

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Karang Mukti Tahun 2024

Sunarmi¹, Siti Aisyah², Intant Sari³

¹⁻³ S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang

SUBMISSION TRACK

Received: Maret 07, 2025
Final Revision: Maret 12, 2025
Available Online: Maret 25, 2025

KEYWORDS

Chronic Energy Deficiency, Knowledge, Parity, Attitude

CORRESPONDENCE

E-mail: sunarmi840@gmail.com

A B S T R A C T

Chronic Energy Deficiency (CED) is a condition in which pregnant women suffer from prolonged (chronic) food deficiency, leading to various health disturbances during pregnancy. This study aims to determine the relationship between knowledge, parity, and attitude with the incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women at Karang Mukti Health Center, Musi Banyuasin in 2024. The research method used was an analytic survey with a case-control approach. The population of this study comprised 150 respondents, and the sample size was 54 pregnant women who visited Karang Mukti Health Center during the study period. The data type used in this research was primary data. The statistical test employed was the chi-square test. The results of the statistical analysis showed a significant relationship between knowledge and the incidence of Chronic Energy Deficiency, with a bivariate analysis yielding a chi-square test result of $P \text{ value } (0.02) \leq \alpha (0.05)$. Similarly, a significant relationship was found between parity and the incidence of Chronic Energy Deficiency, with a $P \text{ value } (0.01) \leq \alpha (0.05)$, and between attitude and the incidence of Chronic Energy Deficiency, with a $P \text{ value } (0.02) \leq \alpha (0.05)$. The findings of this study are expected to contribute to references, insights, and knowledge related to chronic energy deficiency during pregnancy.

I. PENDAHULUAN

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu kondisi malnutrisi. Hal ini mengakibatkan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung setahun (kronik) yang menyebabkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. KEK menggambarkan asupan energi dan protein yang tidak adekuat. Salah satu indikator untuk mendeteksi risiko KEK adalah dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LLA). Nilai ambang batas yang digunakan < 23,5 cm yang menggambarkan risiko kekurangan energi kronis pada

kelempok wanita usia subur (Angraini, 2022).

World Health Organization (WHO) tahun 2020, mengemukakan bahwa prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada kehamilan secara global 35 % sampai 75 %. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan KEK. Ibu hamil yang menderita gizi kurang seperti Kurang Energi Kronik mempunyai risiko kesakitan yang lebih besar oleh karena itu kurang gizi pada ibu hamil harus dihindari sehingga ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang perlu mendapat perhatian khusus. Kejadian

kekurangan energi kronis di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Sri Lanka dan Thailand adalah 15 – 47 % yaitu dengan BMI < 18,5. Adapun negara yang mengalami kejadian KEIK pada ibu hamil tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, sedangkan Indonesia menjadi urutan keempat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15-25 % (Rully Hevriani et al, 2021).

Berdasarkan data Riset Kesehatan dasar yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Tahun 2021-2022. Prevalensi KEIK pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3 % dan prevalensi anemia pada ibu hamil sekitar 48,9 %. Hasil tersebut menunjukkan bahwa prevalensi KEIK pada Ibu Hamil masih tinggi. Target SDG's 2015-2030 secara nasional ibu hamil KEIK sebesar 5% sehingga target ibu hamil non KEIK 95% (Keimekris RI, 2023). Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2022 menyatakan bahwa kondisi Kurang Energi Kronis (KEIK) akan berdampak pada pertumbuhan dan kesehatan janin dalam kandungan, dan bayi yang akan dilahirkannya (Sastri, 2023).

Salah satu permasalahan gizi umum pada ibu hamil di Indonesia adalah kekurangan kalori protein. Hal ini tercermin dengan kelahiran prematur ataupun bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), di samping juga angka kematian ibu hamil yang dihubungkan dengan kekurangan gizi. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status ibu normal pada masa sebelum dan masa hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal (Fairus, 2020).

