



FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEK PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS AWAL TERUSAN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR

FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF KEK IN PREGNANT WOMEN AT AWAL TERUSAN COMMUNITY HEALTH CENTER, OGAN KOMERING ILIR REGENCY

Desi Eka Sonata Ria¹, Intan Sari², Sedy Pratiwi Rahmadhani³, Annisa⁴
^{1,2,3,4} Universitas Kader Bangsa Palembang
Email Korespondensi : desieka160521@gmail.com

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan kondisi dimana seseorang mengalami ketidak seimbangan asupan gizi (energi dan protein) selama kehamilan atau berlangsung menahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Jarak kehamilan, Frekuensi ANC dan Status ekonomi secara simultan dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Awal Terusan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2024. Jenis penelitian ini penelitian observasional yang bersifat analitik dengan desain atau pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 116 orang dan sampel dalam penelitian ini seluruh ibu hamil sebanyak 40 responden. Jenis data menggunakan data primer, variabel dependen adalah prevalensi KEK pada ibu hamil, variabel independen jarak kehamilan, frekuensi ANC dan status ekonomi. Hasil penelitian bivariat hubungan jarak kehamilan, frekuensi ANC dan status ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil berdasarkan uji statistik *chi square* jarak kehamilan *p-value* $0,016 < 0,05$ OR 6.600, frekuensi ANC *p-value* $0,012 < 0,05$ OR 12.692 dan status ekonomi *p-value* $0,005 < 0,05$ OR 0.011 dapat disimpulkan Ada hubungan Jarak kehamilan, Frekuensi ANC dan Status ekonomi secara simultan dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Awal Terusan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2024. Saran kepada Puskesmas diharapkan meningkatkan informasi dan edukasi mengenai kejadian KEK pada Ibu Hamil dengan melibatkan tokoh masyarakat, tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan dan konseling, serta menyebarkan brosur, baliho, dan iklan di media cetak dan elektronik sehingga masyarakat mengetahui pentingnya pemahaman mengenai kejadian KEK ini.

Kata kunci : KEK Pada Ibu Hamil, Jarak Kehamilan, Frekuensi ANC Dan Status Ekonomi

ABSTRACT

*Chronic Energy Deficiency (CED) is a condition where a person experiences an imbalance in nutritional intake (energy and protein) during pregnancy or lasts for years. The purpose of this study was to determine the relationship between Pregnancy Spacing, ANC Frequency and Economic Status simultaneously with the Incidence of CED in Pregnant Women at the Awal Terusan Health Center, Ogan Komering Ilir Regency in 2024. This type of research is an observational study that is analytical in nature with a cross-sectional design or approach. The population in this study was 116 people and the sample in this study were all pregnant women as many as 40 respondents. The type of data uses primary data, the dependent variable is the prevalence of CED in pregnant women, the independent variables are pregnancy spacing, ANC frequency and economic status. The results of the bivariate study of the relationship between pregnancy spacing, ANC frequency and economic status with the incidence of KEK in pregnant women based on the chi square statistical test of pregnancy spacing *p-value* $0.016 < 0.05$ OR 6,600, ANC frequency *p-value* $0.012 < 0.05$ OR 12,692 and economic status *p-value* $0.005 < 0.05$ OR 0.011 can be concluded There is a*



relationship between pregnancy spacing, ANC frequency and economic status simultaneously with the incidence of KEK in pregnant women at the Awal Tarusan Health Center, Ogan Komering Ilir Regency in 2024. Suggestions for the Health Center are expected to increase information and education regarding the incidence of KEK in pregnant women by involving community leaders, health workers to provide education and counseling, as well as distributing brochures, billboards, and advertisements in print and electronic media so that the public knows the importance of understanding the incidence of KEK.

