



FAKTOR RISIKO KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR AGUNG KABUPATEN MUSI BANYUASIN

RISK FACTORS FOR CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (KEK) IN PREGNANT WOMEN IN THE WORK AREA OF THE BANDAR AGUNG PUBLIC HEALTH CENTER, MUSI BANYUASIN REGENCY

Anisa Wahyuni^{1*}, Hasbiah², Sri Handayani³, Yuli Hartati⁴

Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kebidanan dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa Palembang

ABSTRAK

Kehamilan merupakan serangkaian proses yang berawal dari konsepsi, kemudin fertilisasi, nidasi, dan implantasi. Masa kehamilan merupakan masa krusial dalam menentukan status kesehatan seseorang. Gangguan gizi pada ibu hamil yang paling sering terjadi adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. di Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin Sumatera Selatan pada bulan April-Juni 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang di Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin Sumatera Selatan mulai bulan Januari sampai Desember 2022 dengan jumlah populasi sebanyak 180 orang ibu hamil. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang datang ke Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin Sumatera Selatan mulai Januari sampai Desember 2022 yang berjumlah 125 orang. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*. Ada hubungan usia ibu hamil, jarak kehamilan dan frekuensi ANC secara simultan dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin Sumatera Selatan Tahun 2022. Di akhir penelitian disarankan Perlunya peningkatan penyuluhan kepada Ibu hamil tentang pencegahan Kejadian KEK pada ibu hamil dengan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil.

Kata kunci : Usia, Jarak Kehamilan, Frekuensi ANC, Kekurangan Energi Kronik

ABSTRACT

Pregnancy is a series of processes that begin with conception, then fertilization, nidation, and implantation. Pregnancy is a crucial period in determining one's health status. The most common nutritional disorder in pregnant women is Chronic Energy Deficiency (KEK). This type of research is quantitative using an analytical survey method with a cross sectional approach. at the Bandar Agung Health Center, Musi Banyuasin Regency, South Sumatra in April-June 2023. The population in this study were all pregnant women who came to the Bandar Agung Health Center, Musi Banyuasin Regency, South Sumatra from January to December 2022 with a total population of 180 pregnant women. The sample for this study were pregnant women who came to the Bandar Agung Health Center, Musi Banyuasin Regency, South Sumatra from January to December 2022, totaling 125 people. Data analysis using Univariate and Bivariate. There is a relationship between the age of pregnant women, the distance between pregnancies and the frequency of ANC simultaneously with chronic energy deficiency in pregnant women in the work area of the Bandar Agung Public Health Center, Musi Banyuasin Regency, South Sumatra in 2022. At the end of the study, it is suggested that there is a need to increase counseling to pregnant women about preventing SEZ events in mothers pregnancy by giving supplementary food (PMT) to pregnant women.

Keywords : Age, Pregnancy Spacing, ANC Visits



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan serangkaian proses yang berawal dari konsepsi, fertilisasi, nidasi, dan implantasi. Masa kehamilan merupakan masa krusial dalam menentukan status kesehatan seseorang. Pada masa ini akan menentukan bagaimanapertumbuhan fisik dan perkembangan psikis manusia. Faktor yang paling dominan yaitu pemenuhan nutrisi seimbang dalam masa kehamilan, sehingga bayi mendapatkan kecukupan gizi. Sebagaimana hasil penelitian oleh pakar gizi dunia menyebutkan bahwa pemenuhan gizi seimbang penting pada masa 1000 (seribu) hari pertama kehidupan seseorang (Pohan, 2022). Kekurangan asupan gizi pada trimester pertama akan berisiko bayi lahir secara prematur, kematian janin, kelainan sistem syaraf pusat dan kekurangan energidi trimester dua dan tiga akan menghambat pertumbuhan janin dalam kandungan. Dampak yang terjadi pada ibu hamil dengan kekurangan asupan gizi berhubungan dengan KEK yaitu pengaruh terhadap ibu janin dan persalinan. Dampak KEK terhadap ibu, menyebabkan terjadinya risiko komplikasi seperti anemia, perdarahan, komplikasi persalinan, mudah lelah (Oktadianingsih, *et al*, 2019).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan keadaan dimana seseorang menderita kekurangan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama atau menahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan dengan tandatanda atau gejala antara lain badan lemah dan muka pucat. Resiko KEK bisa diketahui dengan cara melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) dengan ambang batas (*cut off point*) kurang dari 23,5 cm. Pada keadaan ini banyak ibu yang meninggal karena perdarahan, sehingga akan meningkatkan angka kematian ibu dan anak (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2021). Ambang Batas LiLA Wanita Usia Subur (WUS) dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm atau di bagian

