

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS TANAH LUAS KABUPATEN ACEH UTARA

Maurizatilla*¹, Mulia Putra², Khalidah³

^{1,2,3}Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh

Abstrak

Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara. Jenis penelitian pada penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara pada tanggal 01 Oktober s/d 20 Oktober tahun 2023 dengan jumlah sampel sebanyak 37 sampel dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* $0,031 < 0,05$ yang artinya hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak, sehingga ada hubungan usia ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara, Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ yang artinya hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak, sehingga ada hubungan paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil, Hasil uji *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* $0,037 < 0,05$ yang artinya hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak, sehingga ada hubungan pendapatan ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Peneliti menyimpulkan bahwa bahwa pengetahuan berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil, responden yang memiliki pengetahuan rendah disebabkan kurangnya informasi tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan dan kekurangan energi kronik yang dampaknya besar terhadap ibu dan anak, sehingga ibu tidak dapat melakukan pencegahan agar ibu tidak mengalami kekurangan energi kronik.

Kata Kunci : Kehamilan, Kekurangan Energi Kronik

Abstract

Pregnant women with chronic energy deficiency (KEK) are pregnant women at risk of chronic energy deficiency (KEK) which is characterized by an upper arm circumference (LiLA) of less than 23.5 cm. The aim of this research is to determine the factors associated with chronic energy deficiency (KEK) in

* E-mail: maurizatillah871@gmail.com

pregnant women at the UPTD Tanah Luas Health Center, North Aceh Regency. The type of research in this research is an analytical survey with a cross sectional approach. This research was conducted at the UPTD Tanah Luas Health Center, North Aceh Regency from 01 October to 20 October 2023 with a total sample of 37 samples using a purposive sampling technique. The results of the chi-square test obtained a p-value of $0.031 < 0.05$, which means that the alternative hypothesis was accepted and the null hypothesis was rejected, so that there is a relationship between the age of pregnant women and the incidence of CED in pregnant women at the UPTD Tanah Luas Health Center, North Aceh Regency, Chi-square test results square obtained a p-value of $0.000 < 0.05$, which means the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected, so there is a parity relationship with the incidence of CED in pregnant women. The results of the chi-square test, obtained a p-value of $0.037 < 0.05$, which means The alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected, so that there is a relationship between pregnant women's income and the incidence of CED in pregnant women. Researchers concluded that knowledge is related to the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women, respondents who have low knowledge are due to a lack of information about nutritional needs during pregnancy and chronic energy deficiency which has a big impact on the mother and child, so that mothers cannot prevent it so that the mother does not experience chronic lack of energy.

Keywords: Pregnancy, Chronic Energy Deficiency (KEK)

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) jumlah ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik pada tahun 2016 sebanyak (30,1%). Pada tahun 2017 jumlah ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik secara global sebanyak (35-75%). Kejadian kekurangan energi kronik di negara-negara berkembang seperti bangladesh, india, indonesia, myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah adalah (15-47%) yaitu dengan BMI $< 18,5$. Adapun negara yang mengalami kejadian yang tertinggi adalah bangladesh yaitu (47%), sedangkan indonesia merupakan urutan ke empat terbesar setelah india dengan (35,5%) dan yang paling rendah adalah Thailand dengan (15-25%) (WHO, 2021).

Di Indonesia hasil Riset Kesehatan Dasar (2021) prevalensi risiko KEK wanita hamil umur 15-49 tahun, secara nasional sebanyak 24,2 persen. Kemudian pada tahun 2021 prevalensi risiko KEK wanita hamil umur 15-49 tahun, secara nasional sebanyak 17,3 persen. prevalensi risiko KEK wanita hamil umur 15-49 tahun tertinggi berada di provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu 36,8 persen, sedangkan prevalensi risiko KEK wanita hamil umur 15-49 tahun terendah di provinsi Kalimantan Utara 1,7 persen. (Risikesdas, 2021).

Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm. Pada kelompok ibu hamil di pedesaan maupun perkotaan lebih dari

separuhnya mengalami defisit asupan energi dan protein, pemberian makanan tambahan yang berfokus pada zat gizi makro maupun zat gizi mikro bagi ibu hamil sangat diperlukan dalam rangka pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah dan Balita Pendek (Stunting) (Kementerian Kesehatan, 2018).

Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya. Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu, sehingga kebutuhan gizi ibu juga harus tetap terpenuhi. Asupan energi dan protein tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil yang mengalami KEK jika Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang berpotensi mengalami kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. KEK juga dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2019 prevalensi resiko KEK masih cukup tinggi pada usia (15-49 tahun) yaitu 17,3%, sedangkan prevalensi anemia sekitar 48,9% (Kemenkes RI, 2020). Prevalensi ibu hamil yang mengalami resiko terjadinya KEK pada tahun 2021 di Indonesia sebanyak 9,7 %, di Aceh prevalensi ibu hamil yang berisiko KEK sebanyak 8,5% (Dinkes Aceh, 2022).

Kabupaten Aceh Utara merupakan salah satu daerah di provinsi Aceh yang memiliki angka kematian ibu (AKI) sebanyak 7 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Aceh, 2022). Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara, diketahui bahwa sebanyak 243 orang ibu hamil usia subur (15-49 tahun) mengalami KEK (Dinkes Aceh, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK yaitu faktor usia ibu, melahirkan anak pada usia ibu yang muda atau terlalu tua mengakibatkan kualitas janin atau anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu (Novita, 2021). Pada ibu yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) dapat terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih dalam masa pertumbuhan. Umur ibu dalam kehamilan yang sekarang diukur dengan umur yang = 20 tahun, 21-35 tahun, > 35 tahun (Fitrianingtyas dkk., 2018).

Faktor Paritas adalah berapa kali seorang ibu telah melahirkan. Dalam hal ini ibu dikatakan terlalu banyak melahirkan adalah lebih dari 3 kali. Dengan mengandung kembali

maka akan menimbulkan masalah gizi bagi ibu dan janin atau bayi yang dikandung. Berapa kali seorang ibu pernah melahirkan Bayi (paritas) diukur dalam baik jika 2 kali, dan buruk jika = 3 kali (Novita, 2021). Faktor jarak kelahiran, jarak kelahiran yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Ibu tidak mempunyai kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri. Ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya.

Faktor pendidikan, faktor tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Pada perempuan semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin rendah angka kematian bayi dan ibu (Fitrianingtyas dkk., 2018). Faktor pekerjaan, Pekerjaan dapat mengukur status sosial ekonomi serta masalah kesehatan dan kondisi tempat seseorang bekerja (Fitrianingtyas dkk., 2018). Wanita yang berperan sebagai ibu rumah tangga dalam hidupnya memiliki tingkat kesehatan yang lebih rendah daripada wanita yang memiliki pekerjaan serta rutinitas di luar rumah. Oleh karena itu KEK dapat terjadi pada wanita hamil yang pekerjaannya relatif rendah seperti asisten rumah tangga, buruh, dan lainnya.

Faktor pendapatan keluarga sangat menentukan besar kecilnya pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari dalam keluarga. Pendapatan yang rendah akan memberikan pengaruh dan dampak yang besar dalam pencapaian pemenuhan kebutuhan hidup dalam keluarga, begitu pula sebaliknya (Fitrianingtyas dkk., 2018). Syarifuddin, AUSA (2018) mengatakan ada hubungan yang bermakna antara pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian KEK. Mahirawati, (2014) menyimpulkan bahwa pendidikan dan status pekerjaan berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ernawati (2018), menunjukkan bahwa Umur ibu merupakan salah satu faktor penting dalam proses kehamilan sampai persalinan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil termasuk dalam kelompok usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun, baik pada kelompok ibu hamil yang mengalami KEK maupun kelompok ibu hamil yang tidak mengalami KEK. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,03$ dan nilai rasio prevalens sebesar 4,089. Artinya ibu yang usianya terlalu muda (< 35 tahun) berisiko mengalami KEK pada saat hamil sebesar 4,089 kali dibandingkan ibu hamil pada usia 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh usia ibu hamil terhadap kejadian KEK.