Kurang Energi Kronis (KEIK) adalah suatu keadaan kekurangan makanan dalam waktu yang lama sehingga menyebabkan ukuran Indeks Massa Tubuhnya (IMT) di bawah normal <17,00

untuk orang dewasa (Peirsagi, 2019). Kekurangan Energi Kronis merupakan keadaan seimbang yang menderita ketidakseimbangan asupan gizi (energi dan protein) yang berlangsung lama dan meahun. KEIK bisa terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Keimekris, 2019).

Dampak KEIK pada ibu hamil dapat membahayakan kesehatan janin. Anak-anak yang lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah atau prematur mempunyai risiko lebih tinggi mengalami gangguan seperti masalah pernafasan, infeksi, bahkan kematian. Selain itu, bayi yang lahir dengan masalah-masalah tersebut lebih memungkinkan mengalami permasalahan pertumbuhan dan perkembangan, termasuk masalah perkembangan otak. Kurang Energi Kronis pada ibu hamil juga bisa meningkatkan risiko anemia. Anemia pada ibu hamil bisa berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janinya dengan meningkatkan risiko persalinan prematur, Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah, bahkan kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan Data Sensus tahun 2022, pada tahun 2020 174.076 jumlah ibu hamil, 20.617 diantaranya mengalami KEIK, pada tahun 2021 171.905 jumlah ibu hamil, 10.663 diantaranya mengalami KEIK, pada tahun 2022 174.325 jumlah ibu hamil, 7.285 diantaranya mengalami KEIK (BPS Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Upaya penanganan masalah KEIK adalah Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Selain program PMT, upaya yang dilakukan dengan program Pekan Seibu Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah program nasional untuk menyelamatkan kehidupan ibu dan bayi yang dimulai dari seibu 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 (Poihan, 2022).

Faktor – faktor yang mempengaruhi KEIK antara lain : faktor langsung (asupan makan atau pola konsumsi dan infeksi) dan faktor tidak langsung

(sosial-ekonomi yang meliputi pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, faktor biologis yang meliputi usia ibu hamil, paritas, jarak kehamilan dan faktor perilaku) (Simbolon, dkk. 2018). Selain itu faktor lainnya yaitu perilaku ibu hamil yang kurang baik dalam menentukan nutrisi yang baik selama kehamilan meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan. (Deimayei, 2019; Proverawati & Asfua, 2016; Sulistyoningih, 2018).

Kurang gizi pada ibu hamil mungkin saja disebabkan oleh karena kurangnya pengetahuan mengenai zat gizi yang dibutuhkan selama kehamilan. Disinilah fungsi bidan dan dokter ahli sangat dibutuhkan, oleh karena itu perlu mengingatkan ibu hamil untuk memeriksa kehamilan (Winarsih, 2018).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square didapatkan hasil $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang gizi dengan Kejadian KEiK pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2021. Penelitian dari Fitriani tahun 2022 mengatakan bahwa berdasarkan uji statistik didapatkan $p\ value = 0,001$ terbukti secara statistik hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian KEiK pada ibu hamil. Ibu hamil dengan paritas yang tinggi akan berdampak pada masalah Kesehatan ibu maupun bayi yang akan dilahirkan karena waktu pemulihan uterus untuk mengoyong janin berikutnya tidak optimal begitu juga dengan kebutuhan gizi ibu hamil yang berkurang habis selama masa hamil dan menyusui.

Penyediaan gizi saat hamil menjadi hal yang sangat penting, oleh karena itu, sikap dan perilaku ibu hamil pun harus baik.

Sikap dan perilaku tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan. Selain itu, pada tingkatan selanjutnya, yaitu sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak, berupa respons tertutup terhadap stimulus maupun objek tertentu. Sikap bukanlah suatu tindakan ataupun aktivitas, akan

tetapi merupakan sebuah kecenderungan untuk melakukan tindakan atau perilaku (Olsa et al, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan hasil penelitian Istiqomah et al (2015), yang menemukan adanya hubungan antara sikap ibu dalam penyediaan gizi dengan kejadian KEiK, dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p\ value = 0,03 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEiK).

