

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MENINGKATNYA KEJADIAN KEK (KEKURANGAN ENERGI KRONIK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GERUNGANG TAHUN 2024

Amelia^{1*}, Hendra Kusumajaya², Agustin³

Institusi Citra Internasional, Program Studi Ilmu Keperawatan, Pangkalpinang, Prov. Kab. Bangka Belitung^{1,2,3}

*Corresponding Author : ameliapgk490@gmail.com

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan keguguran, berat bayi lahir rendah (BBLR), kematian neonatal, dan anemia pada bayi. Berdasarkan Profil Kesehatan kepulauan Bangka Belitung Tahun (2020) presentase ibu hamil dengan risiko KEK sebanyak 2.389 ibu hamil atau sebesar 8,23%. Pada tahun (2021) jumlah ibu hamil KEK sebanyak 2.129 ibu hamil atau sebesar 8,1% dan pada tahun (2022) jumlah ibu hamil KEK mengalami penurunan sebanyak 1.812 pada ibu hamil atau sebesar 6,9%. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional study* dan uji *chi square* dengan hasil berupa analisa univariat dan bivariate. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Kota Pangkalpinang berjumlah 1039 ibu hamil pada Tahun 2023. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 102 orang. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara usia ($p\text{-value} = 0,011$), pengetahuan ($p\text{-value} = 0,004$), pendapatan keluarga ($p\text{-value} = 0,006$). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan adalah penyakit infeksi ($p\text{-value} = 0,087$). Kesimpulan ada hubungan antara Usia, Pengetahuan, pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Dan tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang tahun 2024.

Kata kunci : kekurangan energi kronik, pendapatan keluarga, pengetahuan, penyakit infeksi, usia

ABSTRACT

According to the Health Profile of the islands of Bangka Belitung Year (2020) presents pregnant mothers with a risk of KEK as 2.389 pregnant women or 8.23%. In the year (2021) the number of pregnant KEK mothers as 2.129 pregnancy mothers or 8.1% and in the year 2022) the number KEK pregnant mother has a decrease as 1.812 pregnant Mother or 6.9%. The aim of this study is to find out what factors are associated with the increased incidence of chronic energy deficiency in pregnant moms in the area of work puskesmas gates in 2024. The study uses a quantitative method with cross sectional study design and a chi square test with results of univariate and bivariate analysis. Sampling techniques in this study are purposive sampling. The population in this study is the total number of pregnant mothers who have visited the ANC Puskesmas Work Territory in the town of Pangkalpinang with a total of 1,039 pregnant women by the year 2023. The sample used in this study was 102 people. The results of this study showed that there was a relationship between age ($p\text{-value} = 0.011$), knowledge ($p\text{-value} = 0.004$), family income ($p\text{-value} = 0.06$). The suggestion in this study is for pregnant mothers to be expected to increase ANC visits to reduce the incidence of Chronic Energy Deficiency in pregnant women and it is also recommended to improve pregnant mother's knowledge continuously either by seeking health information each time visiting the health care department.

Keywords : age, knowledge, family income, infectious diseases, chronic energy deficiency

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan serangkaian proses awal dari konsepsi, fertilisasi, nidasi, dan implantasi. Masa kehamilan merupakan masa krusial dalam menentukan status kesehatan

seseorang. Pada masa ini akan menentukan bagaimana pertumbuhan fisik dan perkembangan psikis manusia. Faktor paling dominan yaitu pemenuhan nutrisi seimbang dalam masa kehamilan, sehingga janin mendapatkan kecukupan gizi. Sebagaimana hasil penelitian oleh pakar gizi dunia menyebutkan bahwa pemenuhan gizi seimbang penting pada masa 1000 (seribu) hari pertama kehidupan. Ibu hamil termasuk salah satu kelompok yang rawan gizi. Asupan gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Pohan, 2022).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan keadaan dimana seseorang ibu yang sedang hamil menderita kekurangan asupan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama atau menahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu dan janin, ibu hamil yang beresiko mengalami kekurangan energi kronik dapat dilihat dari pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang $< 23,5$ cm sehingga kebutuhan asupan gizi pada masa kehamilan tidak terpenuhi dengan cukup (Arifa, 2019).

