

BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL

Gustini¹, *Lia Fitria², Irnawati³, Siska Sibua⁴

¹Prodi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bala Keselamatan Palu,

²Prodi Profesi Bidan, Universitas Ibrahimy, ³Prodi S1 Kebidanan, Universitas Widya Nusantara, ⁴Prodi Profesi Ners, Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Graha Medika

Kotamobagu

¹gustinigugu@gmail.com, ²leeaifitria@gmail.com, ³irnawati@uwn.ac.id,

⁴siska.sibua@gmail.com

Correspondence Author: Lia Fitria; leeafitria@gmail.com

Abstract: *Chronic Energy Deficiency (CED) is one of the most common nutritional problems among pregnant women and remains a concern in the field of public health. CED is a condition characterized by a long-term deficiency in energy and nutrient intake—particularly protein—resulting in the body's nutritional needs not being optimally met. The purpose of this study was to identify factors associated with chronic energy deficiency in pregnant women. A cross-sectional study design was used in this research. The study was conducted in the service area of the Martapura I Community Health Center (Puskesmas). The study was carried out in August 2025. The study population consisted of all pregnant women registered at the Martapura I Community Health Center. The sample comprised 60 respondents. Purposive sampling was used. The research instrument used was a questionnaire. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods. The results indicated an association between parity (p-value: 0.004) and birth spacing (p-value: 0.039) and the incidence of chronic energy deficiency (CED) among pregnant women. It is recommended that community health centers provide more motivation and encouragement to pregnant women by equipping them with the knowledge and understanding needed to monitor their pregnancies, recognize warning signs and risks, and manage KEK during pregnancy. The hope is that this will lead to greater adherence to a nutritionally balanced diet among pregnant women, improve communication skills with the community, and serve as input for future research.*

Keywords: *Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency, Parity.*

Abstrak: Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil dan masih menjadi perhatian dalam bidang kesehatan masyarakat. KEK adalah kondisi yang menggambarkan adanya kekurangan asupan energi dan zat gizi, terutama protein, yang berlangsung dalam jangka waktu lama sehingga kebutuhan nutrisi tubuh tidak dapat terpenuhi secara optimal. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Martapura I. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus tahun 2025. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu hamil yang tercatat di Puskesmas Martapura I. Sampel berjumlah 60 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara paritas (p value: 0,004) dan jarak kehamilan (p value: 0,039) dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Disarankan kepada Puskesmas dapat memberikan lebih banyak motivasi dan dorongan kepada ibu hamil dengan memberikan bekal wawasan dan pengetahuan untuk memperhatikan masa kehamilannya dan tanda bahaya, resiko serta cara mengatasi KEK selama kehamilan, sehingga harapannya ibu hamil lebih patuh mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan meningkatkan keterampilan dalam berkomunikasi dengan masyarakat dan menjadi bahan masukan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronik, Paritas.

A. Pendahuluan

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil dan masih menjadi perhatian dalam bidang kesehatan masyarakat. KEK adalah kondisi yang menggambarkan adanya kekurangan asupan energi dan zat gizi, terutama protein, yang berlangsung dalam jangka waktu lama sehingga kebutuhan nutrisi tubuh tidak dapat terpenuhi secara optimal. Selama masa kehamilan, kebutuhan energi dan zat gizi meningkat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta menjaga kesehatan ibu. Apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, maka ibu hamil berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronik.

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun janin yang dikandungnya. Kondisi ini terjadi akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan energi dalam tubuh yang berlangsung dalam jangka waktu lama, sehingga tubuh tidak memperoleh zat gizi yang cukup untuk mendukung proses kehamilan secara optimal. Selama masa kehamilan, kebutuhan energi dan nutrisi meningkat untuk menunjang pertumbuhan janin, perkembangan plasenta, serta perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh ibu. Apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, maka risiko terjadinya gangguan kesehatan akan semakin besar. Dampak KEK tidak hanya dirasakan oleh ibu, tetapi juga dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Kekurangan energi dan zat gizi selama kehamilan dapat menghambat pertumbuhan janin di dalam kandungan, meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, hingga gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa anak. Dalam kondisi yang lebih berat, KEK juga dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan yang dapat membahayakan keselamatan ibu maupun bayi.

Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah gizi yang bersifat multifaktorial, yaitu dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor-faktor tersebut dapat berasal dari aspek sosial ekonomi, biologis, maupun kondisi kesehatan ibu selama kehamilan. Kompleksitas faktor penyebab ini menunjukkan bahwa terjadinya KEK tidak hanya disebabkan oleh kurangnya asupan makanan, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi individu, keluarga, dan lingkungan yang memengaruhi status gizi ibu hamil. Faktor lain yang turut memengaruhi terjadinya KEK adalah riwayat penyakit infeksi dan asupan makan. Penyakit infeksi dapat mengganggu penyerapan dan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh serta meningkatkan kebutuhan energi, sehingga memperburuk status gizi ibu hamil. Sementara itu, asupan makan yang tidak mencukupi baik dari segi jumlah maupun kualitas akan menyebabkan kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral selama kehamilan tidak terpenuhi.