merah pita LiLA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK dan diperkirakan akan melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Nugraha *et al*, 2019).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia dan KEK pada kehamilan global 35-75 %. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dan KEK dengan prevalensi terbanyak dari kasus tersebut karena Kekurangan Energi Kronis dapat menyebabkan status gizinya berkurang (Ningrum *et al*, 2021).

Berdasarkan sumber data laporan rutin di Indonesia tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkaran lengannya (LiLA) diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LiLA < 23,5 cm (mengalami risiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7 %, sementara target tahun 2020 adalah 16 %. Menunjukkan bahwa hanya 3 provinsi yang persentase ibu hamil KEK nya masih di atas 16 %, sementara 31 provinsi lainnya sudah mencapai target yang di harapkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Data Provinsi Sumatera Utara ibu hamil yang menderita KEK tahun 2018 sebanyak 1097 orang (9,1 persen), tahun 2019 sebanyak 1.295 orang (11,2 persen), tahun 2020 sebanyak 1.357 orang (12,1 persen), dan tahun 2021 sebanyak 1.407 (15,7 persen). Tahun 2018 sampai 2021 mengalami peningkatan yang signifikan sebesar 3,6 persen sehingga KEK merupakan permasalahan mendasar yang perlu mendapatkan penanganan yang lebih baik, mengingat status kesehatan ibu hamil sangat menentukan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2021).



Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin (MUBA) didapatkan data tahun 2021 dengan 25 Puskesmas terdapat 708 angka kejadian ibu hamil KEK dari 10.402 ibu hamil (6,6 persen), dengan dua Puskesmas dengan angka tertinggi yaitu Puskesmas Bandar Agung 20 angka kejadian dan Puskesmas Lumpatan dengan 18 angka kejadian (Dinas Kesehatan Kabupaten MUBA, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Bandar Agung, Kabupaten Musi Banyuasin didapatkan data tahun 2020 jumlah ibu hamil yang menderita KEK sebanyak 32 orang dan jumlah ibu hamil yang menderita KEK yang mendapatkan makanan tambahan sebanyak 25 orang (78,1 %). Pada tahun 2021 jumlah ibu hamil yang menderita KEK adalah 26 orang dan jumlah ibu hamil yang menderita KEK yang mendapatkan makanan tambahan sebanyak 22 orang (84,6 %) dan tahun 2022 jumlah ibu hamil yang menderita KEK adalah 17 orang dan jumlah ibu hamil yang menderita KEK yang mendapatkan makanan tambahan sebanyak 15 orang (88,2 %) (Puskesmas Bandar Agung, 2022).

Upaya penanggulangan masalah KEK adalah Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Selain program PMT, upaya yang dilakukan dengan program Pekan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah program nasional untuk menyelamatkan kehidupan ibu dan bayi yang dimulai dari seribu HPK yaitu setiap sebulan sekali di setiap Puskesmas semua ibu hamil, bersalin, nifas, bayi dan balita harus dilayani, ditimbang Berat Badan dan dilihat status gizinya (Pohan, 2022).

Beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi asupan energi dan dan

protein pada ibu hamil antara lain umur, frekuensi ante natal care (ANC), jarak kehamilan, status gizi, tingkat pendidikan dan status ekonomi (Ekowati, 2019). Hasil penelitian Fadila (2021) menyatakan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan KEK dengan nilai $p=0,453$. Jarak antara kehamilan yang baik untuk menjaga kesehatan ibu dan anak sebaiknya ≥ 2 tahun (Novitasari, et al., 2019).

Dari permasalahan diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor Resiko Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022.”

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April - Juni tahun 2023 di Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang di Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin mulai bulan Januari sampai Desember 2022 dengan jumlah populasi sebanyak 180 orang ibu hamil. Besar sampel 125 responden, dihitung menggunakan rumus sampel minimal dari Slovin. Sampel diambil dengan teknik *simple random sampling*.

Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan melihat data atau observasi data kunjungan ibu hamil di Puskesmas Bandar Agung yang meliputi data usia ibu, frekuensi *ante natal care* (ANC), Jarak Kehamilan, dan data Kurang Energi Kronik (KEK). Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar *checklist*. Data dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* menggunakan aplikasi SPSS.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kekurangan Energi Kronik

Kekurangan Energi Kronik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	17	13,6
Tidak	108	86,4
Total	125	100

Berdasarkan tabel di atas terdapat 125 responden dimana yang mengalami KEK sebanyak 17 responden (13,64 %)

dan yang tidak mengalami KEK sebanyak 108 responden (86,4%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil

Usia Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Berisiko	71	56,8
Berisiko	54	43,2
Total	125	100

Berdasarkan tabel di atas terdapat 125 responden dimana usia yang tidak berisiko sebanyak 71 responden (56,8 %)

dan usia ibu yang berisiko sebanyak 54 responden (43,2%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

Jarak Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	79	63,2
Baik	46	36,8
Total	125	100

Berdasarkan tabel di atas terdapat 125 responden dimana jarak kehamilan kurang baik sebanyak 79 responden (63,2

%) dan jarak kehamilan yang baik sebanyak 46 responden (36,8%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Frekuensi Antenatal Care

Frekuensi ANC	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	83	66,4
Baik	42	33,6
Total	125	100

Berdasarkan tabel di atas terdapat 125 responden dimana frekuensi ANC kurang baik sebanyak 83 responden (66,4

%) dan frekuensi anc yang baik sebanyak 42 responden (33,6%)

2. Analisa Bivariat

Tabel 5
Hubungan Antara Usia Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil

Usia Ibu hamil	Kejadian KEK				Total		p value	OR 95% CI
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Beresiko	14	19,7	57	80,3	71	100	0,043	4,175 (1,135-15,366)
Tidak Beresiko	3	5,6	51	94,4	54	100		
Total	17		108		125			

Berdasarkan tabel di atas terdapat 125 responden dimana 71 responden usia kehamilan yang beresiko mengalami KEK sebanyak 14 responden (19,7 %) dan tidak mengalami KEK 57 responden (0,3 %). Sedangkan dari 54 responden terdapat usia ibu hamil tidak beresiko mengalami KEK sebanyak 3 responden (5,6 %) dan tidak mengalami KEK sebanyak 51 responden (94,4 %).

Hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square di peroleh hasil perhitungan p value 0,043 < α 0,05 maka

kesimpulannya terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022. Dan dari analisis di peroleh pula nilai OR : 4,175 artinya ibu hamil yang usianya tidak baik (35 tahun) mempunyai risiko 4,175 kali lebih besar untuk mengalami kekurangan energi kronik (KEK) di bandingkan dengan ibu hamil yang usianya baik (20-35 tahun).

Tabel 6
Hubungan Antara Jarak Kehamilan Dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil

Jarak Kehamilan	Kejadian KEK				Total		p value	OR 95% CI
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Kurang Baik	16	20,3	63	79,7	79	100	0,010	11,429 (1,462-89,327)
Baik	1	2,2	45	97,8	46	100		
Total	17		108		125			

Berdasarkan tabel di atas terdapat 125 responden dimana 79 responden jarak kehamilan yang kurang baik mengalami KEK sebanyak 16 responden (20,3 %) dan tidak mengalami KEK 68 responden (79,7 %). Sedangkan dari 46 responden terdapat jarak kehamilan baik yang mengalami KEK sebanyak 1 responden (2,2 %) dan tidak mengalami KEK sebanyak 45 responden (97,8 %).

Hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square di peroleh hasil perhitungan p value 0,010 < α 0,05 maka

kesimpulannya terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022. Dan dari analisis di peroleh pula nilai OR : 11,429 artinya ibu hamil yang jarak kehamilannya kurang baik mempunyai risiko 11,429 kali lebih besar untuk mengalami kekurangan energi kronik (KEK) di bandingkan dengan ibu hamil yang jarak kehamilannya baik.

Tabel 7

Hubungan Antara Frekuensi ANC Dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil

Frekuensi ANC	Kejadian KEK				Total		p value	OR 95% CI
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Kurang Baik	16	19,3	67	80,7	83	100	0,020	9,791
Baik	1	2,2	41	97,6	42	100		(1,251-76,615)
Total	17		108		125			

Berdasarkan tabel di atas terdapat 125 responden dimana 83 responden frekuensi ANC nya kurang baik mengalami KEK sebanyak 16 responden (19,3 %) dan tidak mengalami KEK 67 responden (80,7 %). Sedangkan dari 42 responden terdapat ibu hamil yang frekuensi ANC nya baik mengalami KEK sebanyak 1 responden (2,4 %) dan tidak mengalami KEK sebanyak 41 responden (97,6 %).

Hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square di peroleh hasil

perhitungan p value $0,020 < \alpha 0,05$ maka kesimpulannya terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022. Dan dari analisis di peroleh pula nilai OR : 9,791 artinya ibu hamil yang jarak kehamilannya tidak baik mempunyai risiko 9,791 kali lebih besar untuk mengalami kekurangan energi kronik (KEK) di dibandingkan dengan ibu hamil yang frekuensi ANC nya baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Analisa bivariat menunjukkan bahwa 125 responden dimana 71 responden usia kehamilan yang beresiko mengalami KEK sebanyak 14 responden (19,7 %) dan tidak mengalami KEK 57 responden (0,3 %). Sedangkan dari 54 responden terdapat usia ibu hamil tidak beresiko mengalami KEK sebanyak 3 responden (5,6 %) dan tidak mengalami KEK sebanyak 51 responden (94,4 %). Hasil uji statistik menggunakan uji statistik *Chi Square* di peroleh hasil perhitungan p value $0,043 < \alpha 0,05$ maka kesimpulannya terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022. Dan dari analisis di peroleh pula nilai OR : 4,175 artinya ibu hamil yang usianya tidak baik (35 tahun) mempunyai risiko 4,175 kali lebih besar untuk mengalami kekurangan energi kronik (KEK) di dibandingkan dengan ibu hamil yang usianya baik (20-35 tahun).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa usia menggambarkan kondisi fisik individu. usia berkaitan dengan peningkatan dan penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi kesehatan seseorang. Status reproduksi sangat ditentukan oleh usia. Usia terbaik untuk masa kehamilan berkisar 20–35 tahun. Jika kehamilan terjadi pada usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun dapat menimbulkan risiko (Setyawan, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari *et al* (2023) bahwa ada hubungan usia ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil (p value 0,001). Penelitian ini menunjukkan ibu dengan umur berisiko lebih banyak mengalami KEK karena ibu pada umur < 20 tahun merupakan masih dalam masa pertumbuhan dan dalam keadaan hamil jadi ibu membutuhkan gizi dan nutrisi yang lebih banyak tetapi kebanyakan orang salah memaknainya, ibu muda dianggap masih kuat dan dalam masa pertumbuhan jadi ketika hamil banyak ibu yang tidak mau minum susu, makan tanpa memperhatikan nilai gizi dan tidak mau minum tablet tambah darah sehingga ibu rentan mengalami KEK karena metabolisme

yang tinggi masa pertumbuhan dan kehamilan tidak diimbangi dengan asupan nutrisi yang seimbang. Begitu juga halnya dengan ibu hamil dengan umur > 35 tahun juga merupakan umur yang berisiko mengalami KEK karena tubuh bermetabolisme lebih tinggi karena system tubuh yang mulai lemah. Jadi apabila asupan gizi ibu kurang maka akan rentan mengalami KEK karena terjadi ketidakseimbangan pemasukan dan pengeluaran gizi maupun energi.

