



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUELA TAHUN 2020

Nurannisa Fitria Aprianti<sup>1</sup>, Siti Naili Ilmiyani<sup>2</sup>, Nurlathifah N. Yusuf<sup>3</sup>, Apriani Susmita Sari<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> STIKES Hamzar Memben Lombok Timur

\*Email korespondensi : [nurannisafitriaaprianti@gmail.com](mailto:nurannisafitriaaprianti@gmail.com)

### ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronik merupakan keadaan seseorang yang menderita ketidakseimbangan asupan gizi (energi dan protein) yang berlangsung lama dan menahun. Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energy kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Suela Tahun 2020. Metode : Jenis penelitian ini merupakan penelitian Observasional analitik dengan desain case control pada bulan Januari-Maret 2021. Jumlah sample dalam penelitian ini kelompok kasus sebanyak 53 orang dan Kelompok Kontrol sebanyak 53 orang total sampel sebanyak 106 pengambilan sampel menggunakan Teknik purposive sampling dan instrument menggunakan form ekstraksi, pengambilan data menggunakan rekam medik, Analisa data menggunakan uji statistic chi square dan uji statistic multivariat dengan regresi logistic. Hasil: Hasil analisis statistic diperoleh Pekerjaan  $\rho=0,004$ , Umur  $\rho=0,001$ , Paritas  $\rho$  value =0,000, Jarak Kehamilan  $\rho$  value =0,001, IMT  $\rho$  value =0,000, Status Anemia  $\rho$  value =0,001 memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian KEK, sedangkan Pendidikan  $\rho= 0,548$  tidak berhubungan dengan kejadian KEK. Analisis statistic multivariat diperoleh factor yang paling dominan yaitu IMT  $p= 6,893$ , C.I.95% 2.232-21.287. Kesimpulan: Faktor Pekerjaan, Umur, Paritas, Jarak Kehamilan, IMT dan status anemia memiliki hubungan yang signifikan dengan KEK. Faktor paling dominan penyebab KEK yaitu IMT.

**Kata kunci : Faktor-Faktor, kekurangan Energi Kronik (KEK), Ibu Hamil**

### ABSTRACT

*Chronic Energy Deficiency is a condition of a person who suffers from an imbalance in nutritional intake (energy and protein) that lasts for a long time and is chronic. Aim : To determine the factors associated with chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women in the Suela Health Center in 2020. Methods: This research is a analytical observasional study with case control design. Sample were taken by Purposive sampling. There were 53 sample in case and 53 samples in control that able to collected data. Data was taken by medical record and instrument is form Ekstraksi. Result:Statistic analysis result showed distance of Work  $\rho=0,004$ , Maternal Age  $\rho=0,001$ , Parity  $\rho$  value =0,000, Distance Pregnancy  $\rho$  value =0,001, Body Mass Indeks (BMI)  $\rho$  value =0,000, anemia  $\rho$  value =0,001 had significant correlation with chronic energy deficiency (CED), while Education = 0.548 had no Significant correlation with chronic energy deficiency (CED). The Multivariat Analysis Showed the most contribution factor is Body mass index (BMI) ( $p=6,893$ ). Conclusion: Determinants Work, Age Maternal, Parity, Distance Pregnancy, Body Mass Indeks (BMI) and anemia had significant correlation*

*with chronic energy deficiency (CED). while Education had no Significant correlation with chronic energy deficiency (CED). The Multivariat Analysis Showed the most contribution factor is Body mass index (BMI).*

**Keywords: Determinants, Chronic Energy Deficiency (CED), Pregnant Women**

## LATAR BELAKANG

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah suatu keadaan kekurangan makanan dalam waktu yang lama sehingga menyebabkan ukuran Indeks Massa Tubuhnya (IMT) di bawah normal <17,00 untuk orang dewasa. Kekurangan Energi Kronik merupakan keadaan seseorang yang menderita ketidak seimbangan asupan gizi (energi dan protein) yang berlangsung lama dan menahun. KEK dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil. Kategori KEK dinilai dari berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus LILA kurang dari 23,5 cm atau di bagian merah pita LILA. Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu keadaan malnutrisi atau kekurangan nutrisi pada ibu hamil yang berlangsung lama dan mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil (Supriasa, 2012).

Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya. Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu, sehingga kebutuhan gizi ibu juga harus tetap terpenuhi. Asupan energi dan protein tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil yang mengalami KEK jika Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang berpotensi mengalami kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. KEK juga dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Kemenkes RI, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO) jumlah ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik pada tahun 2016 sebanyak (30,1%). Pada tahun 2017 jumlah ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik secara global sebanyak (35-75%). Kejadian kekurangan energi kronik di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Sri Lanka dan Thailand adalah (15-47%) yaitu dengan BMI <18,5. Adapun negara yang mengalami kejadian yang tertinggi adalah Bangladesh yaitu (47%), sedangkan Indonesia merupakan urutan ke empat terbesar setelah India dengan (35,5%) dan yang paling rendah adalah Thailand dengan (15-25%) (WHO, 2017).

Data kejadian KEK pada ibu hamil di provinsi NTB tahun 2018 sebanyak 20%. Berdasarkan umur kejadian KEK pada ibu hamil tahun 2018 yaitu umur 15-19 tahun sebanyak 33,5%, umur 20-24 tahun sebanyak 23,3%, umur 25-29 tahun sebanyak 16,7%, umur 30-34 tahun sebanyak 12,3%, umur 35-39 tahun sebanyak 8,5%, umur 40-44 tahun sebanyak 6,5%, umur 45-49 tahun sebanyak 11,1% (Dinkes, Provinsi. NTB 2018).

Upaya program pemerintah mengatasi masalah KEK dilakukan dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam bentuk biskuit yang dibagikan kepada seluruh WUS dan ibu hamil yang mengalami KEK, (Muhamad & Liputo, 2017).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian Observasional analitik dengan desain case control

pada bulan Januari-Maret 2021. Jumlah sample dalam penelitian ini kelompok kasus sebanyak 53 orang dan Kelompok Kontrol sebanyak 53 orang total sampel sebanyak 106 pengambilan sampel menggunakan Teknik purposive sampling dan instrument menggunakan form ekstraksi, pengambilan data menggunakan rekam medik, Analisa data menggunakan uji statistic chi square dan uji statistic multivariat dengan regresi logistic.

**HASIL**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kasus dan Kontrol berdasarkan Faktor Pendidikan, Pekerjaan, Umur, Paritas, Jarak Kehamilan, IMT, dan Status Anemia di Puskesmas Suela Tahun 2020**

Variabel	Hasil Penelitian			
	Kasus (KEK)		Kontrol (Tidak KEK)	
	N	%	N	%
<b>Pendidikan</b>				
Rendah (Beresiko)	22	41,5	18	34,0
Tinggi (Tidak Beresiko)	31	58,5	35	66,0
Total	53	100,0	53	100,0
<b>Pekerjaan</b>				
Beresiko	26	49,1	11	20,8
Tidak Beresiko	27	50,9	42	79,2
Total	53	100,0	53	100,0
<b>Umur</b>				
Beresiko	30	56,6	12	22,6
Tidak Beresiko	23	43,4	41	77,4
Total	53	100,0	53	100,0
<b>Paritas</b>				
Beresiko	25	47,2	7	13,2
Tidak Beresiko	28	52,8	46	86,8
Total	53	100,0	53	100,0
<b>Jarak Kehamilan</b>				
Beresiko (<2 Tahun)	29	54,7	12	22,6
Tidak Beresiko (> 2 tahun).	24	45,3	41	77,4
Total	53	100,0	53	100,0
<b>Faktor IMT</b>				
Beresiko ( < 18,5 kg/m <sup>2</sup> atau >25 kg/m <sup>2</sup> )	42	79,2	16	30,2
Tidak Beresiko (18,5-25 kg/m <sup>2</sup> ).	11	20,8	37	69,8
Total	53	100,0	53	100,0
<b>Status Anemia</b>				
Anemia (< 11 g/dl)	29	54,7	12	22,6
Tidak Anemia (≥ 11 g/dl)	24	45,3	41	77,4
Total	53	100,0	53	100,0

Berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 1 menunjukkan bahwa factor pekerjaan penyebab KEK disebabkan oleh factor pekerjaan, beresiko lebih banyak pada kelompok KEK

sebanyak 26 orang (49,1%), Umur beresiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 26 orang (49,1%), Paritas beresiko lebih banyak pada kelompok KEK

sebanyak 25 orang (47,2%), Jarak Kehamilan beresiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 29 orang (54,7%), IMT Beresiko ( $< 18,5 \text{ kg/m}^2$  atau  $>25 \text{ kg/m}^2$ ) lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 42 orang (79,2%), status anemia lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 29 orang (54,7%).

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Hubungan antara Pendidikan, Pekerjaan Umur, Paritas, Jarak Kehamilan, IMT, dan Status Anemia di Puskesmas Suela Tahun 2020**

Variabel	Hasil Penelitian				Total		P Value
	Kasus (KEK)		Kontrol (Tidak KEK)		N	%	
	N	%	N	%			
<b>Pendidikan</b>							
Rendah (Beresiko)	22	41,5	18	34,0	40	37,7	0,548
Tinggi (Tidak Beresiko)	31	58,5	35	66,0	66	62,3	
Total	53	100,0	53	100,0	106	100%	
<b>Pekerjaan</b>							
Beresiko	26	49,1	11	20,8	37	34,9	0,004
Tidak Beresiko	27	50,9	42	79,2	69	65,1	
Total	53	100,0	53	100,0	106	100%	
<b>Umur</b>							
Beresiko	30	56,6	12	22,6	42	39,6	0,001
Tidak Beresiko	23	43,4	41	77,4	64	60,4	
Total	53	100,0	53	100,0	106	100%	
<b>Paritas</b>							
Beresiko	25	47,2	7	13,2	32	30,2	0,000
Tidak Beresiko	28	52,8	46	86,8	74	69,8	
Total	53	100,0	53	100,0	106	100	
<b>Jarak Kehamilan</b>							
Beresiko (<2 Tahun)	29	54,7	12	22,6	41	38,7	0,001
Tidak Beresiko (> 2 tahun).	24	45,3	41	77,4	65	61,3	
Total	53	100,0	53	100,0	106	100	
<b>IMT</b>							
Beresiko ( $< 18,5 \text{ kg/m}^2$ atau $>25 \text{ kg/m}^2$ )	42	79,2	16	30,2	58	54,7	0,000
Tidak Beresiko ( $18,5-25 \text{ kg/m}^2$ ).	11	20,8	37	69,8	48	45,3	
Total	53	100,0	53	100,0	106	100	
<b>Status Anemia</b>							
Anemia	29	54,7	12	22,6	41	38,7	0,001
Tidak Anemia	24	45,3	41	77,4	65	61,3	
Total	53	100,0	53	100,0	106	100	

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi square pada tabel 2 menunjukkan bahwa

faktor yang berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) antara lain Pekerjaan (p value: 0,004), Umur ( p value: 0,001), Paritas (p value: 0,000), Jarak Kehamilan (p value : 0,001), IMT (p value: 0,000), dan Status Anemia (p value : 0,001).