Hasil data awal yang didapatkan di Puskesmas Karang Mukti diketahui bahwa Angka kejadian KEiK pada ibu hamil sebanyak 72 kasus (12,22%) dari total 589 ibu hamil pada tahun 2021, 61 kasus (9,8%) dari total 621 ibu hamil pada tahun 2022, 51 kasus (7,8%) dari total 653 pada tahun 2023, dan Per Januari hingga Februari 2024 sebanyak 12 ibu hamil yang mengalami KEiK dari total 54 ibu Hamil.

Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEiK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Karang Mukti Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2024.

II. METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *Case Control*. Pada Penelitian ini jumlah populasi 150 responden dan jumlah sampel diambil pada ibu hamil yang datang ke Puskesmas Karang Mukti pada saat penelitian ini dilaksanakan yaitu berjumlah 54 responden. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer. Uji statistik yang digunakan uji *chi-square*. Dari hasil uji statistik didapatkan adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian kurang energi kronik, dengan analisis bivariat hasil uji *chi-square* diperoleh $P\ value (0.02) \leq \alpha (0,05)$,

HASIL

Analisa univariat

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian KEK

Kejadian KEK	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Ya	8	14,8
Tidak	46	85,2
Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel 3.1 diatas diketahui bahwa dari 54 responden yang mengalami KEK sebanyak 8 responden (14,8 %) dan yang tidak mengalami KEK sebanyak 46 responden (85,2%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kurang	16	29,6
Baik	38	70,4
Jumlah	54	100

Berdasarkan table 3.2 diketahui bahwa dari 54 responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 16 responden (29,6 %) dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 responden (70,4%).

Analisa Bivariat

Tabel 3.5

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil

No	Pengetahuan	Kejadian KEK						p value	OR
		Ya		Tidak		Jumlah			
		N	%	N	%	N	%		
1.	Kurang	6	37,5	10	62,5	16	100	0.02	10,0
2.	Baik	2	5,3	36	94,7	38	100		
	Jumlah	8		46		54			

Berdasarkan tabel di atas, dilihat bahwa dari 16 responden yang pengetahuannya kurang dan mengalami KEK sebanyak 6 responden (37,5 %) dan yang pengetahuannya kurang dan tidak mengalami KEK sebanyak 10 responden (62,5 %). Sedangkan dari 38 responden yang pengetahuannya baik dan mengalami KEK sebanyak 2 responden (5,3 %) dan yang pengetahuannya baik dan tidak mengalami KEK sebanyak 36 responden (94,7 %).

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Paritas

Paritas	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Resiko Tinggi	7	13,0
Resiko Rendah	47	87,0
Jumlah	84	100

Berdasarkan table 3.3 diketahui bahwa dari 54 responden yang risiko tinggi sebanyak 7 responden (13,0 %) dan yang risiko rendah sebanyak 47 responden (87,0%).

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Sikap

Sikap	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Positif	33	61,1
Negatif	21	38,9
Jumlah	54	100

Berdasarkan table 3.4 diketahui bahwa dari 54 responden yang memiliki sikap positif sebanyak 33 responden (61,1 %) dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 21 responden (38,9%).

Berdasarkan analisa Chi-square menunjukkan bahwa nilai $p=0,02$ ($p<0,05$), artinya ada hubungan pengetahuan dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Karang Mukti Tahun 2024.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai Odds Rasio (OR) = 10,800 (1,882 - 61,960) artinya ibu hamil yang pengetahuannya kurang memiliki resiko 10,800 kali mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang pengetahuannya baik.

