JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(3), Oktober 2022, 1829-1832
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i3.3014

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2021

Peni Sukma Negara, Diah Sukarni, Sendy Pratiwi Rahmadhini
Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang
Puskesmas Telang Jaya Telang
Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang
Correspondence email: penisukmanegara.am.keb@gmail.com, sandy.pratiwi.01@gmail.com

Abstrak. Angka Kematian Ibu tahun 2018 di Kota Palembang, berjumlah 4 ibu, tahun 2019 berjumlah 3 ibu dan tahun 2020 berjumlah 3 ibu (Dinkes Palembang, 2020). Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, anemia, KEK dan komplikasi lain Berdasarkan data dinas Kesehatan kota Palembang tahun 2018 ibu hamil yang mengalami KEK berjumlah 18,2 %, pada tahun 2019 berjumlah 20,2 % (Dinkes Sumsel, 2019).Kejadian KEK pada ibu hamil di pengaruhi oleh faktor jumlah energi yang dikonsumsi, paritas, usia ibu hamil, pengetahuan ibu hamil, pendapatan keluarga, dan pantangan makananan (Yuliastuti, 2014). Tujuan penelitian adalah diketahui hubungan paritas, usia dan pengetahuan secara simultan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2021. Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *survey analitic* pendekatan yang digunakan "*cross sectional*". Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung serta melakukan pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas Gandus Palembang pada tahun 2021 berjumlah 50 ibu hamil. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan metode *accidental sampling.* Hasil penelitian univariat ibu mengalami KEK lebih besar berjumlah 34 responden 68%, paritas bersesiko lebih tinggi berjumlah 31 responden (62%), usia ibu beresiko lebih besar berjumlah 32 responden (62%), pengetahuan kurang lebih besar berjumlah 21 responden (64%). Berdasrakan hasil analisis hubungan bivariat ada hubungan paritas ibu *p-value* (0,001), usia ibu *p-value* (0,018) dan pengetahuan *p-value* (0,000). Kesimpulan penelitian adalah Ada Hubungan Paritas, Usia Ibu dan Pengetahuan secara Simultan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2021. Saran bagi petugas kesehatanbaiknya bidan dapat mengenali mengetahui tentang kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Kesimpulan ada hubungan paritas, usia ibu dan pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2021.

Kata kunci : kekurangan energi kronik; paritas; pengetahuan; usia

Abstract. *Based on the data from Palembang Health Office, the number of maternal mortality from 2018-2020 was 4, 3 and 3 women respectively (Palembang Health Office, 2020). Maternal mortality is caused by bleeding, anemia, CED, and other complications. Based on the data in 2018 the number of pregnant women who experienced CED was 18.2% and 20.2% in 2019 (Sumatera Selatan Provincial Health Office, 2019). The CED incidence in pregnant women is influenced by some factors such as the amount of daily energy intake, parity, maternal age, maternal knowledge, family income, and dietary restrictions (Yuliastuti, 2014). Based on the medical record data at Gandus Palembang Health Center, in 2018, there were 1303 pregnant women who visited for antenatal care, with 4.5% or 59 pregnant women suffered from CED. In 2019, from 1179 pregnant women, 144 (12.2%) suffered from CED. In 2020, from 1151 pregnant women, 128 (11.1%) suffered from CED. This study aimed to find out the correlation between Parity, Maternal Age and Knowledge with Chronic Energy Deficiency Incidence in pregnant women. This quantitative study used an analyticalsurvey method with cross sectional approach. The population in this study was all 50 pregnant women who visited Gandus Public Health Centre for Antenatal care in 2021. The sample data were collected by means of Accidental Sampling Method. From univariate data analysis, it was found that the number of pregnant women who suffered from CED was high with 68% or 34 respondents, high risk parity with 62% or 31 respondents, high risk maternal age with 62% or 32 respondents and low knowledge with 64% or 21 respondents. From bivariate analysis using Chi-Square test, it was found that there was a correlation between Parity (p-value 0.001), Maternal Age (p-value 0.018) and Knowledge (p-value 0.000) with Chronic Energy Deficiency Incidence in pregnant women at Gandus Public Health Centre. It was concluded that there was a correlation between Parity, Maternal Age and Knowledge with Chronic Energy Deficiency Incidence in pregnant women at Gandus Public Health Centre in 2021. It is recommended that health personnel in Gandus Public Health Centre provide more information about Chronic Energy Deficiency Incidence in pregnant women.*

