



HUBUNGAN USIA DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI TPMB

THE RELATIONSHIP BETWEEN AGE AND PREGNANCY SPATCH WITH THE INCIDENCE OF CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (CED) IN PREGNANT WOMEN IN TPMB

Satra Yunola¹, Helni Anggraini²

¹Prodi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan STIK Siti Khadijah

²Prodi D-III Kebidanan STIK Siti Khadijah

Email korespondensi : satrayunola357@gmail.com

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada persalinan antara lain persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), perdarahan postpartum. Sementara penyebab kematian ibu yang paling tinggi perdarahan. Salah satu faktor penyebab perdarahan postpartum adalah kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan usia dan jarak anak dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di TPMB Misni. Jenis penelitian ini penelitian observasional yang bersifat analitik dengan desain atau pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di TPMB Misni. Jenis data menggunakan data sekunder, variabel dependen adalah kejadian KEK pada ibu hamil, variabel independen usia dan jarak kehamilan. Hasil penelitian bivariat hubungan usia dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil berdasarkan uji statistik chi square usia $p\text{-value } 0,015 < 0,05$, dan jarak kehamilan $p\text{-value } 0,009 < 0,05$ dapat disimpulkan ada hubungan usia dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di TPMB Misni. Adapun saran kepada pimpinan TPMB untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui deteksi dini dan analisis pelayanan kebidanan, khususnya pada kasus kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Hal ini akan membantu meminimalkan peningkatan jumlah ibu hamil dengan KEK dan memungkinkan layanan kesehatan berfungsi lebih baik secara optimal. **Kata kunci** : Usia, Jarak Kehamilan dan Kekurangan Energi Kronik

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women can cause risks and complications during labor, including difficult and prolonged labor, premature labor, and postpartum hemorrhage. The leading cause of maternal mortality is hemorrhage. One of the factors causing postpartum hemorrhage is chronic energy deficiency in pregnant women. The purpose of this study was to determine the relationship between age and birth spacing with the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women at TPMB Misni. This type of research is an observational, analytical study with a cross-sectional design or approach. The sample in the study were pregnant women who underwent examinations at TPMB Misni. The type of data used is secondary data, the dependent variable is the incidence of CED in pregnant women, the independent variables are age and pregnancy spacing. The results of the bivariate study of the relationship between age and pregnancy spacing with the incidence of CED in pregnant women based on the chi-square statistical test for age $p\text{-value } 0.015 < 0.05$, and pregnancy spacing $p\text{-value } 0.009 < 0.05$ can be concluded that there is a relationship between age and pregnancy spacing with the incidence of CED in pregnant women at TPMB Misni. TPMB leadership is advised to improve the quality of health services through early detection and analysis of obstetric care, particularly in cases of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women.

This will help minimize the increase in the number of pregnant women with CED and enable health services to function more optimally.

Keywords: Age, Pregnancy Spacing, and Chronic Energy Deficiency

PENDAHULUAN

Masalah gizi pada ibu hamil merupakan salah satu masalah ibu hamil yang ada di Indonesia karena hal tersebut berpengaruh pada perkembangan janin, serta menurunkan status kesehatan ibu (Diningsih, 2021). Secara global, prevalensi KEK pada kehamilan 35 sampai 75% lebih berisiko tinggi pada kehamilan trimester ketiga (World Health Organization/WHO, 2018). Salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis dengan prevalensi 40% pada ibu hamil. Status gizi kurang pada ibu hamil harus dihindari karena akan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, seperti kurang energi kronik mempunyai risiko morbiditas yang lebih besar (WHO, 2018; Retni, 2020). Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada persalinan antara lain persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), perdarahan postpartum. Sementara penyebab kematian ibu yang paling tinggi perdarahan. Salah satu faktor penyebab perdarahan postpartum adalah kekurangan energi kronik pada ibu hamil (Hashfi et al, 2021).

Prevalensi ibu hamil berisiko terjadinya KEK pada tahun 2022 di Indonesia angka tertinggi pada provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebanyak 100%, sementara ibu hamil yang berisiko KEK terendah pada provinsi Papua sebanyak 51,7% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan laporan rutin dari 34 provinsi tahun 2022, terdapat 206.074 ibu hamil memiliki LiLA < 23,5 cm artinya berisiko KEK, dari hasil pemeriksaan LiLA dengan total 2.443.494 ibu hamil. Cakupan ibu hamil yang mengalami KEK sebesar 8,43%. Target tahun 2022 menurunkan

KEK pada ibu hamil menjadi 13%, artinya masih kurang tercapai 4,5% (Ditjen Kesmas RI, 2022).

