

## ANALISIS FAKTOR RISIKO TERJADINYA KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL

**Idris<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia  
idrissaing@gmail.com

**\*Lestyani<sup>2</sup>**

<sup>2</sup>Prodi DIII Keperawatan, Universitas Sragen  
\* lestyani.fik@gmail.com

**Ismanilda<sup>3</sup>**

<sup>3</sup>Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Padang  
ismanildaari@gmail.com

**Zulkifli. H<sup>4</sup>**

<sup>4</sup>Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Padang  
zulkiflikapus@gmail.com

*Coresspondence Author:* Lestyani; lestyani.fik@gmail.com

**Abstract:** *Pregnant women who experience SEZ have a higher risk of complications during pregnancy and childbirth. Based on the initial survey, it is known that Puskesmas Borong is a health center in East Manggarai Regency that has a high incidence of SEZ. The purpose of the study was to analyze the risk factors for the occurrence of chronic energy deficiency (CHD) in pregnant women. The research design used in this study was cross sectional. The study was conducted in the working area of Puskesmas Borong in July 2024. The population was all pregnant women in the working area of Puskesmas Borong, East Manggarai Regency, namely 119 pregnant women. The sample amounted to 56 respondents. The sampling technique used in this study was Simple Random Sampling. Data analysis was done univariate and bivariate. The results showed a relationship between the age of pregnant women (p value: 0.037) and family income (p value: 0.001) to the incidence of SEZ in pregnant women. It is recommended to the Puskesmas to provide counseling in the class of pregnant women and women of childbearing age to prepare for pregnancy or counseling about nutritional needs before pregnancy and during pregnancy, so that pregnant women can prepare properly.*

**Keywords:** *Pregnant Women, Family Income, Age of Pregnant Women*

**Abstrak:** Ibu hamil yang mengalami KEK memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Berdasarkan survei awal diketahui Puskesmas Borong adalah Puskesmas di Kabupaten Manggarai Timur yang memiliki angka kejadian KEK yang tinggi. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis faktor risiko terjadinya kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Borong pada bulan Juli tahun 2024. Populasi merupakan semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Borong, Kabupaten Manggarai Timur yaitu 119 orang ibu hamil. Sampel berjumlah 56 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara umur ibu hamil (p value: 0,037) dan pendapatan keluarga (p value: 0,001) terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Disarankan kepada Puskesmas untuk memberikan penyuluhan di kelas ibu hamil dan Wanita Usia Subur untuk persiapan kehamilan ataupun konseling tentang kebutuhan gizi sebelum hamil dan selama kehamilan, sehingga ibu hamil dapat mempersiapkan dengan baik.

**Kata Kunci :** Ibu Hamil, Pendapatan Keluarga, Umur Ibu Hamil

## A. Pendahuluan

Status gizi ibu hamil merupakan aspek yang sangat penting dan memerlukan perhatian khusus, karena secara langsung memengaruhi kesehatan serta pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Selama masa kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis yang meningkatkan kebutuhan gizi, baik untuk mempertahankan kondisi kesehatannya sendiri maupun untuk menunjang perkembangan janin. Salah satu permasalahan gizi yang kerap dialami ibu hamil akibat kurangnya asupan nutrisi, khususnya energi dan protein, adalah Kurang Energi Kronis (KEK). Kondisi ini ditandai dengan tidak terpenuhinya kebutuhan energi dalam jangka waktu lama, yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan janin. KEK pada ibu hamil biasanya diidentifikasi melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), dengan batasan kurang dari 23,5 cm sebagai indikator bahwa ibu tersebut mengalami kekurangan energi kronis.

Ibu hamil yang mengalami KEK memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan, salah satunya adalah melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yaitu bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram. BBLR sendiri merupakan salah satu faktor risiko utama yang dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak, serta meningkatkan angka kesakitan dan kematian neonatal. Lebih lanjut, kondisi KEK pada ibu hamil juga dikaitkan sebagai penyebab tidak langsung dari kematian ibu, karena dapat memperburuk kondisi kesehatan saat menghadapi proses persalinan.

WHO melaporkan bahwa prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil secara global masih tergolong tinggi, yaitu berkisar antara 35% hingga 75%. Angka ini menunjukkan bahwa KEK merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di banyak negara, khususnya di negara-negara berkembang. WHO juga mengungkapkan bahwa kasus KEK cenderung lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang berada pada trimester ketiga kehamilan dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh peningkatan kebutuhan nutrisi yang semakin besar seiring bertambahnya usia kehamilan, di mana janin mengalami pertumbuhan yang lebih pesat sehingga kebutuhan energi dan zat gizi ibu pun meningkat secara signifikan. Selain itu, WHO mencatat bahwa sekitar 40% kematian ibu di negara-negara berkembang berkaitan langsung dengan kondisi KEK selama masa kehamilan. Kondisi kekurangan energi kronis ini tidak hanya meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, tetapi juga berdampak serius terhadap keselamatan ibu dan bayi yang dikandungnya. KEK dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, persalinan prematur, hingga kematian ibu akibat ketidakmampuan tubuh menghadapi proses persalinan yang berat dalam kondisi gizi yang lemah.