Kekurangan energi kronik pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko terjadinya anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi, dan menjadi penyebab tidak langsungnya kematian ibu. Serta pada bayi berpengaruh terhadap proses pertumbuhan janin serta dapat menyebabkan keguguran, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), kematian neonatal, anemia pada bayi. Bayi BBLR mempunyai resiko gangguan pertumbuhan dan perkembangannya serta berisiko mengalami kekurangan gizi (Mongalika, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menyebutkan bahwa angka kematian ibu di seluruh dunia setiap hari, mencapai 830 orang yang diakibatkan oleh komplikasi kehamilan atau melahirkan dan kematian ibu sebagian besar terjadi di Negara berkembang termasuk Indonesia. Pada tahun 2021 di Negara berkembang AKI terjadi sekitar 90% yaitu 230/100.000 kelahiran hidup dibanding 16/100.000 kelahiran hidup di Negara-negara maju (WHO, 2021). Berdasarkan data (WHO) prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada kehamilan secara global 35-75% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. (WHO) juga mencatat 40% kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan KEK. Kejadian KEK di Negara-negara berkembang seperti Bangladesh (47%), Myanmar (39%), India (35,5%), Indonesia (33%), Nepal (31%), Srilangka (27%) dan Thailand (15,25%) adalah 15-47% yaitu dengan BMI $< 18,5$ adapun Negara yang mempunyai kejadian yang tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, sedangkan Indonesia merupakan urutan keempat terbesar setelah india dengan prevalensi 35,5%, dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15,25% (WHO, 2020).

Menurut Data Profil Kesehatan Kementerian Republik Indonesia Tahun (2020) diketahui terdapat 451.350 atau sebesar 9,7% ibu hamil dengan Lingkaran Lengan Atas (LILA) $< 23,5$ cm, sementara pada tahun (2021) diketahui terdapat 645.879 atau sebesar 14,5% ibu hamil dengan LILA $< 23,5$ cm, sedangkan pada Tahun (2022) diketahui terdapat 283.833 atau sebesar 8,7% ibu hamil dengan LILA $< 23,5$ cm, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan resiko KEK tahun (2022) menurun sebesar 5,8% (Laporan Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan kepulauan Bangka Belitung Tahun (2020) presentase ibu hamil dengan resiko KEK sebanyak 2.389 ibu hamil atau sebesar 8,23%. Pada tahun (2021) jumlah ibu hamil KEK sebanyak 2.129 ibu hamil atau sebesar 8,1% dan pada tahun (2022) jumlah ibu hamil KEK mengalami penurunan sebanyak 1.812 pada ibu hamil atau sebesar 6,9% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung, 2022).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang diketahui jumlah ibu hamil dengan KEK tahun (2020) sebanyak 284 orang, tahun (2021) sebanyak 319 orang dan tahun (2022) sebanyak 309 orang. Prevalensi kejadian KEK pada ibu hamil pada 9 puskesmas di

Pangkalpinang terus mengalami peningkatan sejak tahun 2020 hingga 2022 dari 284 orang menjadi 309 orang. Data dari 9 puskesmas di Pangkalpinang pada tahun 2022 jumlah kasus kejadian KEK pada ibu hamil terdapat di Puskesmas Gerunggang yaitu sebanyak 81 orang. (Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang, 2022).