Sejalan dengan hasil analisis uji statistik penelitian Nur'aini *et al* (2021) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia (p -value 0,000) dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tegal Gundil Bogor. Nilai OR sebesar 38,2 (7,756 – 188,455), artinya ibu yang memiliki usia berisiko, berisiko 38,2 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan ibu yang memiliki usia tidak berisiko.

Penelitian yang dilakukan Rosita & Rusmimpong (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan umur ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik. ibu hamil dengan umur < 20 tahun belum siap menghadapi kehamilan dan pada kehamilan usia muda terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Dan ibu dengan umur > 35 tahun akan lebih berisiko tinggi kehamilan dan fungsi organ yang semakin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka diperlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung. Dengan hal ini umur ibu < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan umur dengan kategori kehamilan resiko tinggi dan dapat menyebabkan kekurangan energi kronik pada ibu hamil.

Asumsi peneliti bahwa sangat di harapkan agar usia kehamilan paa usia 20-35 tahun, karena usia di bawah 20 tahun proses pertumbuhan dirinya sendiri memang belum selesai, serta karena berbagai asupan gizi tidak atau belum mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dirinya yang memang masih tumbuh, sedangkan seorang perempuan yang mengalami kehamilan pertama pada usia 35 tahun lebih, juga amat beresiko.

Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Analisa biivariat diperoleh hasil dari 125 responden dimana 79 responden jarak kehamilan yang kurang baik mengalami KEK sebanyak 16 responden (20,3 %) dan tidak mengalami KEK 68 responden (79,7 %). Sedangkan dari 46 responden terdapat jarak kehamilan baik yang mengalami KEK sebanyak 1 responden (2,2 %) dan tidak mengalami KEK sebanyak 45 responden (97,8 %).

Berdasarkan analisis bivariat terdapat 125 responden dimana 79 responden jarak kehamilan yang kurang baik mengalami KEK sebanyak 16 responden (20,3 %) dan tidak mengalami KEK 68 responden (79,7 %). Sedangkan dari 46 responden terdapat jarak kehamilan baik yang mengalami KEK sebanyak 1 responden (2,2 %) dan tidak mengalami KEK sebanyak 45 responden (97,8 %). Hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square di peroleh hasil perhitungan p value $0,010 < \alpha 0,05$ maka kesimpulannya terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022. Dan dari analisis di peroleh pula nilai OR : 11,429 artinya ibu hamil yang jarak kehamilannya kurang baik mempunyai risiko 11,429 kali lebih besar untuk mengalami kekurangan energi kronik (KEK) di bandingkan dengan ibu hamil yang jarak kehamilannya baik.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa jarak kelahiran merupakan jarak antara persalinan sebelumnya dengan persalinan selanjutnya. Jarak yang paling baik minimal 24 bulan atau 2 tahun (Manuaba, 2019). Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan dalam waktu singkat akan makin banyak kehilangan energi sehingga ATP menurun yang menyebabkan penurunan proses metabolisme tubuh, lalu tubuh melakukan proses katabolisme sehngga cadangan makanan dalam tubuh digunakan dan menyebabkan tubuh kekurangan energy. Kondisi ibu hamil

dengan kehamilan yang berulang dalam waktu dekat sangat berisiko tinggi dikarenakan kebutuhan energi yang sangat banyak guna memenuhi kebutuhan energi ibu dan juga janin yang dikandung serta pemenuhan gizi terhadap bayi yang menyusui. 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. (Nugraha *et al*, 2019).