Prevalensi wanita KEK pada tahun 2018 sebesar 36,8%. Tingginya prevalensi ibu hamil usia subur (15-49 tahun) yang mengalami KEK di NTT pada tahun 2018 ini, memiliki kontribusi terhadap jumlah angka kematian ibu (AKI). Menurut data dari Dinas Kesehatan NTT pada tahun 2018 menunjukkan angka kematian ibu sebanyak 1.265 per 100.000 kelahiran Hidup.

Berdasarkan survei awal diketahui Puskesmas Borong adalah Puskesmas di Kabupaten Manggarai Timur yang memiliki angka kejadian KEK yang tinggi. Dari data awal yang diperoleh dari Puskesmas Borong bulan Januari sampai April tahun 2021 didapat bahwa sebanyak 21 orang ibu hamil usia subur (15-49 tahun) atau sekitar 17,6 % mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), dari 119 jumlah ibu hamil.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko terjadinya kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil.

## B. Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Borong pada bulan Juli tahun 2024. Populasi merupakan semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Borong, Kabupaten Manggarai Timur yaitu 119 orang ibu hamil. Sampel berjumlah 56 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat.

## C. Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian KEK, Umur Ibu dan Pendapatan Keluarga**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Kejadian KEK</b>			
1	KEK	30	53,6
2	Tidak KEK	26	46,4
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>
<b>Umur Ibu</b>			
1	Berisiko	23	41,1
2	Tidak Berisiko	33	58,9
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendapatan Keluarga</b>			
1	Rendah	44	78,6
2	Tinggi	12	21,4
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa terdapat 30 ibu hamil (53,6%) mengalami KEK dengan umur berisiko berjumlah 23 ibu hamil (41,1%). Menurut pendapatan keluarga, mayoritas ibu hamil memiliki pendapatan keluarga berjumlah 44 responden (78,6%).

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Umur Ibu Terhadap Kejadian KEK**

Umur Ibu	Kejadian KEK				P value		
	KEK		Tidak KEK		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Berisiko	8	14,3	15	26,8	23	100	0,037
Tidak Berisiko	22	39,3	11	19,6	33	100	
Jumlah	30	53,6	26	46,4	56	100	

Tabel di atas menunjukkan, dari 23 ibu hamil dengan umur berisiko, terdapat 8 ibu hamil (14,3%) mengalami KEK. Adapun dari 33 ibu hamil dengan umur tidak berisiko, terdapat 22 ibu hamil (39,3%) mengalami KEK. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai  $p\ value = 0,037 < \alpha 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur ibu hamil terhadap kejadian KEK.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosita (2022) yang melakukan penelitian terkait hubungan umur ibu hamil terhadap kejadian KEK. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan umur ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik di Desa Simpang Limbur wilayah kerja Puskesmas Simpang Limbur tahun 2018.

Merujuk hasil penelitian, umur ibu hamil merupakan faktor penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil. Usia ibu hamil merupakan salah satu faktor penting yang sangat memengaruhi kondisi kehamilan, termasuk risiko terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun umumnya belum siap secara fisik maupun mental untuk menghadapi

proses kehamilan dan persalinan. Pada usia muda, tubuh ibu masih dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, sehingga terjadi persaingan atau kompetisi kebutuhan gizi antara ibu dan janin yang dikandung (Handayani, 2021). Dalam kondisi seperti ini, asupan makanan yang dikonsumsi ibu harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dua individu yang sama-sama dalam fase pertumbuhan, yaitu ibu sendiri dan janinnya. Jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi secara optimal, maka risiko terjadinya kekurangan energi kronis menjadi sangat tinggi. Selain itu, pada kehamilan usia muda juga terjadi perubahan hormonal yang signifikan, yang memerlukan adaptasi tubuh lebih besar dan menambah beban metabolik selama kehamilan. Sementara itu, kehamilan pada usia di atas 35 tahun juga termasuk dalam kategori risiko tinggi. Hal ini disebabkan karena pada usia tersebut, fungsi organ-organ tubuh secara alami mulai mengalami penurunan. Sistem reproduksi dan metabolisme ibu tidak seoptimal pada usia subur ideal, sehingga menghadapi kehamilan di usia lanjut dapat menimbulkan tantangan tersendiri. Organ tubuh seperti jantung, ginjal, dan hati dituntut bekerja lebih keras dalam menopang kehamilan (Fitri, 2022).

**Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Pendapatan keluarga Terhadap Kejadian KEK**

Pendapatan Keluarga	Kejadian KEK				P value		
	KEK		Tidak KEK		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	29	51,8	15	26,8	44	100	0,001
Tinggi	1	1,8	11	19,6	12	100	
Jumlah	30	53,6	26	46,4	56	100	

Tabel di atas menunjukkan, dari 44 ibu hamil dengan pendapatan keluarga rendah, terdapat 29 ibu hamil (51,8%) mengalami KEK. Adapun dari 12 ibu hamil dengan pendapatan keluarga tinggi, terdapat 1 ibu hamil (1,8%) mengalami KEK. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai  $p\ value = 0,001 < \alpha 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga terhadap kejadian KEK.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kamila (2024). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil trimester I di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso.

Merujuk hasil penelitian, pendapatan keluarga merupakan faktor penyebab kejadian KEK pada ibu hamil. Tingkat pendapatan keluarga memiliki hubungan yang erat dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, karena pendapatan merupakan faktor fundamental yang menentukan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan dasar, termasuk kebutuhan akan konsumsi makanan yang bergizi. Ibu hamil yang berasal dari keluarga dengan tingkat pendapatan yang tinggi umumnya memiliki akses yang lebih luas terhadap sumber makanan yang berkualitas, bergizi seimbang, serta pelayanan kesehatan yang memadai. Dengan demikian, mereka cenderung lebih mampu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi baik bagi dirinya sendiri maupun bagi janin yang sedang dikandung (Sari, 2020). Sebaliknya, ibu hamil yang hidup dalam kondisi ekonomi yang kurang atau berpendapatan rendah sering kali menghadapi keterbatasan dalam hal memilih dan mengonsumsi makanan bergizi tinggi. Hal ini terjadi karena makanan dengan nilai gizi yang tinggi, seperti sumber protein hewani, buah-buahan segar, dan sayuran berkualitas, cenderung memiliki harga yang lebih mahal. Akibatnya, ibu hamil dengan pendapatan rendah lebih mungkin mengonsumsi makanan yang murah namun miskin gizi, seperti makanan tinggi karbohidrat sederhana namun rendah protein, vitamin, dan mineral. Kondisi ini tentu berisiko menurunkan asupan energi dan zat gizi esensial lainnya selama masa kehamilan, yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya KEK. Ketersediaan asupan energi yang cukup selama masa kehamilan sangat

penting untuk menjaga kesehatan ibu dan mendukung tumbuh kembang janin secara optimal. Makanan yang sehat dan bernutrisi tidak hanya memberikan energi, tetapi juga membantu memperkuat daya tahan tubuh, menjaga fungsi organ-organ vital, serta mengurangi risiko komplikasi kehamilan. Status gizi yang baik menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan apakah ibu hamil dapat menjalani proses kehamilannya dengan lancar atau mengalami gangguan yang berpotensi membahayakan. Dengan demikian, pendapatan keluarga merupakan salah satu determinan sosial utama dalam kesehatan ibu hamil. Upaya peningkatan kesejahteraan ekonomi, penyediaan bantuan gizi bagi kelompok rentan, serta edukasi tentang pemilihan makanan bergizi yang terjangkau menjadi strategi penting dalam menurunkan angka kejadian KEK dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak.

#### **D. Penutup**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka didapatkan kesimpulan terdapat hubungan antara umur ibu hamil dan pendatan keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Disarankan kepada Puskesmas untuk memberikan penyuluhan di kelas ibu hamil dan Wanita Usia Subur untuk persiapan kehamilan ataupun konseling tentang kebutuhan gizi sebelum hamil dan selama kehamilan, sehingga ibu hamil dapat mempersiapkan dengan baik.

#### **Daftar Pustaka**

- Fitri, N, K., Sari, S, A., Dewi, N, R., Ludiana., Nurhayati, S. (2022). *Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro*.
- Handayani, N., Yunola, S., Nati, P, L, I. (2021). *Hubungan Umur Ibu, Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2020*. Jurnal Doppler. Vol 5. No. 2.
- Kamila, U., Zakiyah, M., Suhartin. (2024). *Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Terimester 1 di Desa Pengarang Kecamatan Jambesari Darussolah*. TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora. Vol 5. No. 1.
- Laurensius Arliman S et-all, *Legal Assistance for The Poor To Reach Justice*, Jurnal Cendekia Hukum, Volume 7, Nomor 2, 2022 .
- Maria Magareta Hutajulu, *Ilmu Untuk Ilmu Dan Ilmu Untuk Pemecahan Masalah*, Ensiklopedia Of Journal, Vol. 6 No. 3 Edisi 1. 2024
- Maria Margareta Hutajulu, *Space Occupying Lesion*, Ensiklopedia of Journal, Volume 1, Nomor 1, 2018.
- Rosita, U., Rusmimpong. (2022). *Hubungan Paritas dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik di Desa Simpang Limbur Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur*. *Nursing Care and Health Technology Journal*. Vol 2. No. 2.
- Sari, L, L. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Bengkulu Selatan*. Jurnal Sains Kesehatan. Vol 27. No. 1.
- Susanti, D., Aisyah, S., Hazirin., Effendi. (2024). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil*. Lentera Perawat. Vol 6. No. 1.