Berdasarkan hasil penelitian Ihzmah (2021), dari hasil penelitiannya dengan menggunakan uji chi square ditemukan ada hubungan antara paritas dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Perawatan Satui dengan nilai ($\rho = 0,027$). Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa adanya hubungan disebabkan karena ibu hamil yang berparitas Grande multigravida lebih beresiko terkena Kekurangan Energi Kronis (KEK) dari pada ibu primigravida dan multigravida. Ibu hamil dengan paritas lebih dari 5kali memiliki kemungkinan besar untuk melahirkan bayi BBLR.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara didapatkan 36 ibu hamil yang mengalami KEK dari 299 ibu hamil yang didapatkan dari hasil pengukuran LILA.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Survei analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antar fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara. Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu pertimbangan atau ketentuan peneliti sebanyak 37 ibu hamil.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pendidikan, Pekerjaan, dan Usia Ibu Hamil Trimester I, II, dan III di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pendidikan - SD	3	8,1

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
	- SMP	11	29,7
	- SMA	17	45,9
	- Perguruan Tinggi	6	16,2
	Pekerjaan		
2	- IRT	27	73,0
	- Wiraswasta	5	13,5
	- PNS	5	13,5
	Usia		
3	- 21-25 tahun	11	29,7
	- 26-30 tahun	12	32,4
	- 31-35 tahun	9	24,3
	- 36-40 tahun	5	13,5
	Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel 1., sebagian besar pendidikan responden berada dalam yang berpendidikan SMA sebanyak 17 responden (45,9%) sebagian besar bekerja sebagai IRT sebanyak 27 responden (73,0%), dan sebagian besar usia responden yang berusia 26-30 tahun yaitu sebanyak 12 responden (32,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia pada Ibu Hamil Trimester I, II, dan III di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	Resiko Rendah	32	86,5
2	Resiko Tinggi	5	13,5
	Jumlah	37	100

Berdasarkan table 2. didapatkan hasil bahwa ibu dengan usia resiko rendah terhadap kejadian KEK sebanyak 32 responden (86,5%). Sedang usia ibu dengan resiko tinggi sebanyak 5 responden (13,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas pada Ibu Hamil Trimester I, II, dan III di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

No	Paritas	Frekuensi	Persentase
1	Resiko Tinggi	5	13,5
2	Resiko Rendah	32	86,5
	Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel 3. didapatkan hasil bahwa paritas yang memiliki resiko tinggi kejadian KEK yang melahirkan lebih 5 kali sebanyak 5 responden (13%). Sedang paritas yang memiliki resiko rendah yang melahirkan kurang dari 5 kali sebanyak 32 responden (86,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendapatan pada Ibu Hamil Trimester I, II, dan III di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

No	Pendapatan	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	12	32,4
2	Rendah	25	67,6
	Jumlah	37	100

Berdasarkan table 4. didapatkan hasil bahwa pendapatan ibu hamil yang memiliki kategori pendapatan tinggi sebanyak 12 responden (32,4%), sedangkan yang berpendapatan rendah sebanyak 25 responden (67,6%).

Tabel 5. Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I, II, dan III di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	28	75,7
2	Kurang baik	9	24,3
	Jumlah	37	100

Berdasarkan table 5. didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu hamil sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebanyak 28 responden (75,7%), sedangkan yang berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 9 responden (24,3%).

Tabel 6. Frekuensi Kejadian KEK pada Ibu Hamil Trimester I, II, dan III di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

No	Kejadian KEK	Frekuensi	Persentase
1	Tidak terjadi	15	40,5
2	Terjadi	22	59,5
	Jumlah	37	100

Berdasarkan table 6. didapatkan hasil bahwa kejadian KEK pada ibu hamil berdasarkan hasil pengukuran LILA, yang tidak terjadi KEK sebanyak 15 responden (40,5%), dan yang terjadi KEK yaitu sebanyak 22 responden (59,5%).