Berdasarkan hasil penelusuran dokumen di Puskesmas Martapura I, diketahui bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) mencapai 207 orang. Tingginya jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa KEK masih menjadi salah satu permasalahan gizi yang perlu mendapatkan perhatian serius dalam pelayanan kesehatan ibu hamil. Kondisi ini mengindikasikan bahwa masih terdapat ibu hamil yang belum mampu memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi selama masa kehamilan secara optimal, sehingga berpotensi menimbulkan berbagai risiko kesehatan bagi ibu maupun janin yang dikandung. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil.

B. Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Martapura I. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus tahun 2025. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu hamil yang tercatat di

Puskesmas Martapura I. Sampel berjumlah 60 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Kekurangan Energi Kronik, Paritas dan Jarak Kehamilan

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kejadian KEK			
1	KEK	27	45
2	Tidak KEK	33	55
Total		60	100,0
Paritas			
1	Primipara	37	62
2	Multipara	23	38
Total		60	100,0
Jarak Kehamilan			
1	Berisiko	15	25
2	Tidak Berisiko	45	75
Total		60	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa terdapat 27 ibu hamil (45%) mengalami KEK. Adapun menurut paritas, terdapat 37 ibu hamil (62%) memiliki status primipara dan menurut jarak kehamilan, terdapat 15 ibu hamil (25%) memiliki jarak kehamilan yang berisiko.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Paritas dengan Kejadian KEK

Paritas	Kejadian KEK					P value	
	KEK		Tidak KEK		Total		
	n	%	n	%	n		%
Primipara	17	46	20	34	37	100	0,003
Multipara	10	43	13	57	23	100	
Jumlah	27	45	33	55	60	100	

Tabel di atas menunjukkan, dari 37 ibu hamil primipara, terdapat 17 ibu hamil (46%) mengalami KEK. Sementara itu dari 23 ibu hamil multipara, terdapat 10 ibu hamil (43%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,003 < \alpha 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian KEK. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mariani (2023) yang menyatakan adanya hubungan antara paritas dengan kejadian KEK. Hasil penelitian diperoleh $p\text{ value}$ 0,001.

Merujuk hasil penelitian, paritas merupakan salah satu faktor penyebab kejadian KEK. Berdasarkan analisis univariat, terdapat 62% memiliki paritas pada primipara. Sementara itu berdasarkan analisis bivariat, terdapat 46% ibu primipara yang mengalami KEK. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa paritas memiliki hubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Ibu dengan paritas yang tidak berisiko cenderung lebih banyak yang tidak mengalami KEK, sedangkan ibu dengan paritas berisiko menunjukkan proporsi kejadian KEK yang lebih tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa jumlah persalinan yang pernah dialami seorang ibu dapat memengaruhi status gizi selama kehamilan.

Semakin banyak jumlah persalinan yang dialami oleh seorang ibu, semakin besar pula kebutuhan energi dan zat gizi yang diperlukan untuk proses kehamilan, persalinan, nifas, serta menyusui. Kehamilan dan persalinan yang berulang dapat menguras cadangan nutrisi tubuh apabila tidak diimbangi dengan asupan gizi yang memadai dan waktu pemulihan yang cukup. Akibatnya, ibu berisiko mengalami penurunan status gizi yang dapat berujung pada terjadinya KEK (Handayani, 2021).

Selain itu, ibu dengan paritas tinggi umumnya memiliki tanggung jawab yang lebih besar dalam mengasuh anak dan mengelola kebutuhan rumah tangga. Kondisi tersebut dapat menyebabkan perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan diri sendiri menjadi berkurang. Di sisi lain, tubuh ibu memerlukan energi dan nutrisi yang cukup untuk memulihkan kondisi fisik setelah melahirkan. Apabila proses pemulihan belum optimal dan kehamilan terjadi kembali, maka risiko terjadinya kekurangan energi dan zat gizi akan semakin meningkat (Faozi, 2022).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Jarak Kehamilan dengan Kejadian KEK

Jarak Kehamilan	Kejadian KEK					P value	
	KEK		Tidak KEK		Total		
	n	%	n	%	n		%
Berisiko	12	80	3	20	15	100	0,039
Tidak Berisiko	15	33	30	67	45	100	
Jumlah	27	45	33	55	60	100	

Tabel di atas menunjukkan, dari 15 ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko, terdapat 12 ibu hamil (80%) mengalami KEK. Sementara itu dari 45 ibu hamil jarak kehamilan tidak berisiko, terdapat 15 ibu hamil (33%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,039 < \alpha 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian KEK. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anjelika (2021) yang melakukan penelitian terkait hubungan jarak kehamilan dengan kekurangan energi kronik. Hasil penelitian diperoleh $p\text{ value}$ 0,002.