Menurut data yang di peroleh dari Puskesmas Gerunggang jumlah kejadian KEK pada ibu hamil pada tahun (2020) sebanyak 66 orang, pada tahun (2021) ibu hamil dengan KEK sebanyak 80 orang, pada tahun (2022) ibu hamil dengan KEK sebanyak 81 orang, dan pada tahun (2023) ibu hamil dengan KEK sebanyak 84 orang. Jadi angka kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Gerunggang sejak tahun 2020 hingga tahun 2023 mengalami peningkatan, dari 66 orang menjadi 84 orang (Puskesmas Gerunggang, 2023).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil adalah Usia, Pengetahuan, Pendapatan keluarga, dan Penyakit Infeksi (Nora, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Silfiai (2022) hasil uji statistik dengan chi Square menunjukkan p -value = 0,004 karena nilai signifikan $0,004 < 0,05$ maka hipotesis alternative diterima dan hipotesis nol ditolak sehingga terdapat hubungan usia dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Desa Rambutan Masam Batanghari Tahun 2020.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Temu Herawati (2023), dari hasil uji bivariate dari 56 responden yang mengalami KEK sebanyak 16 (88,90%) responden memiliki pengetahuan baik yaitu 15 (39,50%) responden sedangkan ibu hamil tidak KEK sebanyak 23 (60,50%) responden memiliki pengetahuan baik, responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 2 (11,10%) orang. Hasil uji statistik dengan *chi square* di dapatkan nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,05$ yang berarti bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Mandella (2023), menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar dengan pendapatan rendah yaitu sebanyak 16 orang (66,7%) dan sebanyak 8 orang (33,3%) berpendapatan cukup sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK sebagian besar dengan pendapatan cukup yaitu sebanyak 44 orang (86,3%) dan sebanyak 7 orang (13,7%) berpendapatan rendah. Maka hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, diperoleh hasil χ^2 hitung (19.0) > χ^2 tabel (3.481) dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa terdapat Hubungan Yang Bermakna Antara Variabel Pendapatan Dengan Kejadian KEK Diwilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2020.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Septia (2023), menunjukkan bahwa dari 45 responden dengan tidak memiliki penyakit infeksi dan tidak mengalami kekurangan energi kronik sebanyak 23 responden. Hasil uji hipotesis *chi square* di peroleh *p-value* sebesar 0,041 (p -value < 0,05), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak yang artinya Ada Hubungan Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Napal Putih Bengkulu Tahun 2022.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan menerapkan metode *cross-sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC atau kunjungan kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Kota Pangkalpinang

berjumlah 1039 ibu hamil pada Tahun 2023. Sampel pada penelitian adalah ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang yang berjumlah 102 orang. Penelitian ini dilaksanakan di ruangan Poliklinik KIA Puskesmas Gerunggang Kota Pangkalpinang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 29 April – 25 Mei 2024.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian KEK di Puskesmas Gerunggang Tahun 2024

Kejadian KEK	Frekuensi	Presentase (%)
KEK	44	43,1
Tidak KEK	58	56,9
Total	102	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan responden ibu hamil yang tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) lebih dominan yaitu sebanyak 58 orang (56,9%) dibandingkan dengan ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Responden di Puskesmas Gerunggang Tahun 2024

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
Berisiko	40	39,2
Tidak Berisiko	62	60,8
Total	102	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden ibu hamil dengan usia tidak berisiko lebih dominan yaitu sebanyak 62 orang (60,8%) dibandingkan dengan responden ibu hamil yang usia berisiko.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Puskesmas Gerunggang Tahun 2024

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	47	46,1
Baik	55	53,9
Total	102	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden ibu hamil yang pengetahuannya baik lebih dominan yaitu sebanyak 55 orang (53,9%) dibandingkan dengan ibu hamil yang pengetahuan kurang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Responden di Puskesmas Gerunggang Tahun 2024

Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	50	49,0
Cukup	52	51,0
Total	102	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden ibu hamil yang pendapatan baik lebih dominan yaitu sebanyak 51 orang (51,0%) dibandingkan dengan ibu hamil yang pendapatan kurang.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden ibu hamil yang tidak ada infeksi lebih dominan yaitu sebanyak 87 orang (85,3%) dibandingkan dengan ibu hamil yang ada infeksi.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penyakit Infeksi Responden di Puskesmas Gerunggang Tahun 2024

Penyakit Infeksi	Frekuensi	Presentase (%)
Ada Infeksi	15	14,7
Tidak Ada Infeksi	87	85,3
Total	102	100