Penelitian Nugraha *et al* (2019) menunjukkan bahwa jarak kehamilan memiliki hubungan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai $P=0,000$. Jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil didapatkan jarak paritas ≤ 2 tahun yang memiliki LILA $\leq 23,5$ cm sebanyak 16 orang (47,1%) dan yang memiliki LILA $>23,5$ cm sebanyak 3 orang (8,8%), sedangkan untuk ibu hamil dengan jarak kehamilan >2 tahun yang memiliki LILA $\leq 23,5$ cm sebanyak 3 orang (8,8%) dan yang memiliki LILA $>23,5$ cm sebanyak 12 orang (35,3%).

Hasil penelitian Novitasari *et al* (2019) menunjukkan bahwa jarak kehamilan berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p= 0,001$, 95% CI= 1,974-24,354, OR= 6,93).

Penelitian ini sejalan dengan Carolin (2021) bahwa berdasarkan Hasil bivariate didapatkan jarak kehamilan (p -value 0,000), paritas (p -value 0,000), pendapatan (p -value 0,000), dan pengetahuan (p -value 0,000) berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang.

Asumsi peneliti bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian KEK di karenakan ada beberapa ibu di wilayah kerja Puskesmas Bandar Agung yang jarak kehamilannya kurang dari 3 tahun, yang sangat beresiko terhadap kejadian KEK pada ibu hamil.

Hubungan Frekuensi Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Analisa bivariat menunjukkan bahwa dari 125 responden dimana 83 responden frekuensi ANC nya kurang baik mengalami KEK sebanyak 16 responden (19,3 %) dan tidak

mengalami KEK 67 responden (80,7 %). Sedangkan dari 42 responden terdapat ibu hamil yang frekuensi ANC nya baik mengalami KEK sebanyak 1 responden (2,4 %) dan tidak mengalami KEK sebanyak 41 responden (97,6 %). Hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square di peroleh hasil perhitungan p value $0,020 < \alpha 0,05$ maka kesimpulannya terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022. Dan dari analisis di peroleh pula nilai OR : 9,791 artinya ibu hamil yang jarak kehamilannya tidak baik mempunyai risiko 9,791 kali lebih besar untuk mengalami kekurangan energi kronik (KEK) di bandingkan dengan ibu hamil yang frekuensi ANC nya baik.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Fitrianingtyas *et al* (2018) diperoleh hasil uji statistik nilai p -value = 0,000, artinya ada perbedaan proporsi kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) responden yang pemeriksaan kehamilan ANC baik dan responden yang pemeriksaan kehamilan ANC kurang (ada hubungan antara penyakit infeksi dengan Kejadian Kurang Energi Kronis). Responden yang pemeriksaan kehamilan ANC kurang 2,7 kali lebih beresiko menderita Kurang Energi Kronis (KEK) dibandingkan dengan responden yang pemeriksaan kehamilan ANC baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indriyani (2022) menunjukkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai $p = 0,001$ (p value $< 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemeriksaan ANC dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di PMB Nilawati Rocady Jakarta Barat. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 10,59 (2,4 – 46,751) . Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC secara ideal ($>K1$ Ideal) berpeluang 10 kali lebih besar tidak mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan ANC secara ideal.

Penelitian Sulastri *et al* (2023) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi ANC dengan kejadian KEK

pada ibu hamil secara statistic p value = 0,043 ($p \leq 0,05$). Nilai odds ratio (OR) adalah 0,350 artinya responden dengan frekuensi ANC tidak teratur mempunyai peluang 0,350 kali dengan kejadian KEK dari pada yang tidak mengalami kejadian KEK. Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan langsung akan secara meningkatkan pengetahuan ibu hamil, sehingga diharapkan akan merubah persepsi dan perilaku ibu hamil tentang pentingnya memperhatikan anjuran petugas Kesehatan sebagai upaya mengurangi resiko kejadian kurang energi kronis.