Analisa Bivariat

Tabel 7. Hubungan Usia dengan kejadian KEK di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

		Kejadian KEK				Total		<i>p-value</i>
		Tidak KEK		KEK		f	%	
		F	%	f	%			
Usia	Resiko Rendah	12	32,4	20	54,1	32	86,5	0,031
	Resiko Tinggi	3	8,1	2	5,4	5	13,5	
	Total	15	40,5	22	59,5	37	100	

Berdasarkan tabel 7. diketahui bahwa usia ibu hamil yang memiliki resiko rendah dengan terjadi KEK sebanyak 12 responden (32,4%), dan yang terjadi KEK sebanyak 20 responden (54,1%), sedangkan usia ibu hamil dengan resiko tinggi yang tidak terjadi KEK sebanyak 3 responden (8,1%) dan yang terjadi KEK sebanyak 2 responden (5,4%). Hasil uji chi-square, diperoleh nilai $p\text{-value } 0,031 < 0,05$ yang artinya hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak, sehingga ada hubungan usia ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara.

Tabel 8. Hubungan Paritas dengan kejadian KEK di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

		Kejadian KEK				Total		<i>p-value</i>
		Tidak KEK		KEK		F	%	
		F	%	F	%			
Paritas	Resiko Tinggi	2	5,4	3	8,1	5	13,5	0,000
	Resiko Rendah	13	35,1	19	51,4	32	86,5	
	Total	15	40,5	22	59,5	37	100	

Berdasarkan tabel 8. diketahui bahwa paritar pada ibu hamil yang memiliki resiko tidak terjadi KEK sebanyak 2 responden (5,4%), dan yang terjadi KEK sebanyak 3 responden (8,1%), sedangkan paritas dengan resiko rendah yang tidak terjadi KEK sebanyak 13 responden (35,1%) dan yang terjadi KEK sebanyak 19 responden (51,4%). Hasil uji chi-square, diperoleh nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ yang artinya hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak, sehingga ada hubungan paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara.

Tabel 9. Hubungan Pendapatan dengan kejadian KEK di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

		Kejadian KEK				Total		<i>p-value</i>
		Tidak KEK		KEK		f	%	
		f	%	F	%			
Pendapatan	Tinggi	2	5,4	10	27,0	12	32,4	<u>0,037</u>

Rendah	13	35,1	12	32,4	25	67,6
Total	15	40,5	22	59,5	37	100

Berdasarkan tabel 9. diketahui bahwa pendapatan pada ibu hamil yang memiliki pendapatan tinggi dengan tidak terjadi KEK pada ibu hamil sebanyak 2 responden (5,4%), dan yang terjadi KEK sebanyak 10 responden (27,0%), sedangkan yang pendapatan rendah yang tidak terjadi KEK sebanyak 13 responden (35,1%) dan yang terjadi KEK sebanyak 12 responden (32,4%). Hasil uji chi-square, diperoleh nilai p-value $0,037 < 0,05$ yang artinya hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak, sehingga ada hubungan pendapatan ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara.

Tabel 10. Hubungan Pengetahuan dengan kejadian KEK di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

		Kejadian KEK				Total		<i>p-value</i>
		Tidak KEK		KEK		f	%	
		f	%	F	%			
Pengetahuan	Baik	10	27,0	18	48,6	28	75,7	0,038
	Kurang	5	13,5	4	10,8	9	24,3	
	Total	15	40,5	22	59,5	37	100	

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK, ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik yang tidak terjadi KEK yaitu sebanyak 10 responden (27,0%), dan yang terjadi KEK sebanyak 18 responden (48,6%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik yang tidak terjadi KEK sebanyak 5 responden (13,5%) dan yang terjadi KEK sebanyak 4 responden (10,8%) . Hasil uji chi-square, diperoleh nilai p-value $0,038 < 0,05$ yang artinya hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak, sehingga ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Ibu Hamil dengan kejadian KEK di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa usia ibu hamil yang memiliki resiko rendah dengan terjadi KEK sebanyak 12 responden (32,4%), dan yang terjadi KEK sebanyak

20 responden (54,1%), sedangkan usia ibu hamil dengan resiko tinggi yang tidak terjadi KEK sebanyak 3 responden (8,1%) dan yang terjadi KEK sebanyak 3 responden (5,4%). Hasil uji chi-square, diperoleh nilai p-value $0,031 < 0,05$ yang artinya hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak, sehingga ada hubungan usia ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara.