Merujuk hasil penelitian, jarak kehamilan merupakan salah satu faktor penyebab kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Berdasarkan analisis univariat, terdapat 25% ibu hamil memiliki jarak kehamilan berisiko. Sementara itu berdasarkan analisis bivariat, terdapat 80% ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko mengalami kekurangan energi kronik. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat meningkatkan risiko terjadinya KEK karena tubuh ibu belum memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan cadangan energi dan zat gizi yang telah digunakan selama kehamilan, persalinan, dan masa menyusui sebelumnya. Kondisi ini menyebabkan ibu memasuki kehamilan berikutnya dalam keadaan status gizi yang belum optimal, sehingga lebih rentan mengalami kekurangan energi dan nutrisi selama kehamilan. Selain itu, ibu dengan jarak kehamilan yang pendek umumnya menghadapi beban kerja yang lebih berat karena harus mengurus anak yang masih kecil, memenuhi kebutuhan suami, serta menjalankan berbagai pekerjaan rumah tangga. Tingginya aktivitas sehari-hari tersebut menyebabkan kebutuhan energi ibu meningkat, sementara asupan gizi yang dikonsumsi belum tentu mampu memenuhi kebutuhan tersebut. Akibatnya, terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan energi yang dapat meningkatkan risiko terjadinya KEK (Noviriyanti, 2023).

Setelah melahirkan, tubuh ibu memerlukan waktu dan energi tambahan untuk proses pemulihan serta produksi ASI, terutama bagi ibu yang memberikan ASI kepada bayinya. Apabila kehamilan berikutnya terjadi dalam waktu yang terlalu dekat, proses

pemulihan tersebut belum berlangsung secara optimal sehingga cadangan zat gizi ibu semakin berkurang. Kondisi ini dapat menyebabkan ibu mengalami kekurangan asupan energi dan zat gizi yang dibutuhkan untuk menunjang kesehatan dirinya maupun pertumbuhan janin yang dikandung.

Jarak kelahiran yang terlalu dekat, yaitu kurang dari dua tahun, dapat memberikan dampak yang kurang baik terhadap kesehatan ibu maupun kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak. Kehamilan yang terjadi dalam waktu yang berdekatan menyebabkan tubuh ibu belum memiliki kesempatan yang cukup untuk memulihkan kondisi fisik dan cadangan zat gizi yang telah digunakan selama kehamilan, persalinan, dan masa menyusui sebelumnya. Akibatnya, ibu berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan, termasuk anemia, Kekurangan Energi Kronik (KEK), serta komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

Selain berdampak pada kesehatan ibu, jarak kelahiran yang terlalu dekat juga dapat memengaruhi kondisi janin dan anak yang akan dilahirkan. Cadangan nutrisi ibu yang belum pulih secara optimal dapat menyebabkan kebutuhan gizi janin tidak terpenuhi dengan baik, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), serta berbagai masalah kesehatan lainnya. Kondisi tersebut dapat berdampak pada kualitas kesehatan dan tumbuh kembang anak di masa mendatang.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka didapatkan kesimpulan ada hubungan antara paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Disarankan kepada Puskesmas dapat memberikan lebih banyak motivasi dan dorongan kepada ibu hamil dengan memberikan bekal wawasan dan pengetahuan untuk memperhatikan masa kehamilannya dan tanda bahaya, resiko serta cara mengatasi KEK selama kehamilan, sehingga harapannya ibu hamil lebih patuh mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan meningkatkan keterampilan dalam berkomunikasi dengan masyarakat dan menjadi bahan masukan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

Daftar Pustaka

- Anjelika., Ihsan, H., Demmalewa, J, Q. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kek pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan*. Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan. Vol 2. No. 1.
- Faozi, B, F. (2022). *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang*. JIKSA - Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April. Vol 4. No. 1.
- Handayani, N., Yunola, S., Nati, P, L. (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.
- Handayani, S., Gunarmi., Agusman, F. (2022). *Hubungan Kadar Haemoglobin, Status Gizi Dan Jarak Kehamilan Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Stunting*. Jurnal Kebidanan. Vol 14 No 2.
- Kemenkes RI. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- L Arliman, E Ratnawati, JSP Sihombing, VR Multiwijaya, AA Razak, Consumer Protection Against Flight Delays Resulting from Airline Operational Failures to Provide Information Services as Part of Human Rights, Jurnal Arena Hukum, Vol. 19. No. 1, 15-32.
- Mariani., Netty., Inayah, H, K. (2023). *Hubungan Pengetahuan, Paritas Dengan Kejadian*

- Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2023*. An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 10. No. 2.
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Noviriyanti., SUprida., Effendi, H. (2023). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil*. Jurnal Kebidanan : Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia. Vol 13. No. 1.
- Sirait, J, S., Angraini, D, I., Oktarlina, R, Z. (2023). *Hubungan Kurang Energi Kronis (KEK), Umur Ibu, dan Paritas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kemiling Kota Bandarlampung Tahun 2018*. Medula. Vol 13. No. 3.