Keywords : *KEK in Pregnant Women, Pregnancy Spacing, ANC Frequency and Economic Status*

PENDAHULUAN

Status gizi ibu merupakan salah satu faktor penting dalam kehamilan. Masa kehamilan memerlukan perhatian khusus karena termasuk kedalam salah satu kelompok rawan gizi (Rohmawati et al., 2021). 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 Kronik (KEK) merupakan kondisi dimana seseorang mengalami ketidak seimbangan asupan gizi (energy dan protein) selama kehamilan atau berlangsung menahun. Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil didunia mencapai 41%, data di Asia. Penelitian di negara Thailand menunjukkan bahwa sekitar 15,3% ibu hamil mengalami KEK. Negara Tanzania prevalensi KEK pada ibu hamil remaja usia 15 hingga 19 tahun yaitu sebesar 19% (Sari & Deltu, 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).

Kejadian KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia, pendarahan, tidak optimalnya penambahan berat badan ibu, berisiko menderita penyakit infeksi, serta menjadi faktor penyebab tidak langsung kematian ibu. Sedangkan terhadap proses persalinan, KEK dapat mengakibatkan partus lama, bayi lahir tidak cukup bulan, pendarahan postpartum, serta peningkatan intervensi persalinan berupa sectio caesaria. Pada masa nifas, KEK berdampak terjadinya sub involusi uterus, imunitas tubuh menurun, stress postpartum, dan penurunan produksi ASI. Sedangkan, pada bayi baru lahir dapat menyebabkan intra uterine growth retardation (IUGR) dan *intra uterine fetal death* (IUFD), kelainan kongenital, anemia pada neonatus, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Utami et al, 2020).

Ketika seseorang mengalami kekurangan energi atau kalori dari makanan 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 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).

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Awal Terusan tercatat kejadian KEK pada ibu hamil dan persentasenya pada tahun 2021 sebanyak 20 (5,97%) ibu hamil dengan kejadian KEK, pada tahun 2022 sebanyak 25 (7,62) ibu hamil dengan kejadian KEK, dan pada tahun 2023 sebanyak 31 (7,96%) ibu hamil dengan kejadian KEK (Laporan Puskesmas Awal Terusan, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Aprianti (2021) menyatakan bahwa hasil uji statistic chi square di peroleh nilai (p value = 0,001), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Suela tahun 2020.

Penelitian Ningsih (2022) menyatakan bahwa hasil analisis hubungan antara pemeriksaan ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil diperoleh bahwa sebanyak 19 orang (100%) ibu dengan pemeriksaan ANC kurang mengalami KEK. Sedangkan ibu dari 15 orang (48,4%) dengan kuantitas pemeriksaan ANC sesuai standar mengalami KEK. Hasil analisis didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kuantitas pemeriksaan ANC dan kejadian KEK pada ibu hamil ($p=0,000$).

Menurut Musaddik (2022) dapat diketahui bahwa ada hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p=0,012$) di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan

Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Awal Terusan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2024".

BAHAN DAN METODE

Pada penelitian ini menggunakan cara penelitian analitik pendekatan cross-sectional dimana variabel independen yaitu (jarak kehamilan, frekuensi ANC dan status ekonomi) pada variabel dependen yaitu (prevalensi KEK pada ibu hamil) dikumpulkan secara bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Awal Terusan Kabupaten Ogan Komering Ilir dan dilaksanakan pada bulan Mei 2024. Populasi yang diambil dalam penelitian ini yakni seluruh seluruh ibu hamil di Puskesmas Awal Terusan Kabupaten Ogan Komering Ilir yaitu 116 orang. Sampel dalam penelitian besar sampel penelitian ini adalah 40 responden. Teknik pengambilan sampling menggunakan *accidental sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuisioner secara langsung kepada responden yang datang ke Puskesmas kemudian memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dengan memperlihatkan surat izin penelitian dan formulir *informed consent* kepada responden yang setuju untuk ditanda tangani dan dijadikan subjek penelitian. Data atau informasi yang sudah terkumpul dari hasil penyebaran kuisioner 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 jarak kehamilan