Analisa Bivariat**Tabel 6. Hubungan Usia dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Tahun 2024**

Usia	Kejadian KEK				Total		ρ	POR 95%	CI
	KEK		Tidak KEK		N	%			
	n	%	n	%					
Berisiko	24	60,0%	16	40,0%	40	100	0,011	3,150 (1,378-7,201)	
Tidak Berisiko	20	32,3%	42	67,7%	62	100			
Total	44	43,1%	58	56,9%	102	100			

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa usia ibu hamil yang mengalami KEK lebih banyak ibu dengan usia berisiko sebanyak 24 orang (60,0%) dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak berisiko. Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK lebih banyak usia tidak berisiko sebanyak 42 orang (67,7%) dibandingkan dengan ibu hamil usia berisiko. Dari hasil uji analisis data menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,011 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan usia dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang tahun 2024. Dari hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (Prevalence Odds Ratio) = 3,150 (CI 1,378-7,201) yang berarti ibu hamil dengan usia berisiko memiliki kecenderungan 3,150 kali lebih berisiko untuk mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang usia tidak berisiko.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Tahun 2024

Pengetahuan	Kejadian KEK				Total		ρ	POR 95%	CI
	KEK		Tidak KEK		N	%			
	n	%	n	%					
Kurang	28	59,6%	19	40,4%	47	100	0,004	3,592 (1,577-8,184)	
Baik	16	29,1%	39	70,9%	55	100			
Total	44	43,1%	58	55,9%	102	100			

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK lebih banyak ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 28 orang (59,6%) dibandingkan dengan ibu hamil dengan pengetahuan baik. Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK lebih banyak ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 39 orang (70,9%) dibandingkan dengan ibu hamil pengetahuan kurang. Dari hasil uji analisis data menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,004 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang tahun 2024. Dari hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (Prevalence Odds Ratio) = 3,592 (CI 1,577-8,184) yang berarti ibu hamil dengan berpengetahuan kurang memiliki

kecendrungan 3,592 kali lebih berisiko untuk mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan baik.

Tabel 8. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Tahun 2024

Pendapatan keluarga	Kejadian KEK				Total		ρ	POR 95% CI
	KEK		Tidak KEK		N	%		
	n	%	n	%				
Kurang	29	58,0%	21	42,0%	50	100	0,006	3,406 (1,498- 7,748)
Cukup	15	28,8%	37	71,2%	52	100		
Total	44	43,1%	58	56,9%	102	100		

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK lebih banyak ibu dengan pendapatan keluarga kurang sebanyak 29 orang (58,0%) dibandingkan dengan ibu hamil dengan pendapatan keluarga baik. Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK lebih banyak ibu dengan pendapatan keluarga cukup sebanyak 37 orang (71,2%) dibandingkan dengan ibu hamil yang pendapatan keluarga kurang. Dari hasil uji analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,006 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang tahun 2024. Dari hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (*Prevalence Odds Ratio*) = 3,406 (CI 1,498-7,748) yang berarti ibu hamil dengan pendapatan keluarga kurang memiliki kecendrungan 3,406 kali lebih berisiko untuk mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang pendapatan keluarga cukup.

Tabel 9. Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Tahun 2024

Penyakit Infeksi	Kejadian KEK				Total		ρ	POR 95% CI
	KEK		Tidak KEK		N	%		
	n	%	n	%				
Ada Infeksi	10	66,7%	5	33,3%	15	100	0,087	3,118 (0,981- 9,912)
Tidak Ada Infeksi	34	39,1%	53	60,9%	87	100		
Total	44	43,1%	58	56,9%	102	100		