Tabel 3.6

Hubungan Sikap dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil

No	Sikap	Kejadian KEK						p value	OR
		YA		Tidak		Jumlah			
		n	%	N	%	N	%		
1.	Positif	1	3	32	97	33	100	0.01	0,0
2.	Negatif	7	33,3	14	66,7	21	100		
Jumlah		8		46		54			

Berdasarkan tabel diatas dilihat bahwa dari 33 responden yang mempunyai sikap positif dan mengalami KEK sebanyak 1 responden (3 %) dan responden yang mempunyai sikap positif dan tidak mengalami KEK pada ibu hamil sebanyak 32 responden (97 %). Sedangkan dari 21 responden yang mempunyai sikap negatif dan mengalami KEK sebanyak 7 responden (33,3 %) dan responden yang mempunyai sikap negatif dan tidak mengalami KEK sebanyak 14 responden (66,7 %).

Berdasarkan analisa Chi-square menunjukkan bahwa nilai $p=0,02$ ($p<0,05$),

artinya ada hubungan sikap dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Karang Mukti Tahun 2024.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai Odds Rasio (OR) = 0,063 (0,07-0,557) artinya ibu hamil yang sikapnya positif memiliki risiko 0,063 kali mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang sikapnya negatif.

Tabel 3.6**Hubungan Paritas dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil**

No	Paritas	Kejadian KEK						p value	OR
		Ya		Tidak		Jumlah			
		n	%	n	%	N	%		
1.	Resiko Tinggi	5	71,4	2	28,6	7	100	0.01	36,6
2.	Resiko Rendah	3	6,4	44	93,6	47	100		
Jumlah		8		46		54			

Berdasarkan hasil tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 7 responden yang paritas risiko tinggi dan mengalami KEK sebanyak 5 responden (71,4 %) dan responden paritas risiko tinggi dan tidak mengalami KEK sebanyak 2 responden (28,6 %). Sedangkan dari 47 responden yang paritas risiko rendah mengalami KEK sebanyak 3 responden (6,4 %) dan responden paritas risiko rendah yang tidak KEK sebanyak 44 responden (93,6 %).

Berdasarkan analisa Chi-square menunjukkan bahwa nilai $p=0,01$ ($p<0,05$), artinya ada hubungan paritas dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Karang Mukti Tahun 2024.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai Odds Rasio (OR) = 36,667 (4,893 -274,794) artinya ibu hamil yang paritas risiko tinggi memiliki risiko 36,667 kali mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang paritas risiko rendah.

IV PEMBAHASAN**1. Kejadian KEK Pada Ibu Hamil**

Hasil penelitian yang telah peneliti lakukan di Puskesmas Karang Mukti diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 8 responden (14,8%) dan tidak mengalami KEK sebanyak 46 responden (85,2%). Menurut Helena (2023), Kurang Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi, di mana keadaan ibu menderita Kurang makanan

yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara absolut satu atau lebih zat gizi. Apabila hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm berarti beresiko mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) dan apabila pengukuran Lingkar Lengan Atas \geq 23,5 cm berarti tidak beresiko mengalami KEK.

Penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Karang Mukti ditemukan bahwa ibu hamil tidak mengalami KEK sebanyak 46 responden (85,2%), hal ini disebabkan karena selama kehamilan ibu hamil selalu memenuhi kebutuhan gizinya dengan baik seperti : sayuran hijau (bayam), telur dan kacang-kacangan serta buah-buahan (alpukat, pepaya, jeruk) sehingga kondisi fisik ibu hamil selalu dalam keadaan sehat dan tanpa Kurang Energi dan protein. Akan tetapi, ada juga beberapa ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 8 responden (14,8%), hal ini terjadinya karena selama kehamilannya ibu tidak bisa memenuhi asupan makanan yang mengandung zat gizi dengan baik sehingga ibu cenderung mengalami KEK.

2. Pengetahuan

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang diteliti di Puskesmas Karang Mukti berpengetahuan baik sebanyak 38 responden (70,4%) dan Sebagian kecil berpengetahuan kurang 16 responden (29,6%). Menurut Sunaryo (2023), pengetahuan adalah hal-hal yang kita ketahui tentang fakta-fakta kebenaran disekitar kita, yang berfungsi meningkatkan martabat dan kualitas hidup manusia. Ibu hamil yang mempunyai informasi nutrisi yang baik tentu akan menentukan nutrisi yang bergizi dan disesuaikan untuk dirinya dan juga janinnya. Selanjutnya jika dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karang Mukti diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil berpengetahuan baik sebanyak 38 responden (70,4%).