Keywords **:** *age*; *chronic energy deficiency*; *knowledge*; *parity*

PENDAHULUAN

Di Indonesia terdapat empat masalah utama status gizi ibu hamil yaitu, Kekurangan Energi Kronik (KEK), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kekurangan Vitamin A (KVA), dan Anemia Gizi Besi (AGB) (Desta, 2020). Kekurangan energi kronis (KEK) adalah masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama, hitungan tahun (Nurwantari. 2015) Pada tahun 2021 dari 34 provinsi di Indonesia menunjukkan

bahwa dari 4.656.382 ibu hamil yang mengalami risiko KEK sebesar 452.350 (16 persen) ibu sementara target tahun 2021 adalah 9,7 persen. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target (Renstra Kemenkes tahun 2021). Persentase ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Indonesia termasuk masalah kesehatan masyarakat kategori ringan (kecil 10 persen) (Kemenkes RI, 2021).

Kejadian KEK pada ibu hamil di pengaruhi oleh faktor jumlah energi yang dikonsumsi, paritas, usia ibu hamil, pengetahuan ibu hamil, pendapatan keluarga, dan pantangan makananan (Yuliastuti, 2014). Paritas merupakan status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Paritas yang termasuk dalam faktor resiko tinggi dalam kehamilan adalah grademultipara, dimana hal ini dapat menimbulkan keadaan mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Dapat disimpulkan kalau paritas yang tidak lebih dari 4 tidak berisiko mengalami gangguan (Joyomartono, 2014). Usia Seorang wanita saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Usia yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun dapat menyebabkan resiko pada saat persalinan dan juga menyebutkan bahwa usia ibu hamil 35 tahun dapat meningkatkan risiko komplikasi dalam kehamilan. (Kusniati, 2021). Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Hoetomo, 2015). Usia ibu terlalu muda akan mengalami kompetensi makanan (gizi) antara janin dan ibunya sehingga membuat gizi tidak seimbang yang dapat menyebabkan KEK pada ibu (Rahmi, 2017). Pengetahuan merupakan suatu proses dengan menggunakan pancaindra yang dilakukan seseorang terhadap obyek tertentu sehingga menghasilkan keterampilan (Puspitaningrum, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Paritas, Usia dan Pengetahuan secara Simultan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2021.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross Sectioal*, dimana Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung serta melakukan pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas Gandus Palembang pada tahun 2021 berjumlah 50 ibu hamil, Sampel yang digunakan dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan metode *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah Puskesmas Gandus Palembang pada tahun 2021 berjumlah 50 responden.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Kekurangan energi kronis (KEK)

Kekurangan Energi Kronik	Frekuensi (N)	Presentase (%)
KEK	34	68,0
Tidak KEK	16	32,0
Total	50	100,0

Sumber : data olahan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Beresiko	31	62,0
Tidak Beresiko	19	38,0
Total	50	100,0

Sumber : data olahan

.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Usia Ibu

Usia	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Beresiko	32	62,0
Tidak Beresiko	18	38,0
Total	50	100,0

Sumber : data olahan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Kurang Baik	32	64,0
Baik	18	36,0
Total	50	100,0

Sumber : data olahan

Tabel 1 menunjukkan yang mengalami kekurangan energi kronik pada ibu hamil sebanyak 34 reponden (68,0%). Tabel 2 menunjukkan yang mengalami dengan paritas beresiko sebanyak 31 responden (62%). Tabel 3 menunjukkan yang mengalami usia beresiko sebanyak 32 responden (62%). Tabel 4 menunjukkan yang mengalami pengetahuan kurang sebanyak 32 responden (64%). Sedangkan Tabel 5 menunjukkan persentase Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada paritas beresiko dibandingkan yang tidak beresiko (87,1%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Paritas dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik

Paritas	Kekurangan Energi Kronik				Total		*P value*	*OR*
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Beresiko	27	87,1	4	9,9	31	100	0,001	11.571
Tidak Beresiko	7	36,8	12	63,2	19	100		(2.842-
Total	34		16		50			47.118)