Ketika seseorang mengalami kekurangan energi atau kalori dari makan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama serta mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan dengan tanda dan gejala antara lain badan terasa lemah dan wajah pucat disebut dengan penderita KEK. Deteksi dini risiko KEK diketahui berdasarkan hasil pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dengan ambang batas (*cut off point*) < 23,5 cm. Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dapat menyebabkan kematian ibu akibat perdarahan, sehingga akan terjadi peningkatan angka kematian ibu dan anak (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2021).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil merupakan salah satu upaya dalam penanggulangan KEK. Tujuan PMT tersebut digunakan untuk mencukupi kebutuhan nutrisi ibu selama kehamilan. Tetapi, PMT tidak dapat menggantikan utrient yang berasal dari asupan makanan utama, namun hanya sebagai tambahan asupan gizi (Kemenkes RI, 2022). Laporan data dari Kemenkes tahun 2022 terdapat tujuh provinsi dengan cakupan persentase ibu hamil KEK masih diatas target 14,5%, sementara ibu hamil KEK sebesar 7,3% terdapat di Sumatera Selatan (Kemenkes RI, 2022). Capaian persentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan tahun 2022 sebesar 94,7% (Kemenkes RI, 2022).

Setelah dilakukan survey awal di TPMB Misni dengan mewawancarai 10 orang ibu hamil yang sedang melakukan pemeriksaan ibu hamil, 6 dari 10 orang ibu hamil didapatkan hasil pemeriksaan nya dengan ibu dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan suatu penelitian analitik dengan metode kuantitatif menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dimana data yang menyangkut variabel independen (Usia dan Jarak Kehamilan) dan variabel dependen (Kejadian Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil) diukur dan

dikumpulkan dalam waktu bersamaan (*Point Time Approach*) (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilakukan di TPMB Misni dan dilaksanakan pada bulan Januari. Populasi yang diambil dalam penelitian ini yakni seluruh ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya di TPMB Misni sebanyak 65 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini

ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di TPMB Misni. Teknik pengambilan sampling menggunakan *accidental sampling*.

Pengumpulan data dilakukan data sekunder, Data atau informasi yang sudah terkumpul dari hasil tersebut kemudian dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah berikut : *editing, coding,*

scoring, tabulating, data entry dan cleaning. Analisis data yang digunakan terdiri dari 2 bentuk yakni : analisa univariat menggunakan analisa distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian yang didapatkan kemudian disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia pada ibu hamil di TPMB

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	< 25 tahun	13	32.5
2.	≥ 25 tahun	27	67.5
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa dari 40 responden, usia ibu < 25 tahun sebanyak 13 responden (32,5%), sedangkan usia ibu ≥ 25 tahun sebanyak 27 responden (67,5%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Jarak Kehamilan pada ibu hamil di TPMB

No	Jarak Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Resiko Tinggi	17	42.5
2.	Resiko Rendah	23	57.5
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 40 responden, jarak kehamilan dengan resiko tinggi sebanyak 17 responden (42,5%), sedangkan resiko rendah sebanyak 23 responden (57,5%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi kejadian KEK pada ibu hamil

No	KEK	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	KEK	16	40.0
2.	Tidak KEK	24	60.0
	Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, kejadian KEK pada ibu hamil sebanyak 16 responden (40%), sedangkan ibu hamil tidak dengan kejadian KEK sebanyak 24 responden (60%).

Tabel 4 Hubungan Usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil di TPMB

		KEK				Total		<i>p value</i>
No	Usia	KEK		Tidak KEK		n	%	
		n	%	n	%			
1.	< 25 tahun	9	22,5	4	10	13	32,5	
2.	≥ 25 tahun	7	17,5	20	50	27	67,5	
Total		16		24		40		

Berdasarkan tabel 5 diatas, diketahui bahwa dari 13 responden yang usia < 25 tahun dengan kejadian KEK sebanyak 9 responden (22,5%) dan 4 responden (10%) yang tidak mengalami kejadian KEK, sedangkan dari 27 responden yang usia \geq 25 tahun dengan kejadian KEK sebanyak 7 responden (17,5%) dan 20 responden (50%) yang tidak mengalami kejadian KEK. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,015 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil di TPMB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purba, et al (2024) didapatkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,004 < 0,05$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan Kejadian KEK di Puskesmas Pagar Merbau Kec. Pagar Merbau Kab. Deli Serdang Tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yeti (2023) Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapat *p-value* $0,005 > \text{sig } \alpha 0,05$, yang artinya H_a diterima, maka ada hubungan usia responden dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Cibugel Kabupaten Sumedang Tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Molama (2022) berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji korelasi Spearman's Rank (Rho) diperoleh nilai

$\rho = 0,000$ dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) dapat dikatakan $\rho < \alpha$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan usia dengan Kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya Tahun 2022. Kekuatan korelasi dinyatakan oleh correlation coefficient sebesar 0,770 yang berarti tingkat hubungan usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya Tahun 2022 dalam katagori kuat dengan arah hubungan positif (+) yaitu semakin beresiko usia yang dimiliki ibu hamil maka kejadian KEK semakin meningkat.