3. Paritas

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Karang Mukti didapatkan bahwa ibu hamil dengan paritas risiko tinggi sebanyak 7 responden (13%) dan ibu hamil dengan paritas risiko rendah sebanyak 47

responden (87%). Menurut BKKBN (2016), paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan makin banyak kehilangan zat besi (Irianto, 2020). Jika ibu terlalu sering hamil dan melahirkan maka ibu akan memiliki anak yang banyak, sehingga ketika ibu memiliki anak yang banyak maka kebutuhan hidup semakin banyak terutama dalam hal kebutuhan nutrisi. Ibu yang memiliki anak banyak dengan ekonomi kurang akan memiliki kesulitan memperhatikan dirinya sendiri, ditambah jika ibu hamil bisa saja kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi karena kesibukan yang dilakukan seperti mengurus rumah tangga dan harus berbagi makanan dengan anggota keluarga sementara ibu hamil harus membutuhkan lebih banyak nutrisi.

4. Sikap

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Karang Mukti didapatkan bahwa ibu hamil yang mempunyai sikap positif sebanyak 33 responden (61,1%) dan ibu hamil yang mempunyai sikap negatif sebanyak 21 responden (38,9%). Sikap ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pemilihan makanan dan pengambilan keputusan ibu terhadap makanan tersebut. Ibu yang memiliki sikap positif cenderung memilah mitos-mitos yang berkembang di masyarakat tentang makanan yang dipantang ibu hamil yang padahal makanan tersebut justru sangat dibutuhkan gizinya oleh ibu hamil dan janinnya, misalnya ibu hamil dilarang memakan ikan karena nanti darahnya akan bau amis, mitos ini sangat tidak benar, justru ikan sangat dibutuhkan untuk kecerdasan otak janin. Hal semacam ini yang sangat membutuhkan sikap ibu yang positif yakni pengambilan keputusan ibu yang tepat dapat menyikapi mitos ini.

5.1.1 Hasil Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang pengetahuan baik dan tidak mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) ada sebanyak 36 responden (94,7 %) sedangkan responden yang pengetahuan baik dan

mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) ada 2 responden (5,3 %). Hasil uji *Chi Square* diperoleh $p\text{-value} = 0,02$ ($p\text{-value} < 0,05$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Kurang Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil di Puskesmas Karang Mukti Tahun 2024.

Secara teori pengetahuan adalah hal-hal yang kita ketahui tentang fakta-fakta keberadaan di sekitar kita, yang berfungsi meningkatkan martabat dan kualitas hidup manusia (Sunaryoi, 2023). Ibu hamil yang mempunyai informasi nutrisi yang baik tentu akan menentukan nutrisi yang bergizi dan disesuaikan untuk dirinya dan juga janinnya. Selain itu, ibu hamil yang mempunyai pengetahuan yang memadai dapat membantu ibu hamil dengan menerapkan pengetahuannya tentang bahan makanan yang sehat, aman dan berkualitas serta mengonsumsinya dengan benar sesuai kebutuhannya. (Chandra et al., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rani Darma sakti Tanjung, dkk (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK di Wilayah kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu, $p = 0,041 < 0,05$. Responden yang mengalami KEK mayoritas berpengetahuan Kurang (30,6%). Sedangkan responden yang tidak mengalami KEK mayoritas berpengetahuan baik (38,9%)

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lutfia (2023) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronik terhadap ibu hamil di puskesmas pagelaran banten tahun 2023 di mana didapatkan hasil uji *Chi Square* diperoleh $P\text{-Value} = 0,015$ ($P\text{value} < \alpha$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Kurang Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Di Puskesmas Pagelaran Banten Tahun 2023.