**Tabel 3. Analisis Multivariat**

Variabel	B	P	Exp (B)	C.I. 95%
Paritas	1.791	0.009	5.997	1.551-23,189
Jarak Kehamilan	1.665	0.009	5.288	1.518-18.420
IMT	1.931	0.001	6.893	2.232-21.287
Umur	0.653	0.269	1.921	0.604-6.113
Anemia	0.877	0.119	2.403	0.798-7.230
Pekerjaan	0.977	0.118	2.658	0.780-9.060
Constant	-12.731	.000	.000	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan model akhir analisis multivariat, variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian KEK pada ibu hamil adalah Paritas, Jarak Kehamilan dan IMT sedangkan variabel umur, anemia dan pekerjaan sebagai variabel perancu. 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. Yang berhubungan bermakna yaitu variable paritas, jarak kehamilan dan IMT sedangkan variable umur, anemia dan pekerjaan sebagai variable perancu. Dan variable yang paling berpengaruh terhadap KEK adalah variable IMT.

## PEMBAHASAN

### a. Hubungan Pendidikan dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan rendah (Beresiko) lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 22 orang (41,5%) Sedangkan pada pendidikan tinggi (tidak beresiko) lebih banyak pada kelompok tidak KEK sebanyak 35 orang ( 66,0%). Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji Chi Square di peroleh nilai  $\rho$  value = 0, 548 menggunakan taraf signifikansi 0,05. Karena  $0,548 > 0,05$ , maka dapat disimpulkan  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima bahwa tidak ada hubungan antara faktor pendidikan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Suela Tahun 2020. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Novitasari, dkk (2019) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat Pendidikan ibu hamil dengan kejadian KEK. Kejadian KEK pada ibu hamil disebabkan oleh factor ekonomi keluarga. Pendidikan ibu hamil tinggi dengan daya beli yang rendah mengakibatkan kebutuhan gizi ibu selama hamil tidak tercukupi sehingga ibu mengalami KEK. Menurut Kartikasari (2013), Tingkat Pendidikan pada Ibu hamil yang tinggi belum tentu memiliki status gizi yang baik. Hal ini dikarenakan Pendidikan tidak

hanya didapat dari Pendidikan formal saja akan tetapi bisa diperoleh dari Pendidikan informal

Seperti mengikuti kelas ibu hamil, posyandu atau kegiatan masyarakat yang membahas mengenai gizi selama hamil dan juga keaktifan ibu hamil dalam mengikuti penyuluhan dan mencari informasi dari media lain seperti majalah, koran, televisi, radio dan media massa lainnya yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Turiyani (2015), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki Pendidikan rendah cenderung mengalami kejadian KEK dibanding dengan ibu hamil yang tidak KEK.

#### **b. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki pekerjaan beresiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 26 orang (49,1%) Sedangkan pada pekerjaan tidak beresiko lebih banyak pada kelompok tidak KEK sebanyak 42 orang (79,2%). Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi Square di peroleh nilai  $p$  value = 0,004 menggunakan taraf signifikansi 0,05. Karena  $0,004 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima bahwa ada hubungan antara faktor pekerjaan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Suela Tahun 2020. Menurut Permatasari, dkk (2008) dalam Rafiani (2020), 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. Menurut Wijayanti dan Rosida (2016), Ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak mengalami KEK dikarenakan [ekerjaan 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 sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafiani (2020) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai  $p$  value =  $0,002 < 0,05$ . Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kartikasari (2013), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Ibu yang memiliki pekerjaan berat membutuhkan asupan gizi yang dikonsumsi lebih banyak, sehingga asupan gizi ibu hamil akan mempengaruhi status gizi ibu selama kehamilan.

#### **c. Hubungan Umur dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur beresiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 26 orang (49,1%) .Sedangkan pada umur tidak beresiko lebih banyak pada kelompok tidak KEK sebanyak 41 orang (77,4%). Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi Square di peroleh nilai  $p$  value = 0,001 menggunakan taraf signifikansi 0,05. Karena  $0,001 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak bahwa ada hubungan antara faktor umur dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Suela Tahun 2020. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ernawati (2018), menunjukkan bahwa Umur ibu merupakan salah satu faktor penting dalam proses kehamilan sampai persalinan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil termasuk dalam kelompok usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun, baik pada kelompok ibu hamil yang mengalami KEK maupun kelompok ibu hamil yang tidak mengalami KEK. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,03$  dan nilai rasio prevalens sebesar 4,089. Artinya ibu yang usianya

terlalu muda ( 35 tahun) berisiko mengalami KEK pada saat hamil sebesar 4,089 kali dibandingkan ibu hamil pada usia 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh usia ibu hamil terhadap kejadian KEK.