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK lebih banyak ibu dengan tidak ada penyakit infeksi sebanyak 34 orang (39,1%) dibandingkan dengan ibu hamil dengan penyakit infeksi. Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK lebih banyak ibu dengan tidak ada penyakit infeksi sebanyak 53 orang (60,9%) dibandingkan dengan ibu hamil dengan penyakit infeksi. Dari hasil uji analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,087 < \alpha = 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang tahun 2024. Dari hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (*Prevalence Odds Ratio*) = 3,118 (CI 0,981-9,912) yang berarti ibu hamil dengan ada penyakit infeksi memiliki kecendrungan 3,118 kali lebih berisiko untuk mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak ada penyakit infeksi.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Tahun 2024

Usia ibu merupakan salah satu faktor penting dalam proses kehamilan sampai persalinan, karena kehamilan ibu yang berusia muda menyebabkan terjadinya kompetensi antara janin

dengan ibu yang masih dalam masa pertumbuhan. Ibu yang berusia kurang dari 20 tahun memiliki resiko KEK yang lebih tinggi. Semakin muda usia ibu < 20 tahun dan lebih tua > 35 tahun yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan akan menyebabkan mengalami KEK.

Dari hasil uji analisis data menggunakan uji chi square didapatkan nilai p -value = 0,011 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan usia dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang tahun 2024. Dan dari hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (Prevalence Odds Ratio) = 3,150 (CI 1,378-7,201) yang berarti ibu hamil dengan usia berisiko memiliki kecenderungan 3,150 kali lebih berisiko untuk mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang usia tidak berisiko.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Silfi (2022) hasil uji statistik dengan chi Square menunjukkan p -value = 0,004 karena nilai signifikan 0,004 < 0,05 maka hipotesis alternative diterima dan hipotesis nol ditolak sehingga terdapat hubungan usia dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Desa Rambutan Masam Batang hari Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mazita (2019) hasil analisis dengan menggunakan analisis chi square diperoleh ada pengaruh usia dengan KEK di Kota Pare-Pare dengan (p -value = 0,030). 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 < 20 tahun. Pada usia tersebut, kondisi Rahim dan panggul seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya, ibu hamil yang usia (< 20 tahun) berpeluang mengalami persalinan lama/macet atau gangguan lainnya karena kesiapan ibu untuk menerima tugas dan tanggung jawabnya sebagai orang tua.

Peneliti berpendapat bahwa semakin muda dan semakin tua usia seseorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Usia muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri, juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk usia tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung. Sehingga usia yang paling baik adalah usia lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun, dengan diharapkan gizi ibu hamil akan lebih baik.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Tahun 2024

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu, dari stimulus yang didapatkan, serta berdampak terhadap perilaku individu. Semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi maka semakin banyak informasi yang ibu ketahui tentang jenis makanan yang beragam untuk memenuhi kebutuhan gizi termasuk kebutuhan energi (Mansoben, 2022)

Dari hasil uji analisis data menggunakan uji chi square didapatkan nilai p -value = 0,004 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang tahun 2024. Dan dari hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (Prevalence Odds Ratio) = 3,592 (CI 1,577-8,184) yang berarti ibu hamil dengan berpengetahuan kurang memiliki kecenderungan 3,592 kali lebih berisiko untuk mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang berpengetahuan baik.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Mulyani (2020) dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di UPT Puskemas Garuda” Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Yang Antara Pengetahuan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan p -value = 0,018.

Penelitian ini sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Triwahyuningsih & Prayugi (2021) nilai p -value = 0,000 (0,05) artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, hal ini disebabkan karena ibu hamil yang pengetahuan kurang dan mengalami KEK masih banyak dan kurangnya pengetahuan tersebut adalah faktor dominan dalam pembentuk persepsi, tingkah laku, perilaku seseorang, kebiasaan dan sikap.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2020) dengan judul ‘Hubungan Pengetahuan Gizi, Ketersediaan Pangan dan Asupan Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil’ Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil dengan p -value = 0,000.