Sumber : data olahan

Berdasarkan Tabel 5 hasil *uji chi square* didapat nilai *p value* sebesar 0,001, artinya ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan Kekurangan Energi Kronik. Menurut Simanjuntak (2015) Paritas adalah keadaan wanita yang berkaitan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Wanita dengan paritas tinggi yaitu wanita yang memiliki > 2 anak dan paritas rendah ≤ 2 anak .Paritas 2-3 merupakan paritas yang aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Sedangkan menurut Waryana (2015) pada paritas tinggi lebih (2 kali) atau multipara menandakan jarak kehamilan yang pendek, hal ini membahayakan pada ibu hamil dikarenakan waktu pemulihan rahim untuk menyokong janin berikutnya tidak optimal begitu juga dengan kebutuhan gizi ibu hamil yang terkuras habis selama masa hamil dan menyusui. Jarak kehamilan dianjurkan saat usia` anak sebelumnya minimal 2 tahun. Gizi atau asupan makanan yang kurang, baik dalam ketersediaan pangan maupun susunan variasi makanan yang salah serta absorbsi (metabolisme) yang buruk dapat menyebabkan KEK pada ibu hamil dikarenakan ketidaksesuaian antara kebutuhan dan pemenuhan gizi.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitan terkait peneliti berasumsi bahwa paritas beresiko (< 2 dan > 3) lebih banyak mengalami kurang energi kronik karena pada kehamilan pertama ibu belum memiliki pengalaman mengenai kehamilan sehingga ibu tidak mengerti tentang gizi selama kehamilan akan meningkat dibandingkan sebelum hamil sedangkan pada paritas > 3 juga beresiko mengalami KEK karena seringnya ibu melahirkan sehingga membuat kebutuhan gizi ibu hamil yang terkuras habis selama masa hamil dan menyusui yang menyebabkan terjadinya KEK. Responden yang memiliki paritas yang berisiko lebih banyak yang mengalami kekurangan energi kronik daripada yang tidak kekurangan energi kronik itu disebabkan karena ibu tersebut pernah melahirkan lebih dari 3 kali, sedangkan yang tidak berisiko lebih banyak yang mengalami tidak kekurangan energi kronik itu di karenakan ibu tersebut tidak pernah melahirkan lebih dari 3 kali.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Usia Ibu dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik

Usia	Kekurangan Energi Kronik				Total		*P value*	*OR*
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	N	%		
Beresiko	26	81,2	6	18,8	32	100	0,018	5.417
Tidak Beresiko	8	44,4	10	55,6	18	100		(1.498-
Total	34		16		50			19.588)

Sumber : data olahan

Tabel 6 menunjukkan persentase Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada usia ibu beresiko dibandingkan yang tidak beresiko (81,2%). Hasil *uji chi square* didapat nilai *p value* sebesar 0,018, artinya ada hubungan yang bermakna antara usia dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ernawati 2018 yang berjudul "Hubungan Usia dan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil di wilayah Puskesmas Gabus I Kabupaten Pati". Uji statistic menggunakan *chi square* dan estimasi risiko menggunakan *rasio prevalence*. Hasil uji statistik *chi-square p-value* 0,03 berarti ada hubungan usia ibu hamil dengan kejadian KEK

Sejalan juga dengan penelitian Ernawati (2018) yang mengungkapkan bahwa hasil uji statistik *chi-square p-value* 0,03 berarti ada hubungan usia ibu hamil dengan kejadian KEK. Berdasarkan hasil peneliti, teori dan penelitian terkait berasumsi bahwa salah satu faktir yanag mempengaruhi terjadinya KEK adalah usia. Ibu hamil yang usianya < 20 tahun atau > 30 tahun beresiko mengalami KEK dibadningkan dengan ibu hamil usia 20-35 tahun karena usa < 20 tahun ibu hamil perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunkaan pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri, juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung, sednagkan ibu hamil pada usia > 35 tahun fungsi organ sudah mengalami penurunan sehingga kurang maksimal untuk menyerap asupan nutrisi yang dapat meningkatkan resik terjadinya KEK, jadi usia ibu dengan kejadian KEK memiliki hubungan .Usia tidak beresiko masih ada 44,4% yang megalami KEK rendah. Bila hamil di usia< 20 tahun akan berisiko kekurangan gizi termasuk KEK. Hal ini juga pada usia> 35 tahun dimana organ reproduksi telah tua dan fisik tidak sekuat dahulu lagi dan menyebabkan tubuh kekurangan nutrisi. Bila hamil akan menyebabkan risiko KEK.