#### **d. Hubungan Paritas dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki paritas berisiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 25 orang (47,2%) Sedangkan pada umur tidak berisiko lebih banyak pada kelompok tidak KEK sebanyak 46 orang (86,8%). Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi Square di peroleh nilai  $p$  value sebesar 0,000 menggunakan taraf signifikansi 0,05. Karena  $0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak bahwa ada hubungan antara faktor paritas dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Suela Tahun 2020. Menurut teori, untuk paritas yang paling baik adalah 2 kali, jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu, ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Dengan mengandung kembali maka akan menimbulkan masalah gizi bagi ibu dan janin/bayi berikut yang dikandung. Berapa kali seorang ibu pernah melahirkan Bayi (paritas) diukur dalam baik jika 2 kali, dan buruk jika  $\geq 3$  kali. (Sumini, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Izhmah (2021), dari hasil penelitiannya dengan menggunakan uji chi square ditemukan ada hubungan antara paritas dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Perawatan Satui dengan nilai ( $p = 0,027$ ). Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa adanya hubungan disebabkan karena ibu hamil yang berparitas Grande multigravida lebih berisiko terkena Kekurangan Energi Kronis (KEK) dari pada ibu primigravida dan multigravida. Ibu hamil dengan paritas lebih dari 5kali memiliki kemungkinan besar untuk melahirkan bayi BBLR.

#### **e. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian KEK pada ibu hamil**

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki jarak kehamilan berisiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 29 orang (54,7%) Sedangkan pada jarak kehamilan tidak berisiko lebih banyak pada kelompok tidak KEK sebanyak 41 orang (77,4%). Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi Square di peroleh nilai  $p$  value sebesar 0,001 menggunakan taraf signifikansi 0,05. Karena  $0,001 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak bahwa ada hubungan antara faktor jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Suela Tahun 2020. Berdasarkan teori dalam penelitian Izhmah (2021), Jarak kehamilan  $< 2$  tahun dan  $> 5$  tahun (resiko) Cenderung mempengaruhi status gizi ibu untuk menjadi KEK (Kekurangan Energi Kronis). Risiko pada hasil kehamilan yang buruk disebabkan salah satunya oleh jarak kehamilan yang pendek (35 tahun) maka semakin tinggi angka kejadian kekurangan energy kronis (KEK). Hal ini sejalan dengan penelitian Renjani (2017), didapatkan bahwa nilai  $p$  value sebesar  $0,004 < 0,05$  artinya ada hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian KEK pada ibu Hamil. Kejadian KEK pada ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko lebih banyak terjadi pada kelompok kasus yaitu 70% sementara pada kelompok control hanya 20%. Nilai uji statistic diperoleh nilai  $OR=9,3$  yang berarti bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko mempunyai peluang 9,3 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan jarak kehamilan tidak berisiko. Hal ini

sejalan juga dengan penelitian Nugraha (2019), didapatkan bahwa nilai  $\rho$  value sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya ada hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian KEK pada ibu Hamil. Jarak kehamilan yang terlalu dekat ( $< 2$  tahun) akan menyebabkan kualitas janin atau anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri dimana ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya.