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

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa dari 40 responden, jarak kehamilan resiko tinggi sebanyak 17 responden (42.5%) sedangkan jarak kehamilan resiko rendah sebanyak 23 responden (57.5%)

Tabel 2. Distribusi frekuensi ANC

No	Frekuensi ANC	f	%
1.	Tidak Teratur	28	70
2.	Teratur	12	30
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 40 responden, frekuensi ANC tidak teratur sebanyak 28 responden (70%) sedangkan frekuensi ANC teratur sebanyak 12 responden (30%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi status ekonomi

No	Status Ekonomi	f	%
1.	Rendah	22	55
2.	Tinggi	18	45
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, ibu hamil dengan status ekonomi rendah sebanyak 22 responden (55%) sedangkan status ekonomi tinggi sebanyak 18 responden (45%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi kejadian KEK

No	Kejadian KEK	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	KEK	16	40
2.	Tidak KEK	24	60
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 16 responden (40%) sedangkan tidak mengalami KEK sebanyak 24 responden (60%).

Tabel 5 Hubungan Jarak Kehamilan Dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Awal Tarusan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2024

No	Jarak Kehamilan	Kejadian KEK				Total		p value	OR
		KEK		Tidak KEK		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Resiko Tinggi	11	64.7	6	35.3	17	100	0,016	6.600
2.	Resiko Rendah	5	21.7	18	78.3	23	100		
Total		16		24		40			

Berdasarkan tabel 5 diatas, menunjukkan dari 17 responden jarak kehamilan resiko tinggi yang mengalami KEK sebanyak 11 (64.7%) responden, sedangkan yang tidak mengalami KEK sebanyak 6 (35.3%)responden. Dari 23 responden jarak kehamilan resiko rendah yang mengalami KEK sebanyak 5 (21.7%) responden, sedangkan yang tidak mengalami KEK sebanyak 18 (78.3)

responden.

Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,016 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Jarak Kehamilan Dengan kejadian KEK pada ibu hamil secara statistik. Nilai *odds ratio* (OR) adalah 6.600 artinya ibu hamil resiko tinggi mempunyai peluang 6.600 kali mengalami kejadian KEK pada ibu hamil.

Tabel 6 Hubungan Frekuensi ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Awal Tarusan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2024

No	Frekuensi ANC	Kejadian KEK				Total		p value	OR
		KEK		Tidak KEK		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Tidak Teratur	15	53.6	13	46.4	28	100	0,012	12.692
2.	Teratur	1	8.3	11	91.7	12	100		
Total		16		24		40			

Berdasarkan tabel 6 diatas, diketahui bahwa dari 28 responden frekuensi ANC tidak teratur yang mengalami KEK sebanyak 15 (53.6%) responden, sedangkan yang tidak mengalami KEK sebanyak 13 (46.4%)responden. Dari 12 responden frekuensi ANC teratur yang mengalami KEK sebanyak 1 (8.3%) responden, sedangkan yang tidak mengalami KEK sebanyak 11 (91.7) responden.

Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,012 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi ANC Dengan kejadian KEK pada ibu hamil secara statistik. Nilai *odds ratio* (OR) adalah 12.692 artinya ibu hamil frekuensi ANC tidak teratur mempunyai peluang 12.692 kali mengalami kejadian KEK pada ibu hamil

Tabel 7 Hubungan Status Ekonomi Dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Awal Tarusan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2024

No	Status Ekonomi	Kejadian KEK				Total	p value	OR	
		KEK		Tidak KEK					
		n	%	n	%				
1.	Rendah	4	18.2	18	81.8	22	100	0,005	0.111
2.	Tinggi	12	66.7	6	33.3	18	100		
Total		16		24		40			

Berdasarkan tabel 7 diatas, diketahui bahwa dari 22 responden status ekonomi rendah yang mengalami KEK sebanyak 4 (18.2%) responden, sedangkan yang tidak mengalami KEK sebanyak 18 (81.8%) responden. Dari 18 responden status ekonomi tinggi yang mengalami KEK sebanyak 12 (66.7%) responden, sedangkan yang tidak mengalami KEK sebanyak 6 (33.3) responden.

Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,005 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil secara statistik. Nilai odds ratio (OR) adalah 0.111 artinya status ekonomi rendah mempunyai peluang 0.111 kali mengalami kejadian KEK pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

Hubungan Jarak Kehamilan Dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Awal Tarusan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2024

Hasil analisa univariat menunjukkan dari 17 responden jarak kehamilan resiko tinggi yang mengalami KEK sebanyak 11 (64.7%) responden, sedangkan yang tidak mengalami KEK sebanyak 6 (35.3%) responden. Dari 23 responden jarak kehamilan resiko rendah yang mengalami KEK sebanyak 5 (21.7%) responden, sedangkan yang tidak mengalami KEK sebanyak 18 (78.3) responden.

Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,016 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Jarak Kehamilan Dengan kejadian KEK pada ibu hamil secara statistik. Nilai odds ratio (OR) adalah 6.600 artinya ibu hamil resiko tinggi mempunyai peluang 6.600 kali mengalami kejadian KEK pada ibu hamil.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan

penelitian yang dilakukan oleh Anjelika et al (2021) yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kek pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan didapatkan hasil uji *chi-square* menunjukkan *p-value* ($0,001 < \alpha < 0,05$) yang berarti hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak, sehingga terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan defisiensi energi kronik (KEK) ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan. Dalam penelitian ini juga terdapat ibu yang jarak kehamilannya dekat namun tidak mengalami KEK, hal ini terjadi karena ibu mengkonsumsi energi yang cukup untuk kebutuhan tubuh dan dalam penelitian ini juga terdapat ibu yang jarak kehamilannya jauh namun mengalami KEK, hal ini terjadi karena ibu memiliki beban kerja yang begitu banyak untuk mengurus rumah dan anak (Anjelika et al., 2021).

Penelitian yang dilaukan 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 $p.value$ $0,011 < \alpha = 0,05$. 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. Dalam penelitian ini 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 (Fransiska et al., 2022).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprianti et al (2021) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Suela Tahun 2020 berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki jarak kehamilan beresiko lebih banyak pada kelompok KEK sebanyak 29 orang (54,7%) Sedangkan pada jarak kehamilan 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 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 jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Suela. Dalam penelitian ini 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 (Aprianti et al., 2021).

Dalam teorinya jarak antar kelahiran yang baik dan tidak berbahaya apabila jarak waktu melahirkan hingga kehamilan kedua adalah 3-4 tahun. Wanita membutuhkan waktu untuk mendapatkan kembali kekuatannya sebelum kehamilan berikutnya. Masa subur 2 tahun dianggap sebagai waktu terpendek yang dimiliki seorang wanita untuk mencapai kesehatan optimal sebelum kehamilan berikutnya. Memburuknya kualitas janin/anak setelah berdekatan dapat merugikan ibu dan juga dapat membahayakan kesehatan ibu. (Simanjuntak, 2021).

Menurut asumsi peneliti, jarak antar kelahiran yang terlalu berdekatan (kurang dari 2 tahun) menurunkan kualitas janin dan anak, serta berdampak buruk bagi kesehatan ibu. Seorang ibu membutuhkan energi yang cukup untuk memulihkan diri setelah melahirkan, sehingga jarak antar kelahiran yang tidak memadai tidak memberikan kesempatan bagi ibu untuk memperbaiki tubuhnya.

Hubungan Frekuensi ANC Dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Awal Tarusan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2024

Hasil analisa bivariat menunjukkan dari 28 responden frekuensi ANC tidak teratur yang mengalami KEK sebanyak 15 (53.6%) responden, sedangkan yang tidak mengalami KEK sebanyak 13 (46.4%) responden. Dari 12 responden frekuensi ANC teratur yang mengalami KEK sebanyak 1 (8.3%) responden, sedangkan yang tidak mengalami KEK sebanyak 11 (91.7) responden.