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian KEK dikarenakan pengetahuan merupakan faktor dominan pembentuk perilaku seseorang. Semakin baik pengetahuan orang tersebut maka semakin baik pula perilaku orang itu, yang dalam hal ini orang tersebut akan semakin baik baik pula perilaku kesehatannya dalam menjaga kesehatan kehamilannya dan pengetahuan juga sangat berpengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil, kejadian KEK disebabkan karena kurangnya pengetahuan gizi ibu hamil sehingga memengaruhi dalam pemilihan makanan yang sehat dan bernutrisi sesuai dengan kecukupan gizi ibu saat hamil oleh karena itu pengetahuan ibu hamil yang baik dapat mencegah risiko kejadian KEK. Berdasarkan kejadian ini maka diharapkan pada ibu hamil untuk dapat meningkatkan pengetahuannya agar terhindar dari kejadian KEK dengan cara mengikuti program kelas ibu hamil.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Tahun 2024

Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang hidup dalam satu atap dan menjadi tanggungan kepala rumah tangga. Pendapatan keluarga dapat menentukan status gizi anak dan ibu hamil. Sebagai contoh, keluarga dengan status ekonomi baik bisa mendapatkan pelayanan umum yang lebih baik juga, yaitu pendidikan, pelayanan kesehatan, dan sebagainya. Daya beli keluarga untuk makanan bergizi dipengaruhi oleh pendapatan keluarga karena dalam menentukan jenis pangan yang akan dibeli tergantung pada tinggi rendahnya pendapatan (Nurannisa, 2021).

Dari hasil uji analisis data menggunakan uji chi square didapatkan nilai p -value = 0,006 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang tahun 2024. Dan dari hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (Prevalence Odds Ratio) = 3,406 (CI 1,498-7,748) yang berarti ibu hamil dengan pendapatan keluarga kurang memiliki kecendrungan 3,406 kali lebih berisiko untuk mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang pendapatan keluarga cukup.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Diah Setyaningrum (2020) dengan judul hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian KEK di puskesmas pelaihari kabupaten tanah laut tahun 2020. Dari hasil uji statistik diperoleh p -value = 0,031 < α 0,05 artinya ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK di puskesmas pelaihari kabupaten tanah laut tahun 2020. Pendapatan keluarga mencerminkan kemampuan masyarakat dari segi ekonomi dalam memenuhi kebutuhan hidupnya termasuk kebutuhan kesehatan dan pemenuhan zat gizi. Hal ini pada akhirnya berpengaruh terhadap kondisi kehamilan ibu. Penelitian Nirma Yunita dkk (2021) juga turut mendukung hasil penelitian ini, yaitu semakin kurang pendapatan keluarga ibu hamil, maka semakin tinggi pula tingkat kekurangan energi kroniknya. Berdasarkan hasil analisis statistik, pendapatan keluarga ibu hamil memiliki pengetahuan yang signifikan (p = 0,000) dengan kejadian KEK

Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar. Asumsi peneliti tingkatan pendapatan menentukan pola makanan apa yang dibeli, semakin tinggi pendapatan keluarga akan memberikan kesempatan yang baik bagi keluarga untuk membuat pilihan makanan yang lebih baik, baik dari segi jumlah maupun jenisnya.. Hal ini menyangkut pemenuhan kebutuhan dalam keluarga terutama pemenuhan kebutuhan akan makanan yang memiliki nilai gizi dengan jumlah yang cukup. Dengan demikian pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan.

Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Tahun 2024

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh agen biologi (seperti virus, bakteri atau parasite), bukan disebabkan faktor fisik (seperti luka bakar) atau kimia (seperti keracunan). Penyakit infeksi merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan dan keselamatan ibu. Status gizi kurang akan meningkatkan kepekaan ibu terhadap risiko terjadinya infeksi, dan sebaliknya infeksi dapat meningkatkan risiko kurang gizi (Achadi, 2020). Dari hasil uji analisis data menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,087 < \alpha = 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang tahun 2024. Dan dari hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (Prevalence Odds Ratio) = 3,118 (CI 0,981-9,912) yang berarti ibu hamil dengan ada penyakit infeksi memiliki kecenderungan 3,118 kali lebih berisiko untuk mengalami kejadian KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak ada penyakit infeksi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Irdayani (2019) menunjukkan bahwa dari 44 responden yang mengalami KEK sebanyak 36 responden (81,8%) tidak memiliki riwayat penyakit infeksi dan dari 44 responden yang tidak mengalami KEK sebanyak 41 responden (93,0%) tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,197$ artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor penyakit infeksi dengan kejadian KEK pada ibu hamil TM II di Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu Tahun 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Febrianti et al., (2020) penyakit infeksi dapat bertindak sebagai pemula terjadinya kurang gizi sebagai akibat menurunnya nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan ataupun peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit. Kaitan penyakit infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan hubungan timbal balik, yaitu hubungan sebab akibat. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang buruk dapat mempermudah infeksi masuk. Penyakit yang umumnya terkait dengan masalah gizi antara lain diare, tuberculosis, campak dan batuk rejan. Menurut asumsi dari hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan kejadian KEK pada ibu hamil karena ibu hamil selalu memeriksakan keadaan kesehatannya setiap bulan ke tenaga kesehatan. Dengan adanya hal tersebut maka mempengaruhi korelasi antara penyakit infeksi dengan keadaan KEK pada ibu hamil.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Meningkatnya Kejadian KEK (Kekurangan Energi Kronik) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Tahun 2024" dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia, pengetahuan, pendapatan keluarga dengan meningkatnya kejadian KEK (Kekurangan Energi Kronik) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang tahun 2024, sedangkan tidak terdapat hubungan penyakit infeksi dengan meningkatnya kejadian

KEK (Kekurangan Energi Kronik) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gerunggang tahun 2024

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih ditujukan pada Institut Citra Internasional, khususnya Program Studi Keperawatan dan semua yang sudah banyak membantu proses jalannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L., Achadi, A., & Aninditha, T. (2020). *Pencegahan Stunting: Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Arifa. A. (2019). Analisis Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Daya Murni Kabupaten Tulang Bawang Barat Lampung Tahun 2019. Jakarta: Universitas Nasional.
- Aulia (2020). Hubungan Pengetahuan Gizi, Ketersediaan Pangan dan Asupan Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Journal Of Midwifery*, 11(1), 1–7.
- Febrianti, R., Riya, R., & Sumiati, S. (2020). Status Ekonomi Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian KEK Ibu Hamil Di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 15(3), 395-399.
- Diah Setyaningrum et al. (2020). Hubungan Pengetahuan, Status Pekerjaan Dan Pendapatan Keluarg Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020.
- Dinkes Kota Pangkal Pinang. (2022). Profil Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang Tahun 2022. Pangkal Pinang: Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang.
- Dinkes Prov. Bangka Belitung. (2018). Riset Kesehatan Dasar Bangka Belitung Tahun 2018. Bangka Belitung: Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung.
- Dinkes Prov. Bangka Belitung. (2022). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung, 2022. Bangka Belitung: Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung.
- Irdayani, D. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Tm II Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu Tahun 2019. 3, 1-110.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemeterian RI.
- Kemendes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2022). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemendes RI.
- Mansoben (2022). Analisis Determinan Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Gunung Sindur, Bogor. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 12(1), 39–47.
- Mazita (2019). Hubungan Jarak Kehamilan Dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 7(2), 273–280.
- Mongalika. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Kamoning Dan Tambelangan Kabupaten Sampang Jawa Timur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2), 1–18.
- Mulyani (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di UPT Puskemas Garuda. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara*, 1(1 Februari), 23–31.

- Nirma Yunita dkk (2021) Hubungan Pola Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal Of Health)*, Vol. XI, No. 2, Maret 2021.
- Pohan. (2022). *Pengetahuan Gizi Kehamilan, Kekurangan Energi Kronik (KEK)*. Medan: Porthisa Karya.
- Puskesmas Gerunggang. (2022). *Data Jumlah Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Pada Tahun 2020*. Gerunggang: Puskesmas Gerunggang.
- Sifiai (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali*. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 506–510.
- Triwahyuningsih & Prayugi (2021). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. *Nusantara Hasana Journal*, 1(4), 147–152.