#### **f. Hubungan Faktor IMT dengan Kejadian KEK pada ibu hamil**

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki IMT beresiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 42 orang (79,2%) Sedangkan pada IMT tidak beresiko lebih banyak pada kelompok tidak KEK sebanyak 37 orang (69,8%) Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi Square di peroleh nilai  $\rho$  value sebesar 0,001 menggunakan taraf signifikansi 0,05. Karena  $0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak bahwa ada hubungan antara factor IMT dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Suela Tahun 2021. Menurut Sulistyoningsih (2011) dalam Penelitian Hidayati (2017), ibu hamil memiliki IMT  $\geq 18,50-24,9$  dan 63% memiliki Lila  $\geq 23,5$  cm. 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. 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), menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan kendall tau diperoleh nilai correlation coefficient sebesar 0,356 dan nilai sig. 2-tailed sebesar 0,001 sehingga didapatkan  $p$  value =0,001 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara IMT dengan LILA pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta Tahun 2016. Ibu hamil perlu mendapatkan perhatian dalam mengkonsumsi makanan untuk peningkatan status gizi ibu hamil karena akan mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandungnya.

#### **g. Hubungan Faktor Status Anemia dengan Kejadian KEK Pada Ibu hamil**

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki status anemia lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 29 orang (54,7%) Sedangkan yang tidak anemia lebih banyak pada kelompok tidak KEK sebanyak 41 orang (77,4%). Hasil analisis univariat Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi Square di peroleh nilai  $\rho$  value sebesar 0,001 menggunakan taraf signifikansi 0,05. Karena  $0,001 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak bahwa ada hubungan antara faktor status anemia dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Suela Tahun 2020. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitiannya Erlinawati (2018), dari hasil penelitiannya ditemukan bahwa dari 22 (25%) ibu hamil yang mengalami anemia mayoritas mengalami KEK sebanyak 17 orang (42,5%), sedangkan dari 66 ibu hamil yang tidak anemia sebagian besar tidak mengalami KEK sebanyak 43 ibu hamil (89,6%). Berdasarkan uji statistik di peroleh  $p$  value 0,001 ( $p < \alpha$ ) artinya ada hubungan anemia ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronis dengan nilai POR 6,35. Dalam penelitiannya juga dijelaskan bahwa ditemukan hubungan disebabkan karena anemia dapat mempengaruhi kejadian KEK apabila kadar hb dibawah batas ambang terus



menerus maka peluang terjadi anemia semakin besar. Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi seperti kebutuhan mineral yang salah satunya adalah zat besi maka akan mengalami anemia ( $Hb < 11 \text{ gr\%}$ ) dan beresiko mengalami KEK. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitiannya Idha Farahdiba (2021), dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (pearson chi-square) diperoleh nilai  $p=0,02 < \alpha=0,05$ , maka ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida.

Dalam penelitiannya dikatakan bahwa ditemukan hubungan disebabkan karena ibu hamil yang tidak mengalami KEK lebih kecil mengalami anemia. Ibu hamil yang tidak KEK Sebagian besar mengikuti persediaan makanan yang dikonsumsi selama kehamilannya dengan cara mengkonsumsi jenis makanan yang mengandung gizi yang disesuaikan, baik makronutrien maupun mikronutrien, dibarengi dengan pemanfaatan vitamin C sehingga lebih kecil potensi terjadinya anemia pada ibu.

#### **h. Faktor paling dominan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Suela**

Hasil analisis multivariat, variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian KEK pada ibu hamil adalah Paritas, Jarak Kehamilan dan IMT sedangkan variabel umur, anemia dan pekerjaan sebagai variabel perancu. 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. Yang berhubungan bermakna yaitu variable paritas, jarak kehamilan dan IMT sedangkan variable umur, anemia dan pekerjaan sebagai variable perancu. Dan variable yang paling berpengaruh terhadap KEK adalah variable IMT. Menurut Supariasa (2014) dalam Penelitian Muslimah (2016), Indeks masa tubuh merupakan salah satu penilaian status gizi orang dewasa khususnya yang berhubungan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan, maka mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai harapan hidup lebih Panjang. Hal ini sejalan dengan Fathonah (2016), Indeks masa tubuh yang sudah diketahui secara dini sebelum memasuki masa kehamilan maka akan dapat mementukan penambahan berat badan yang harus dicapai selama masa kehamilan gara dapat melahirkan sehat dan normal. (Muslimah 2017).