Menurut asumsi peneliti ada hubungan pengetahuan dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan disebabkan karena rendahnya pengetahuan

ibu tentang pola konsumsi makan. Asupan gizi yang seimbang perlu diperhatikan mengingat ibu hamil tidak hanya memenuhi kebutuhannya tetapi juga janin yang dikandungnya. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi yang ibu terima. Pengetahuan ibu hamil bisa berkaitan dengan pergaulannya, lingkungannya dan pengalaman hidupnya. Pengetahuan yang baik maka ibu akan lebih mengerti akan pentingnya makanan yang bergizi untuk dirinya dan janinnya dan bisa menyikapi mitos tentang makanan yang dia dengar dari orang-orang sekelilingnya sehingga kebutuhan nutrisinya dan janinnya akan tetap terpenuhi.

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan paritas risiko tinggi dan mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) ada sebanyak 5 responden (71,4 %) sedangkan responden dengan paritas risiko tinggi yang tidak mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) ada 2 responden (28,6 %). Hasil uji *Chi Square* diperoleh $p\text{-value} = 0,01$ ($p\text{-value} < 0,05$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan Kurang Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil di Puskesmas Karang Mukti Tahun 2024.

Menurut BKKBN (2016), paritas merupakan banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, maka akan semakin banyak kehilangan zat besi pada tubuhnya. Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu paritas dengan risiko tinggi akan berdampak pada masalah kesehatan ibu maupun bayi yang akan dilahirkan karena waktu pemulihan rahim untuk menyokong janin berikutnya tidak optimal begitu juga dengan kebutuhan gizi ibu hamil yang terkuras habis selama masa hamil dan menyusui.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Balkis Fitriani (2022), di mana didapatkan hasil analisis uji statistik *chi square* didapatkan $p\text{-value} 0,001$ ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak

ditemukan adanya hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian KEK di UPTD Puskesmas Situ.

Penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2018) diperoleh nilai $P\text{ value} = 0,000$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas terhadap kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

Menurut asumsi peneliti jika ibu terlalu sering hamil dan melahirkan maka ibu akan memiliki anak yang banyak, sehingga ketika ibu memiliki anak yang banyak maka kebutuhan hidup semakin banyak terutama dalam hal kebutuhan nutrisi. Ibu yang memiliki anak banyak dengan ekonomi kurang akan memiliki kesulitan memperhatikan dirinya sendiri, ditambah jika ibu hamil bisa saja kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi karena kesibukan yang dilakukan seperti mengurus rumah tangga dan harus berbagi makanan dengan anggota keluarga sementara ibu hamil harus membutuhkan lebih banyak nutrisi.

3. Hubungan Sikap dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap positif dan tidak mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) ada sebanyak 32 responden (97 %) sedangkan responden yang mempunyai sikap positif dan mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) ada 1 responden (3 %). Hasil uji *Chi Square* diperoleh $p\text{-value} = 0,02$ ($p\text{-value} < 0,05$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan Kurang Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil di Puskesmas Karang Mukti Tahun 2024.

Menurut Waryono (2019), Seseorang yang memiliki sikap positif terhadap gizi akan mempunyai kecenderungan berperilaku positif dalam memenuhi kebutuhan gizinya. Begitupun sebaliknya, sikap yang kurang terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan gizi jika dimanifestasikan dalam bentuk perilaku akan menyebabkan asupan gizi yang kurang akan sangat rawan sekali terhadap masalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang timbul akibat dari asupan gizi yang

kurang pada ibu hamil yang sering terjadi adalah KEK.