Hasil uji chi square diperoleh p value = 0,012 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi ANC Dengan kejadian KEK pada ibu hamil secara statistik. Nilai odds ratio (OR) adalah



12.692 artinya ibu hamil frekuensi ANC tidak teratur mempunyai peluang 12.692 kali mengalami kejadian KEK pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningsih (2022) yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil didapatkan nilai p dari uji statistik adalah 0,000, yang berarti terdapat hubungan valid antara penelitian ANC dan prevalensi KEK pada kehamilan. Hasil analisis juga memberikan $OR = 2,067$ yang berarti ibu dengan skrining ANC yang buruk mempunyai peluang dua kali lipat untuk mengalami KEK dibandingkan ibu dengan skrining ANC baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mandella et al (2023) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan menunjukkan nilai p sebesar 0,000 $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan bermakna dengan perubahan tes kehamilan. Kegiatan (ANC) dan KEK di Puskesmas Seginim wilayah pelayanan Kabupaten Bengkulu Selatan. disimpulkan oleh peneliti pemeriksaan kesehatan (ANC) mempunyai pengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil, hal ini dikarenakan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan yang teratur ibu hamil akan mendapatkan diagnosis maupun perawatan berkala terhadap adanya komplikasi kehamilan, berbagai faktor risiko bisa diketahui seawal mungkin dan dapat segera dikurangi atau dihilangkan. Pelayanan gizi pada ibu hamil juga terintegrasi di dalam pelayanan antenatal terpadu hal tersebut yang mengharuskan semua ibu hamil menerima pelayanan antenatal yang komprehensif dan terpadu.

Tujuan pelayanan antenatal terpadu salah satunya adalah pengobatan dan penanganan gizi yang tepat terhadap gangguan kesehatan ibu hamil termasuk masalah gizi terutama KEK (Mandella et al, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh

Anggraini et al (2023) yang berjudul Hubungan Gravidita, dukungan keluarga dan Frekuensi Kunjungan ANC dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu menunjukkan dimana hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai $p = 0,009$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan ANC dengan kejadian KEK di Puskesmas Tanjung Wilayah Batu. Tengah. Asuhan antenatal adalah asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk ibu ketika hamil. Antenatal Care (ANC) merupakan asuhan pada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan meliputi fisik dan mental agar ibu dan bayi sehat selama masa kehamilan yang perawatan dan informasinya tertulis di buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Astuti, 2019 dalam Anggraini et al, 2023).

Menurut teorinya penilaian Kesehatan ibu dijamin oleh staf terlatih selama pelayanan antenatal (ANC) yang dilakukan sesuai dengan kriteria kelahiran yang telah ditentukan. Ibu hamil sebaiknya memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan dua kali sebulan (dalam 3 bulan pertama), sekali dalam 3 bulan terakhir kehamilan dan minimal 3 kali dalam 3 tahap kehamilan. (Kemenkes RI, 2020).

Asumsi peneliti, pemeriksaan antenatal pada ibu hamil secara rutin akan membantu diagnosis awal dan dapat dilakukan secara berkala untuk mendeteksi adanya komplikasi selama kehamilan, karena sejumlah faktor risiko dapat diketahui sedini mungkin sehingga dapat diminimalisir atau segera dihilangkan. Pelayanan gizi selama kehamilan diintegrasikan ke dalam pelayanan kehamilan terpadu, sehingga mengharuskan seluruh ibu hamil mendapatkan pelayanan kehamilan yang komprehensif dan terpadu. Obat ini digunakan untuk pengobatan nutrisi yang tepat dan pengendalian gangguan kesehatan pada ibu hamil, termasuk masalah gizi, terutama kekurangan energi kronis pada ibu hamil.