Ibu saat hamil sangat menentukan kondisi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Kehamilan yang terjadi pada usia terlalu muda ataupun terlalu tua sama-sama memiliki resiko yang buruk bagi kesehatan ibu dan janin. Usia tergolong terlalu muda adalah usia di bawah 20 tahun. Pada usia tersebut, kondisi rahim dan panggul seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya, ibu hamil pada usia itu mungkin mengalami persalinan lama/macet atau gangguan lainnya karena ketidaksiapan ibu untuk menerima tugas dan tanggung jawabnya sebagai orangtua (Simbolon, 2018).

Usia terlalu tua yaitu 35 tahun atau lebih juga memiliki resiko terhadap terjadinya KEK. Ibu yang hamil di usia terlalu tua membutuhkan energi yang besar untuk menunjang fungsi organnya yang semakin melemah. Dalam hal ini, persaingan untuk mendapatkan energi terjadi lagi. Wanita dianjurkan hamil pada usia antara 20-35 tahun karena pada usia tersebut sudah siap hamil secara jasmani dan kejiwaan (Simbolon, 2018).

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan Teguh, (2019) bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p = 0,010$). Ibu hamil yang berusia < 20 tahun atau > 35 tahun berisiko mengalami KEK 7,6 kali lebih dibandingkan ibu usia 20-35 tahun. Penelitian Mazita, (2019) juga menginformasikan bahwa usia ibu hamil merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil (Teguh, 2019).

Hasil penelitian ini juga menemukan adanya ibu hamil yang berada pada usia resiko tinggi namun tidak mengalami KEK. Selain itu, kasus KEK juga ditemukan pada ibu hamil yang terjadi pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun). Hal ini dapat terjadi karena, faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK bukan hanya karena faktor usia, namun dapat juga dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti rendahnya pengetahuan tentang gizi, jarak kehamilan terlalu dekat, status ekonomi rendah dan faktor langsung seperti adanya infeksi, artinya ibu yang berada pada usia reproduksi sehat juga dapat mengalami KEK apabila faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya KEK tersebut terdapat pada ibu hamil.

Hubungan Paritas dengan kejadian KEK di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa paritas pada ibu hamil yang memiliki resiko tidak terjadi KEK sebanyak 2 responden (5,4%), dan yang terjadi KEK sebanyak 3 responden (8,1%), sedangkan paritas dengan resiko rendah yang tidak terjadi KEK sebanyak 13 responden (35,1%) dan yang terjadi KEK sebanyak 19 responden (51,4%). Hasil uji statistik didapat bahwa nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ sehingga hipotesa null (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara.

Menurut teori, untuk paritas yang paling baik adalah 2 kali, jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu, ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Dengan mengandung kembali maka akan menimbulkan masalah gizi bagi ibu dan janin/bayi berikut yang dikandung. Berapa kali seorang ibu pernah melahirkan Bayi (paritas) diukur dalam baik jika 2 kali, dan buruk jika = 3 kali. (Sumini, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian Izhmah (2021), dari hasil penelitiannya dengan menggunakan uji chi square ditemukan ada hubungan antara paritas dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Perawatan Satui dengan nilai ($\rho = 0,027$). Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa adanya hubungan disebabkan karena ibu hamil yang berparitas Grande multigravida lebih beresiko terkena Kekurangan Energi Kronis (KEK) daripada ibu primigravida dan multigravida. Ibu hamil dengan paritas lebih dari 5 kali memiliki kemungkinan besar untuk melahirkan bayi BBLR.

