungan antara IMT ibu hamil dengan kejadian KEK (p value = 0,001).

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat yang yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan, maka mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai harapan hidup lebih Panjang maka dari itu ibu hamil perlu mendapatkan perhatian dalam mengkonsumsi makanan untuk peningkatan status gizi ibu hamil karena akan mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandungnya.

6. Variabel yang dominan berpengaruh terhadap Kekurangan Energi Kronik

Dari 5 variabel independen yang diteliti hanya 3 variabel yang masuk dalam model, dan variabel yang dominan adalah pengetahuan dapat dilihat dari nilai $p=0,001$ dengan nilai $OR=0,395$ artinya responden yang pengetahuan rendah berpeluang KEK sebanyak 0,395 kali dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik.

Carmitha Panjaitan (2022) Pengetahuan ibu hamil yang baik dapat mencegah risiko kejadian KEK. Pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Jadi jika ibu hamil dengan pengetahuan kurang tentang gizi selama kehamilan ataupun tentang KEK bisa menyebabkan angka kejadian KEK meningkat dan tentunya akan berpengaruh kurang baik untuk janinnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balibo Kabupaten Bulukumba tahun 2024, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Prevalensi KEK

Dari 20 ibu hamil yang diteliti, separuhnya (50%) mengalami KEK, menunjukkan bahwa masalah kekurangan energi kronik masih cukup tinggi.

2. Hasil Analisis Univariat

Sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik (40%), tetapi masih ada yang berpengetahuan kurang (30%). Mayoritas responden memiliki asupan gizi tidak cukup (55%). Sebagian besar ibu hamil tidak bekerja (80%). Jarak kehamilan > 2 tahun didominasi oleh 80% responden. IMT tidak berisiko ditemukan pada 55%, namun masih terdapat 45% dengan IMT berisiko. Distribusi KEK dan tidak KEK masing-masing 50%.

3. Hasil Analisis Bivariat

Terdapat hubungan yang signifikan antara: Pengetahuan dan KEK ($p = 0,001$), Asupan gizi dan KEK ($p = 0,002$), IMT dan KEK ($p = 0,025$). Dan Tidak ditemukan hubungan antara: Pekerjaan dan KEK ($p = 1,000$), Jarak kehamilan dan KEK ($p = 1,000$).

4. Hasil Analisis Multivariat

Tiga variabel yang masuk ke dalam model regresi logistik: pengetahuan, asupan gizi, dan IMT. Pengetahuan menjadi

variabel paling dominan memengaruhi KEK dengan nilai $p = 0,001$ dan $OR = 0,395$. Artinya, ibu hamil dengan pengetahuan kurang memiliki peluang lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisiyah, Z. (2023). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK KILANGAN TAHUN 2023 (Doctoral dissertation, STIKes MERCUBAKTIJAYA PADANG).
- Aprianti, N. F., Ilmiyani, S. N., Yusuf, N. N., & Sari, A. S. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUELA TAHUN 2020. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(2), 20-30.
- Aprianti, N. F., Ilmiyani, S. N., Yusuf, N. N., & Sari, A. S. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUELA TAHUN 2020. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(2), 20-30.
- Aprianti, N. F., Ilmiyani, S. N., Yusuf, N. N., & Sari, A. S. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUELA TAHUN 2020. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(2), 20-30.
- Ernawati, A. (2018). Hubungan usia dan status pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 14(1), 27-37.
- Evani, A., Kamila, F., Rochmano, F. P., Al-Muswah, A. I., Syafitri, A. N., Hikmawati, I., ... & Dainy, N. C. (2022). Penyuluhan Gizi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Mengenai Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*, 3(2), 75-81.
- Fauziana, S., & Fayasari, A. (2020). Hubungan pengetahuan, pangan, dan asupan gizi makro mikro terhadap kek pada ibu hamil. *Jurnal Mahasiswa Binawan*, 2 (1), 191-199.
- Ferawati. (2019). "Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Kelurahan Kassi-Kassi". Fakultas Kesehatan Masyarakat, UIN Alaudin Makassar.
- Izhmah, N. (2021). *Hubungan Usia Ibu, Paritas, Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Perawatan Satui* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Kalimantan MAB).
- Kadmaerubun, H. S., Azis, R., & Genisa, J. (2023). Hubungan Pola Makan dan Asupan Gizi Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil. *INHEALTH: INDOONESIAN HEALTH JOURNAL*, 2(2), 127-138.
- Kurniati, A., Nurul, H., Irma, S., Musdalipa., Herianti. (2024). Faktor Resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil. *Journal of Midwifery and Nursing*

- Studies*;17-27.
- Latif, U., Rahayu, A., & Mansyur, S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tosa Kota Tidore Kepulauan Tahun 2018. *Jurnal Biosainstek*, 1(01), 83-94.
- Muslimah, A. R., & Hidayati, R. W. (2017). *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Lingkar Lengan Atas Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2016* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Panjaitan, H. C., Sagita, D. I., Rusfianti, A., & Febriyadin, F. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Gemolong. *Darussalam Nutrition Journal*, 6(2), 72-81.
- 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.
- Wahab, I., Fitriani, A., Wahyuni, Y. F., & Mawarni, S. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL: Kata kunci: Kekurangan energi kronis; usia; paritas; IMT; Ibu hamil. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 8(1), 63-68.
- Yuliana, R., Rahmaniati, M., Apriantini, I., & Triarjunet, R. (2022). Analisis Autokorelasi Spasial Kasus Demam Berdarah Dengue di Kota Padang Tahun 2020. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 6(1), 34-42.
- Yuliasuti, E. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 1(2), 72-76.