Hubungan Status Ekonomi Dengan



kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Awal Tarusan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2024

Hasil analisa bivariat menunjukkan dari 22 responden status ekonomi rendah yang mengalami KEK sebanyak 4 (18.2%) responden, sedangkan yang tidak mengalami KEK sebanyak 18 (81.8%) responden. Dari 18 responden status ekonomi tinggi yang mengalami KEK sebanyak 12 (66.7%) responden, sedangkan yang tidak mengalami KEK sebanyak 6 (33.3) responden.

Hasil uji chi square diperoleh p value = 0,005 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil secara statistik. Nilai odds ratio (OR) adalah 0.111 artinya status ekonomi rendah mempunyai peluang 0.111 kali mengalami kejadian KEK pada ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh Musaddik et al (2022) yang berjudul Hubungan Sosial Ekonomi dan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari sejalan dengan peneliti didapatkan hasil menunjukkan Ada hubungan sosio-ekonomi antara jumlah CED yang digunakan oleh ibu hamil dan keluarganya. Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,012 sehingga dapat disimpulkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil berhubungan dengan sosial ekonomi keluarga. Hubungan sosial ekonomi keluarga dengan prevalensi KEK ibu hamil. Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,012 sehingga dapat disimpulkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil berhubungan dengan sosial ekonomi keluarga. Berdasarkan hasil penelitian, keadaan ini terjadi karena ibu hamil yang sosial ekonominya tinggi dapat mencegah terjadinya KEK dan ibu hamil yang sosial ekonominya rendah cenderung mengalami KEK karena semakin rendah sosial ekonomi ibu hamil, maka daya beli semakin berkurang sehingga ketersediaan pangan rendah dan asupan juga berkurang dan

berdampak negative terhadap ukuran LILA dan menunjukkan terjadinya KEK (Musaddik et al, 2022).

Menurut Apriani et al (2022) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Status Ekonomi Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil uji chi-square dengan menggunakan Fisher Exact Test menunjukkan nilai $p = 0,001 < p = 0,05$. Hal ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status ekonomi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (PJK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma. Kesimpulan peneliti pemenuhan kebutuhan keluarga untuk mencapai kesehatan yang maksimal. Dengan pendapatan yang rendah, akan sulit bagi orangtua untuk memberikan makanan yang sehat dan bergizi kepada anak-anak mereka dan hal ini akan berpengaruh terhadap status gizi dan kesehatan keluarga tersebut (Apriani et al, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Silfia & Maineny (2022) yang berjudul Faktor Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil menyatakan hasil penelitian menunjukkan hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan antara umur ibu hamil (p -value = 0,004), ada hubungan pendapatan keluarga ibu hamil (p -value = 0,000) dan terdapat hubungan hubungan antara paritas ibu hamil (p -value= 0,002) dengan defisiensi energi kronis. Kesimpulan dari peneliti yaitu Penghasilan keluarga yang rendah berdampak pada kemampuan daya beli setiap keluarga terutama terkait bahan makanan untuk pemenuhan nutrisi keluarga dalam hal ini khususnya ibu hamil, selain itu juga berpengaruh terhadap rendahnya deteksi dini masalah kesehatan seperti Kurang Energi Kronik dikarenakan kunjungan ANC yang rendah oleh karena ketidakmampuan menjangkau fasilitas pelayanan dan ibu hamil yang bekerja untuk



membantu perekonomian keluarga.

Dalam teorinya keluarga dengan pendapatan yang baik seringkali mampu menabung lebih banyak uang untuk membeli makanan. Jadi kita berharap keluarga yang berpenghasilan baik akan mempunyai status gizi yang baik. Namun pendapatan yang tinggi tidak selalu menjamin tercukupinya gizi karena selain pendapatan keluarga juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengetahuan, pola makan, masalah kesehatan, gaya hidup. umumnya akan menurun. Status sosial ekonomi akan mempengaruhi kemampuan individu dalam memilih dan mengonsumsi makanan yang bernilai gizi tinggi (Mardalena, 2017 dalam (Musaddik et al., 2022)).