Penelitian menyimpulkan bahwa paritas yang termasuk dalam faktor resiko tinggi dalam kehamilan adalah grademultipara, dimana hal ini dapat menimbulkan keadaan mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Dapat disimpulkan kalau paritas yang lebih dari 4 beresiko mengalami gangguan. Disamping itu juga didapat sebagian kecil ibu yang primipara dengan mengalami KEK kurus dan kurus sekali. Hal ini diketahui bahwa paritas rendah dapat juga mengalami KEK jika umur ibu di bawah 20 tahun atau diatas 35 tahun.

Hubungan Pendapatan dengan kejadian KEK di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pendapatan pada ibu hamil yang memiliki pendapatan tinggi dengan tidak terjadi KEK pada ibu hamil sebanyak 2 responden (5,4%), dan yang terjadi KEK sebanyak 10 responden (27,0%), sedangkan yang pendapatan rendah yang tidak terjadi KEK sebanyak 13 responden (35,1%) dan yang terjadi KEK sebanyak 12 responden (32,4%). Hasil uji statistik didapat bahwa nilai $p\text{-value } 0,037 < 0,05$ sehingga hipotesa null (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara.

Pada dasarnya, pendapatan yang diperoleh oleh suatu keluarga sangat berperan dalam pemenuhan kebutuhan primer yang nantinya akan berdampak terhadap status kesehatan keluarga tersebut. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Lubis (2018), bahwa ada hubungan bermakna antara pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gotri Marsedi S, Laksmi Widajanti, Ronny Aruben tahun (2019) dalam penelitian "Hubungan Sosial Ekonomi dan Asupan Zat Gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjung Pinang" hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kurang energi kronik pada ibu hamil.

Pendapatan merupakan suatu faktor penting yang menentukan daya beli pangan dalam suatu keluarga, termasuk kualitas dan kuantitas pangan yang akan dikonsumsi oleh ibu hamil. Hal inilah yang menjadi faktor risiko terbesar dari kejadian KEK pada ibu hamil (Mahirawati, 2019).

Hubungan Pengetahuan dengan kejadian KEK di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK, ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik yang tidak terjadi KEK yaitu sebanyak 10 responden (27,0%), dan yang terjadi KEK sebanyak 18 responden (48,6%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik yang tidak terjadi KEK sebanyak 5 responden (13,5%) dan yang terjadi KEK sebanyak 4 responden (10,8%) . Hasil uji statistik didapat bahwa nilai $p\text{-value } 0,087 < 0,05$ sehingga hipotesa null (H_0) ditolak yang berarti ada

hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriyeni (2022) dengan hasil bahwa nilai $p=0.013$, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banja Laweh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Palimbo et al (2014) yang menemukan adanya korelasi yang sangat kuat antara pengetahuan dan kejadian KEK. Penelitian terbaru oleh Elfiyah et al (2021) pun turut menemukan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPT. Puskesmas Kalijaga Kota Cirebon.

Hasil penelitian tersebut juga sesuai dengan teori bahwa pengetahuan dapat didefinisikan sebagai fakta atau informasi yang kita anggap benar berdasarkan pemikiran yang melibatkan pengujian empiris (pemikiran tentang fenomena yang diobservasi secara langsung) atau berdasarkan proses berpikir lainnya seperti pemberian alasan logis atau penyelesaian masalah (Smiley,1947 dalam Faradila, 2022).

Peneliti mengambil kesimpulan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil, responden yang memiliki pengetahuan rendah disebabkan kurangnya informasi tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan dan kekurangan energi kronik yang dampaknya besar terhadap ibu dan anak, sehingga ibu tidak dapat melakukan pencegahan agar ibu tidak mengalami kekurangan energi kronik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil uji statistik didapat bahwa nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ sehingga hipotesa null (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara.
2. Hasil uji statistik didapat bahwa nilai $p\text{-value } 0,037 < 0,05$ sehingga hipotesa null (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara.