Menurut asumi peneliti bahwa kunjungan ANC merupakan kunjungan ibu hamil ke petugas kesehatan sedini mungkin semenjak dia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pada setiap kunjungan ANC petugas mengumpulkan data dan menganalisis kondisi ibu melalui pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan serta ada tidaknya masalah atau komplikasi kehamilan, hal ini dapat melihat perkembangan kesehatan kehamilan pada ibu hamil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis univariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 125 responden dimana yang mengalami KEK sebanyak 17 responden (13,64 %) dan yang tidak mengalami KEK sebanyak 108 responden (86,4%). Berdasarkan usia responden, usia yang tidak beresiko sebanyak 71 responden (56,8 %) dan usia ibu yang beresiko sebanyak 54 responden (43,2%). Frekuensi jarak kehamilan kurang baik sebanyak 79 responden (63,2 %) dan jarak kehamilan yang baik sebanyak 46 responden (36,8%), dan berdasarkan frekuensi ANC kurang baik sebanyak 83 responden (66,4 %) dan frekuensi anc yang baik sebanyak 42 responden (33,6%). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan usia ibu hamil (p value 0,043), jarak kehamilan (p value 0,010) dan frekuensi ANC (p value 0,02) dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandar Agung

Kabupaten Musi Banyuasin Sumatera Selatan Tahun 2022. p value 0,043.

DAFTAR PUSTAKA

- Carolin, B. T., & Siauta, J. A. (2022). Analisis Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 34-41.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin. (2021). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin. Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2021). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Ekowati, D. (2019). Paritas > 3 dan Kekurangan Energi Kronik berhubungan dengan Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah di Situbondo. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(1), 21-24.
- Fadila, A. (2021). *Hubungan Pola Makan, Jarak Kehamilan, dan Usia Menikah dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tongauna Utara Tahun 2021* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Fibrila, F., Herlina, H., Ridwan, M., & Harnanto, A. M. (2022). Faktor Dominan Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), 1-16.
- Fitrianingtyas, I., Pertiwi, F. D., & Rachmania, W. (2018). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2).
- Indriyani, S. (2023). Pola Konsumsi, Pemeriksaan ANC dan Dukungan Tenaga Kesehatan Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Di PMB Nilawati Rocady Jakarta Barat Tahun



2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1498-1508.
- Kementerian Republik Indonesia. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020.
- Manuaba, I. A. C. (2019). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- Ningrum, W. M., & Puspitasari, E. (2021). Persalinan Pada Ibu Dengan Riwayat Kekurangan Energi Kronis. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), 77-82.
- Novitasari YD, Wahyudi F, Nugraheni A. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas RoWOSARI Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(1), 562-571.
- Nugraha, R., Lalandos, J., & Nurina, R. (2019). Hubungan Jarak Kehamilan Dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 7(2), 273-280.
- Nur'aini, F., Avianty, I., & Prastia, T. N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Gundil Bogor Tahun 2020. *Promotor*, 4(3), 219-226.
- Pohan, 2022, Pengetahuan Gizi Kehamilan, Kekurangan Energi Kronik (KEK) Porthisa Karya. Februari 2022, ISBN : 978-623-98427-4-1
- Rosita, U., & Rusmimpong, R. (2022). Hubungan Paritas dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik di Desa Simpang Limbur Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(2), 78-86.
- Sari, A. P., Ibrahim, R., & Jingsung, J. (2023). Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pondidaha Kabupaten Konawe. *Journal Pelita Sains Kesehatan*, 3(4), 32-39.
- Setyawan, F. E. B. (2019). *Pendekatan pelayanan kesehatan dokter keluarga (pendekatan holistik komprehensif)*. Zifatama Jawaara.
- Sulastri, E., & Afrika, E. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Keramasan tahun 2022. *JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987*, 15(4), 219-227.
- Taufiqoh, F., Astutiningrum, D., & Riyanti, E. (2023, January). Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Puring. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 613-621).