Sikap ibu hamil yang lebih mementingkan makanan untuk anak dan suaminya merupakan sikap yang sangat merugikan kesehatan, walaupun mungkin menurut kebudayaan yang ada dianggap sebagai sikap yang bijaksana sebagai seorang ibu dalam suatu keluarga. Sikap terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil akan sangat berpengaruh terhadap asupan gizi.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Adriana Palimboi (2014), dengan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*. Metode pengambilan sampel dengan teknik total sampling yang berjumlah 91 responden. Proses pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisis data menggunakan uji Spearman Rank dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan sikap ibu hamil dengan kejadian KEK dengan nilai $P\text{ value} = 0,000$

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rani Darma Sakti Tanjung, dkk., Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu, $p = 0,034 < 0,05$. Responden yang mengalami KEK mayoritas bersikap negatif (27,8%). Sedangkan responden yang tidak mengalami KEK mayoritas bersikap positif (41,7%).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini membuktikan bahwa sikap yang dimiliki oleh ibu hamil berhubungan signifikan dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Karang Mukti Tahun 2024. Ibu dengan sikap positif cenderung tidak mengalami kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) sedangkan ibu dengan sikap negatif cenderung mengalami kejadian Kurang Energi Kronik (KEK).

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Karang Mukti Tahun 2024 diketahui. Ada hubungan antara pengetahuan, paritas dan sikap dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu hamil di Puskesmas Karang Mukti Musi Banyuasin Tahun 2024

REFRENSI

- Ahmadi, 2018. Psikologi Sosial. Jakarta: Rineka Cipta.
- Alyssa Atikah Putri, & Shella Salsabila. (2023). Dampak Penyakit KEK Pada Ibu Hamil . *Student Scientific Creativity Journal*, 1(3), 246–253. <https://doi.org/10.55606/sscj-amik.v1i3.1525>.
- Wahyu Anisa dkk 2023.Faktor Risiko Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di wilayah Kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory Volume 6 Nomor 2* <https://dx.doi.org/10.30633/jsm.v6i2.2065>.
- Amurullah S. 2016. Prosedur Pengukuran Lingkar Lengan Atas Pada Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK). Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta.
- Anggraini, Y. (2023). Pengaruh Demografi dan Sosio Ekonomi pada Kejadian Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Kota Metro Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 4(2), 401-407. <https://jpp.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/84>
- Anonim, 2014. Perempuan, 'Pintu Masuk' Menuju Keluarga Sejahtera (online). Jakarta: (<http://www.bkkbn.go.id/print.php?tid=2&rid=50>,
- Arikunto, S (2022). Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- BPS Provinsi Sumatera Selatan. 2022. Kondisi Ibu Hamil (Orang)2020-2022. <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/372/1/kondisi-ibu-hamil.html>.
- Bekele, 2016. Landasan Manajemen Pendidikan, Bandung: Remaja Rosda Karya. Budiyanto, Agus Krisno. Dasar-Dasar ilmu Gizi. Malang: Universitas. Muhammadiyah Malang.
- Chinue, C. 2019. Kurang Energi Kronik (KEK). [http:// chinue. Wordpress.com/2009/03/14/makalah-KEK](http://chinue.Wordpress.com/2009/03/14/makalah-KEK).
- Demaeyer, E. M. (2019). Pencegahan dan Pengawasan Anemia Defisiensi Besi (Cetakan II). Jakarta: Widya Medika.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI, 2020. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa.
- Departemen Kesehatan RI, 2022. Pedoman Penanggulangan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis. Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Darmojo, B. 1998. Teori Proses Menua. Dalam: Martono H, Pranarka K (editor). Buku ajar Boedhi-Darmojo geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Edisi ke-1Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Distress: A Study of Pregnant Inner-City Women. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 73, No. 2, 418 – 425.
- Fitriani Faozi, B. (2022). Hubungan Paritas dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang. *JIKSA - Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 4(1), 18–23. Retrieved from <https://ejournal.unsap.ac.id/index.php/jiksa/article/view/137>.
- Handayani. 2020. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Wedi Klaten. *Jurnal Involusi Kebidanan*1(1):42-60. <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Ventilator/article/view/484>
- Helena, 2023. Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama dan pola Makan dalam Pemenuhan Gizi. www.repository.usu.ac.id.
- Indriyani, 2014. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK). Yogyakarta: Muha Medika
- Iskandar, Marni.2014. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Di Puskesmas Cikarang Utara Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada* 1 (1): 33-39. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/243/1/SKRIPSI%20LENGKAP%20DIANA.pdf>
- Lubis, Z. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa Tahun 2015, 1-8. <https://doi.org/10.1017/CBO97811074153224.004>.