3. Hasil uji statistik didapat bahwa nilai p-value $0,087 < 0,05$ sehingga hipotesa null (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara, adapun saran yang dapat peneliti berikan ialah sebagai berikut:

1. Bagi Akademis diharapkan agar hasil penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah dan menambah wawasan bagi mahasiswa Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil.
2. Bagi Peneliti Lain diharapkan agar hasil penelitian ini diharapkan agar dapat mengembangkan penelitian ini seperti variabel yang lebih luas.
3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan masukan pada praktek kebidanan diberbagai tatanan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, Puskesmas maupun praktek kebidanan yang dapat dijadikan sumber informasi dalam melakukan pelayanan kebidanan..
4. Bagi Masyarakat diharapkan enelitian ini dapat menjadi sumber informasi dalam memanfaatkan sumber informasi tentang bahaya kekurangan energi kronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, dkk. (2018). Interaksi Ibu Hamil Dengan Tenaga Kesehatan Dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (FE) Dan Anemia
- Ausa, Erma Syarifuddin, dkk. (2018). Hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian kek pada ibu hamil di Kabupaten Goa Tahun 2018 (EJurnal). Available: <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5508/jurnal.pdf>. (diakses pada tanggal 03 Mei 2023)
- Ernawati, Aeda. (2018). Hubungan Usia dan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang* Vol. XIV, No.1.
- Fitriani, 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*, 6(2). <https://doi.org/10.32832/hearty.v6i2.1275>
- Hani U., dan Rosida, L. (2018). Gambaran Umur dan Paritas pada Kejadian KEK. *Journal of Health Studies*, 2 (1): 103-109
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 7 Mei 2023 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Kemenkes RI (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta

- Kemenkes. 2021, Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Kementerian Kesehatan RI. 1-209
- Novita Satriyani (2021). *Hubungan Paritas, Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Rencana Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Akdr) Pasca Persalinan Di Rsud Krt. Setjonegoro Wonosobo*. Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Pendidikan Profesi Bidan Semarang Jurusan Kebidanan Se : Semarang
- Nugraha, R. N., Lalandos, J. L., & Nurina, R. L. (2018). Hubungan Jarak Kehamilan dan Jumlah Paritas dengan Kejadian Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 17(2), 273-280
- Nugroho, R.N. (2016). *Hubungan Partisipasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi*. Universitas Diponegoro.
- Nursalam (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 4 ed. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo.(2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Paramashanti, B. A. (2019). *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Renjani, R. S. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Factors Related to The Occurrence of Chronic Energy Deficiency (CED) in Pregnant Women at W. 3(2), 254-270.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2021). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2023*. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2021/Hasil%20Riskesdas%202021.pdf - Diakses 15 Juni 2023.
- Simbolon D (2018), others. *Modul Edukasi Gizi Pencegahan Dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (Kek) Dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Deepublish; 2018
- Sjahriani, T. (2017), ' Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kutabumi Desa Kutabumi Kecamatan Pasar Kemis Kabupaten Tangerang Tahun 2017', *Jurnal Ilmu Kedokteran, Universitas Malahayati*, vol. 4, no. 3, pp 144-153
- Sugiyono (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT. Alfabeta
- Sukarni, Icemi, K. & Wahyu, P. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistyawati, A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu nifas*.Jogjakarta: Andi Offset.
- Supariasa IDN, Bakri B, Fajar I (2017). *Penilaian Status Gizi* Jakarta: EGC.
- Suryaningsih. (2018). *Buku Kebidanan Teori Dan Asuhan Bab.12 Asuhan Kebidanan Antenatal* hal.307. Jakarta: EGC
- Teguh NA, Hapsari A, Dewi PRA, Aryani P (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. *Intisari Sains Medis*.
- Yosephin, B., Darwis, Eliana, Maigoda, T. C., Yuniarti, Wahyudi, A., Mizawati, A., & Gustiana, M. (2019). *BUKU PEGANGAN PETUGAS KUA: Sebagai Konselor 1000 HPK dalam Mengedukasi Calon Pengantin Menuju Bengkulu Bebas Stunting*.Yogyakarta: Deepublish
- World Health Organization (WHO). (2021). *Infant and young child feeding*.<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-youngchild-feeding>. Diakses pada tanggal 08/06/2023