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa factor pekerjaan penyebab KEK disebabkan oleh factor pekerjaan, beresiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 26 orang (49,1%), Umur beresiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 26 orang (49,1%), Paritas beresiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 25 orang (47,2%), Jarak Kehamilan beresiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 29 orang (54,7%), IMT Beresiko ( $< 18,5 \text{ kg/m}^2$  atau  $> 25 \text{ kg/m}^2$ ) lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 42 orang (79,2%), status anemia lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 29 orang (54,7%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi square pada tabel 2 menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) antara lain Pekerjaan (p value: 0,004), Umur (p value: 0,001), Paritas (p value: 0,000), Jarak Kehamilan (p value : 0,001), IMT (p value: 0,000), dan Status Anemia (p value : 0,001).

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan regresi logistic didapatkan variabel yang

memiliki hubungan bermakna dengan kejadian KEK pada ibu hamil adalah Paritas, Jarak Kehamilan dan IMT sedangkan variabel umur, anemia dan pekerjaan sebagai variabel perancu. 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. Yang berhubungan bermakna yaitu variable paritas, jarak kehamilan dan IMT sedangkan variable umur, anemia dan pekerjaan sebagai variable perancu. Dan variable yang paling berpengaruh terhadap KEK adalah variable IMT. Disarankan kepada praktisi kesehatan agar mengsosialisasikan kejadian KEK pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi NTB, (2017). Profil Kesehatan NTB. Mataram
- Erlinawati, (2018). Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan Tahun 2018
- Ernawati. A. 2018. Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang* Vol. XIV, No.1 Juni 2018: 27-37. <https://media.neliti.com/media/publications/271726-hubungan-usia-dan-status-pekerjaan-ibu-d-28a6f337.pdf>
- Fathonah, (2016). Gizi dan Kesehatan Untuk Ibu Hamil. Jakarta : Erlangga
- Hidayati, R.W. (2017). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Lingkar Lengan Atas Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Juni 2017. *Jurnal Keperawatan Intan Husada*, Vol. 5 No. 1, Juli 2017. <https://akperinsada.ac.id/e-jurnal/index.php/insada/issue/view/6>
- Idha Farahdiba, (2021). Hubungan Antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2021.
- Izhmah, Nur. 2021. Hubungan Usia Ibu, Paritas, Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Perawatan Satui. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/7785/>
- Kartikasari, BW. (2012). Hubungan Pendidikan, Paritas, Dan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang Tahun 2011. *Jurnal Kebidanan* Vol. 1, No.1 (2012). [https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur\\_bid/article/view/552](https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/552)
- Kemenkes RI, (2016). Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Republic Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI.
- Muhammad, Z dan Liputo, S. (2017). Peran Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Menanggulangi Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 7, Nomor 2, Desember 2017. ISSN 2503-1139. <https://media.neliti.com/media/publications/223814-the-role-of-the-local-government-policy.pdf>
- Muslimah, AR. (2017). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Lingkar Lengan Atas Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2016. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2649/>.
- Novitasari, YD. Wahyudi F dan Nugraheni A. 2019. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Vol 8 No. 1 Januari 2019.

<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/23399>.

Rafiani. 2021. Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sei Mesa Kota Banjarmasin Tahun 2020. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/4041/>

Renjani, RS. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Journal Of Healthcare Technology and Medicine*. Vol. 3 No.2 (2017). <https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i2.416>

Sumini, (2018), Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Di BPM Ny. “A” Desa Gombang Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo

Supariasa, (2012). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit EGC. Jakarta.

Turiyani. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) pada Ibu Hamil di Puskesmas Sabokingking Palembang Tahun 2015. *Avicenna*, 13(03), 43–44.

Wijayanti H dan Rosida. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/1996/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>

World Health Organization, (2016). *World Health Statistic Report*. Publication the WHO, <http://www.who>. Diakses 17 Oktober 2021.