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan kondisi malnutrisi yang ditandai oleh asupan energi dan protein yang tidak memadai dalam waktu yang lama, terutama pada ibu hamil. WHO menetapkan ambang batas Body Mass Index (BMI) < 18,5 sebagai indikator KEK pada ibu hamil (WHO, 2018). KEK berdampak serius terhadap kesehatan ibu dan janin seperti anemia, berat badan lahir rendah (BBLR), hingga kematian neonatal (Kemenkes RI, 2023).

Menurut asumsi peneliti umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.

Tabel 5 Hubungan Jarak Kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di TPMB

No	Jarak Kehamilan	KEK				Total		<i>p value</i>
		KEK		Tidak KEK		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Resiko Tinggi	11	46,2	6	15	17	42,5	0,009
2.	Resiko Rendah	5	12,5	18	45	23	57,5	
Total		16		24		40		

Berdasarkan tabel 6 diatas, diketahui bahwa dari 17 responden yang jarak kehamilan resiko tinggi dengan kejadian KEK sebanyak 11 responden (46,2%) dan 6 responden (15%) yang tidak mengalami kejadian KEK, sedangkan dari 23 responden yang jarak kehamilan resiko rendah dengan kejadian KEK sebanyak 5 responden

(12,5%) dan 18 responden (45%) yang tidak mengalami kejadian KEK. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,009 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di TPMB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riansih (2023) berdasarkan hasil analisis bivariat pada penelitian ini yaitu menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan $p\text{-value } 0.000 < 0.05$ antara jarak kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan hasil ibu hamil dengan jarak < 2 tahun mempunyai risiko lebih besar mengalami KEK bila dibandingkan dengan jarak kehamilan > 2 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alwan (2024) Berdasarkan Hasil analisis bivariat didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.001$ dan $OR = 3.477$ artinya bahwa jarak kehamilan adalah faktor risiko terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Poasia. Disimpulkan bahwa responden dengan jarak kehamilan ≤ 2 tahun berisiko 3.477 kali lebih besar terjadi KEK dibandingkan ibu hamil dengan jarak kehamilan > 2 tahun. Peneliti berasumsi bahwa semakin dekat jarak kehamilan ibu, maka semakin kurang ibu hamil dalam memenuhi zat gizinya. Hal ini tentu saja dapat menguras banyak energi dari ibu sendiri dan apabila konsumsi makanan ibu hamil yang juga tidak terpenuhi dapat sangat memberikan kontribusi yang tinggi terhadap risiko KEK.

Penelitian yang dilakukan oleh Fransiska et al (2022) yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil didapatkan hasil uji chi-square didapat nilai $p\text{-value } 0,011 < \alpha = 0,05$.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan ada hubungan usia (0,015) dan jarak kehamilan (0,009) dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Misni. Diharapkan pimpinan TPMB untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui deteksi dini dan analisis pelayanan kebidanan, khususnya pada kasus kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Hal ini akan membantu meminimalkan peningkatan jumlah ibu hamil dengan KEK dan memungkinkan layanan kesehatan berfungsi lebih baik secara optimal.

Artinya ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2022. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu belum pulih secara fisiologis, sehingga rentan mengalami KEK (Alwan, 2024). Studi dari Arsyad et al. (2023) menunjukkan bahwa jarak kehamilan < 2 tahun berisiko meningkatkan malnutrisi pada kehamilan berikutnya.

Menurut asumsi peneliti dengan adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil dikarenakan jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin atau anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri, ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan mengandung anaknya. kembali maka dengan akan menimbulkan masalah gizi ibu dan janin atau bayi berikut yang dikandungnya. Maka dari kesimpulan di atas sangat diharapkan bagi ibu hamil untuk dapat mengatur jarak kehamilan dengan menjadi akseptor KB, sehingga dapat terhindar dari kejadian KEK pada kehamilan (Carolyn, 2022).

DAFTAR PUSTAKA

- Alwan, N. 2024 Risiko Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Nursing Care and Health Technology Journal | Volume 03 Nomor 02
- Arsyad, R., et al. 2023. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah* (atau rujukan lainnya, misal: *Jurnal Kebidanan*), *Jurnal Terkait*.
- Carolyn B. T (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*. Vol 11 No 1 April 2022.



- Diningsih, et al. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *BinawanStudent Journal*, 3(3)
- Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2021. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2020.
- Ditjen Kesmaskes RI, 2022
- Fransiska, Y., Murdiningsih, M., & Handayani, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 763.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1817>
- Hashfi, M. Abdurrahman, Devia, Lestari, Zeliha, S. L. Y. S. 2021. Buku Ajar Kekurangan Energi Kronik (Kek) (M. Hadrianti Hd Lasari, Skm. & M. Atikah Rahayu, Skm. (Eds.))
- Kemenkes RI, 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021