- Lutfia, S. 2023. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik terhadap Ibu Hamil di Puskesmas Pagelaran Banten Tahun 2023. Jakarta: STIKes Bhakti Pertiwi
- Manuaba, I. G. B. (2020). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- Mochtar, rustam. 2017. Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC.
- Murti, B., 2016, Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nenden Rahmawati et al (2023). Pengukuran Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik (KEK). Jurnal Ilmiah Kesehatan. Volume 22 No. 1 (2023). <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikes/article/view/2086>.
- Notoatmodjo, S. (2023). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Novendy dkk.2023. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Mengenai Kurang Energi Kronis. Tarumanagara Medical Journal Volume 5 No 1 April 2023. <https://doi.org/10.24912/tmj.v5i1.22784>.
- Olsa, D. O., Sulastri, D., & Anas, E. 2017. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. Jurnal Kesehatan Andalas.
- Palimbo, Adriana, Dkk. (2014). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK)
- Pohan.2022. Pengetahuan Gizi Kehamilan, Kurang Energi Kronik (KEK).Porthisa Karya.
- Prawiroharjo, Sarwono. 2018. Ilmu Kebidanan. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka.
- Rahmi.2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Belimbing Padang. Jurnal Kesehatan Medika Saintika 8 (1): 35-46.
- Rani, dkk (2022). Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu Hamil dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK). Jurnal Maternitas Kebidanan. April 2022. 7 (1): 73-84
<https://www.researchgate.net/publication/363570068>
- Rubiyati, (2021). Hubungan Antara Paritas dan Usia ibu hamil dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Aur Duri Kota Jambi tahun 2021. Jambi: Jurnal Kebidanan Budi Mulia Jambi. Vol 10. No 2 (2021)
<https://id.search.yahoo.com/search?fr=mcafee&type=E211ID714G0&p=>
- Rully Hevrialni et all.2021.The Effectiveness of Chronic Energy Deficiency Assistance in Intervention With Continuity of Midwifery Care (ComC)Approach on Pregnant Women. Jurnal Riset Kesehatan Volume 13 No.2 (2021). <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i2.1880>.
- Sastri, N. (2023). Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Posyandu Desa Siring Alam Ogan Ilir. Karya Kesehatan Journal of Community Engagement, 4(01), 1-6. <https://doi.org/10.46233/k2jce.v4i01.988>.
- Saifuddin, Abdul. 2018. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: YBPSP.
- Sayogo, Savitri. 2017. Gizi Ibu Hamil. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Schaible, et al (2017). Malnutrition an Injection: Complex Mechanism and Global Impacts. Kenya.
- Sediaoetama, A.D., 2020. Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi. Jakarta: Dian Rakyat.
- Simbolon, dkk. 2018. Pencegahan dan penanggulangan kurang energi kronik (KEK) dan anemia pada ibu hamil. Yogyakarta. Deepublish Publisher.
- Supariasa, I., dkk. 2012. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Suhardjo. 2022. Perencanaan pangan dan gizi. Jakarta. Bumi Aksara.
- Syafiq, Ahmad. dkk. 2007. Konsumsi Kalsium pada Remaja, Gizi dan Kesehatan Masyarakat, Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat PKM-UI. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Wachidah, Umi. 2015. Karakteristik Pengetahuan dan Paritas Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronik (KEK) Di Puskesmas Kelayan Timur Tahun 2015. Banjarmasin: Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin. Naskah publikasi.

Chrome

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repository.unism.ac.id/841/2/NASKA
H%20PUBLIKASI.pdf

Wati dkk.2014. Hubungan Pengetahuan Mengenai Gizi, Perilaku ibu Dan Infestasi Soil
Transmitted Helminths Dengan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Daerah
Pesisir Sungai Siak Pekanbaru. JOM 1(2): 1-10

Wiknjosastro, H. 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta: YBPS.