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Pengetahuan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik

Pengetahuan	Kekurangan Energi Kronik				Total		*P value*	*OR*
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	28	87,5	4	12,5	32	100	0,000	14.000
Baik	6	33,3	12	66,7	18	100		(3.335-
Total	34		16		50			58.768)

Sumber : data diolah

Tabel 7 menunjukkan persentase Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada pengetahuan kurang dibandingkan pengetahuan baik (87,5%). Hasil *uji chi square* didapat nilai *p value* sebesar 0,000, artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspita ningrum (2017) yang mengungkapkan bahwa sil uji statistik *chi-square* menunjukkan *p-value* 0,000 artinya bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK . Sejalan juga dengan Penelitian yang dilakukan oleh Yanti, 2015 berjudul "Hubungan Pengetahuan Mengenai Gizi, Pendapatan Keluarga Dan Infestasi Soil Transmitted Helminths Dengan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Daerah Pesisir Sungai Siak Pekanbaru". Hasil penelitian ada hubungan pengetahuan dengan KEK nilai p-value 0,035.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan peneliti terkait peneliti berasumsi bahwa ibu hamil dengan pengetahuan kurang akan beresiko lebih besar mengalami kurang energi kronik dibadningkan dengan ibu hamil dengan pengetahuan baik karena ibu hamil tersebut tidak mengetahui dan memahami tentang pengertian gizi, manfaat gizi dan sumber-sumber gizi yang baik untuk ibu hamil sehingga mendorong ibu tidak atau kurang mengetahui tentang penyebab kekurangan energi kronis pada masa kehamilan dan yang dapat beresiko kekurangan energi kronik jadi dengan adanya pengetahuan yang buruk maka akan beresiko mengalami KEK karena kurangnya pengetahuan gizi dalam kehamilan sehingga mempengaruhi perilaku ibu hamil. Responden yang memiliki pengetahuan cukup lebih banyak yang tidak kekurangan energi kronik dibandingkan yang berpengetahuan kurang karena disebabkan kurangnya informasi yang mereka terima tentang gizi ibu hamil .kurangnya informasi tersebut menyebabkan banyak di antara responden yang tidak mengetahui tentang kekurangan energi kronik. Umumnya responden berpendapat bahwa kekurangan energi kronik merupakan suatu keadaan kekurangan yodium atau vit.A karena mereka jarang mendengar istilah KEK. Diantara responden juga banyak berpendapat bahwa kekurangan energi kronik bisa di sebabkan karena pola tidur, karena menurut mereka seseorang yang kurang tidur akan berdampak pada kondisi kesehatan seperti badan menjadi kurus.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Agustus 2021 di Puskesmas Gandus Palembang, dapat disimpulkan:

1. Ada Hubungan Paritas, Usia Ibu dan Pengetahuan secara Simultan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2021
2. Ada Hubungan Paritas secara Parsial dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2021
3. Ada Hubungan Usia Ibu secara Parsial dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2021
4. Ada Hubungan Pengetahuan secara Parsial dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2021

DAFTAR PUSTAKA

Desta Stallaza Alifka, 2020. Hubungan Pantangan Makanan Terhadap Risiko Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil. Jurnal Medika Hutama, 2(1)

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.

Kementrian Kesehatan. 2021. *Kejadian Kekurangan Energi Kronik*

Mulyono Joyomartono, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Empat. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Nurwantari. 2015. *Gizi Ibu Hamil*, Yogyakarta, Nuha Medika.

Puspitaningrum, EM. 2017. Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. *Ji-Kes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *1*(1).

Rahmi, L. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Belimbing Padang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, *8*(1), 35-46.

Yuliastuti E, 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. An Nadaa, 1(2), 72-76.