Asumsi peneliti bahkan ketika pendapatan keluarga rendah, beberapa ibu hamil tidak mengalami KEK. Hal ini mungkin disebabkan oleh informasi gizi yang ibu terima dari staf medis saat kunjungan prenatal atau dari sumber media lain. Selain ibu hamil pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan dan pengalaman yang tinggi pada kehamilan sebelumnya, ditemukan rata-rata jumlah anak di atas dua tahun, sehingga ibu dapat memberikan makanan sesuai kebutuhan gizinya.

KESIMPULAN

Ada hubungan Jarak kehamilan, Frekuensi ANC dan Status ekonomi secara simultan dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Awal Tarusan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2024.

SARAN

Diharapkan pimpinan Puskesmas Awal Terusan meningkatkan informasi dan edukasi mengenai kejadian KEK pada Ibu Hamil dengan melibatkan tokoh masyarakat, tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan dan konseling, serta menyebarkan brosur, baliho, dan iklan dimedia cetak dan elektronik sehingga masyarakat mengetahui pentingnya pemahaman mengenai kejadian KEK ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R., Farida, T., Afrika, E., & Romadhon, M. (2023). Hubungan Gravid, dukungan keluarga dan Frekuensi Kunjungan ANC dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kebidanan , Fakultas Kebidanan dan Keperawatan , Universitas Kader Bangsa , Palembang 2 Poltekes Kemenkes , Palembang Gravid , family support , frequency ANC and visits with chronic energy shortages (KEK). 192–199.
- Anjelika, M, H. I., & Demmalewa, J. Q. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kek pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JIKK/article/view/192>
- Apriani, W., Oklaini, S. T., & Neni, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Status Ekonomi Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Kedui Kabupaten Seluma. <https://cyber-chmk.net/ojs/index.php/bidan/article/view/1159>
- Aprianti, et al. 2021. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Suela Tahun 2020. *Jurnal Jrik Vol 1 No. 2 (Juli*



- 2021) – E-ISSN : 2827-8372 P-ISSN : 2827-8364
- Diningsih, et al. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3).
- 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>
- Kemendes RI, 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021
- Laporan Puskesmas Awal Terusan. 2023. Puskesmas Awal Terusan
- Mandella, W., Veronica, N., & Sari, L. L. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. September 2019, 33–42.
- Musaddik, Putri, L. A. R., & M, H. I. (2022). Hubungan Sosial Ekonomi dan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari. <https://stikesk-kendari.e-journal.id/JGI/article/view/719>
- Ningsih S.N. et al. 2022. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*. p-ISSN: 26227495 dan e-ISSN: 26227487 Vol 5 No 2 (2022)
- Rahmawati et al., 2021. Hubungan Pendapatan Keluarga Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting', *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, vol. 4, no. 1, pp. 27–32.
- Retni, et.al. 2020. Pengaruh Status Gizi & Asupan Gizi Ibu Terhadap Berat Bayi Lahir Rendah Pada Kehamilan Usia Remaja. *Jurnal Gizi Indonesia*. ISSN : 1858-4942. Vol. 5, No. 1
- Silfia, N. N., & Maineny, A. (2022). Napande : Jurnal Bidan Faktor Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Organisasi kesehatan dunia atau World Health Organisation (WHO) menyatakan prevalensi anemia dan KEK pada kehamilan global antara 35-37%. I, 39–47. <https://doi.org/10.33860/njb.v1i1.1047>
- Simanjuntak, A. 2021. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas (1 st ed.). Yogyakarta: CV Budi Utama
- Utami, K. et al, 2020. Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Trimester I Berdasarkan Usia Dan Graviditas. *Jurnal Kesehatan Primer*Vol 5, No1Month May., pp. 18-25P-ISSN 2549-4880, E-ISSN 2614-1310