



HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LHOKNGA ACEH BESAR

Muliani^{1*}, Cut Rahmi Muharrina², Martina³

^{1,2,3} Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama,
Jl. Blang Bintang Lama, Aceh Besar Indonesia

* Email korespondensi: mulianifatih182@gmail.com

Diterima 21 Agustus 2024; Disetujui 16 September 2024; Dipublikasi 7 Oktober 2024

Abstract: *Chronic energy deficiency is a condition of pregnant women who suffer from food deficiencies that last long (chronic) with various health problems in pregnant women. Pregnant women should fulfil their nutritional intake during pregnancy to avoid chronic energy deficiency (CED). From the results of preliminary studies that have been conducted by researchers on 10 visiting pregnant women, 7 pregnant women whose LILA measurement results are in the normal category and 3 of them experience Chronic Energy Deficiency (SEZ) with the results of LILA ≤ 23.5 cm. The purpose of this study was to determine the relationship between age and parity with the incidence of Chronic Energy Deficiency (CHD) in pregnant women in the Lhoknga Health Centre working area, Aceh Besar. This study is an analytical study with a cross sectional approach. The population in this study were all pregnant women in the Lhoknga Aceh Besar Health Centre Working Area from July-August totalling 35 people with a total sampling process. The analysis technique was carried out with the Chi-Square test. The results obtained were that there was a relationship between age (p value = 0.045) and parity (p value = 0.002), with the incidence of Chronic Energy Deficiency (CHD) in pregnant women in the Lhoknga Health Centre Working Area, Aceh Besar. It is recommended to respondents or pregnant women to be able to plan their pregnancy and maintain a diet before pregnancy planning. To health workers in order to provide counselling to pregnant women about Chronic Energy Deficiency (SEZ) during pregnancy.*

Keywords: KEK, Age, Parity, Maternity

Abstrak: Kekurangan energi kronik yaitu suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya dalam masa kehamilan harus memenuhi asupan gizi agar tidak terjadi kekurangan energi kronis (KEK). Dari hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada 10 orang ibu hamil yang berkunjung, 7 orang ibu hamil hasil pengukuran LILA nya berada dalam katagori normal dan 3 orang diantaranya mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dengan hasil pengukur LILA $\leq 23,5$ cm. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan umur dan paritas dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (kek) pada ibu hamil di wulayah Kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar dari bulan Juli-Agustus berjumlah 35 orang dengan proses pengambilan sampel secara *total sampling*. Teknik analisis dilakukan dengan uji *Chi-Square Tes*. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu ada hubungan antara umur (p value = 0,045) dan paritas (p value = 0,002), dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar. Disarankan kepada responden atau ibu hamil untuk dapat merencanakan kehamilannya dan menjaga pola makan sebelum perencanaan kehamilan. Kepada tenaga kesehatan agar dapat memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) selama kehamilan.

Kata Kunci: KEK, Umur, Paritas, Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun. (Martina & Muharrina, 2020). Salah satu indikator untuk mendeteksi risiko KEK dan status gizi adalah dengan melakukan pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada lengan tangan yang tidak sering melakukan aktivitas gerakan yang berat. Nilai ambang batas yang digunakan di Indonesia adalah nilai rerata LILA $\leq 23,5$ cm yang menggambarkan terdapat risiko kekurangan energi kronik pada kelompok wanita usia subur (Elsera *et al.*, 2021).

KEK memengaruhi proses persalinan yang dapat mengakibatkan persalinan prematur, persalinan sulit dan lama, perdarahan setelah persalinan, serta meningkatkan risiko persalinan melalui pembedahan. Ada pula pengaruh KEK terhadap proses tumbuh kembang janin, yaitu dapat menyebabkan keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatus, berat badan lahir rendah (BBLR), anemia pada bayi, cacat bawaan, serta pertumbuhan dan perkembangan otak janin terhambat (Simbolon, 2018).

Di Provinsi Aceh, prevalensi risiko KEK wanita hamil usia 15-49 tahun sebanyak 20% sedangkan prevalensi risiko KEK Wanita Usia Subur (WUS) sebanyak 21% (Profil Dinkes Aceh, 2019).

Pada tahun 2018 terdapat 448 kasus ibu hamil dengan KEK yang tersebar di 27 Puskesmas di Kabupaten Aceh Besar dengan rincian sebagai berikut, Puskesmas Indrapuri dan Krueng Barona Jaya masing-masing 50 kasus, Puskesmas Baitussalam 39 kasus, Puskesmas Ingin Jaya 36 Kasus, Puskesmas Darul Imarah 34 kasus, Puskesmas Kuta Baro 27 kasus,

Puskesmas Lhong 26 kasus, Puskesmas Mesjid Raya 23 kasus, Puskesmas Lhoknga 21 kasus, Puskesmas Darussalam 16 kasus, Puskesmas Suka Makmur 15 kasus, Puskesmas Montasik 14 kasus, Puskesmas Seulimum 13 kasus, Puskesmas Lampupok dan Lampisang masing-masing 9 kasus, Puskesmas Lamteuba dan Kuta Malaka masing-masing 8 kasus, Puskesmas Leupung, Kuta Cot Glie dan sare masing-masing 7 kasus, Puskesmas Darul Imarah 5 kasus, Puskesmas Piyeung, Simpang Tiga dan Pulo Aceh masing-masing 4 kasus, Puskesmas Peukan Bada dan Blang Bintang 3 kasus dan Puskesmas Ie Alang dan Puskesmas Kota Jantho 0 kasus (Profil Dinkes Aceh Besar, 2018).

Puskesmas Lhoknga merupakan salah satu pusat layanan kesehatan masyarakat yang ada di Kabupaten Aceh Besar. Data yang diperoleh dari Puskesmas Lhoknga Periode Januari sampai Mei 2024 menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 121 orang dan ibu hamil mengalami (KEK) sebanyak 10 orang. Dari hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada 10 orang ibu hamil yang berkunjung, 7 orang ibu hamil hasil pengukuran LILA nya berada dalam katagori normal dan 3 orang diantaranya mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dengan hasil pengukur LILA $\leq 23,5$ cm.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Lhoknga Kabupaten Aceh Besar tanggal 30 Juli s/d 5 Agustus 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I sampai III pada bulan Juli-Agustus 2024.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. yaitu dengan cara pengumpulan data satu kali pada suatu waktu tertentu dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang

berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar.

Tehnik penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Pengambilan sampel secara total sampling dengan mengunjungi rumah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Kabupaten Aceh Besar yang berjumlah 35 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian, memberikan lembar persetujuan (*informed consent*), dan mengisi kuesioner. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah Analisa *Univariat* dan Analisa *Bivariat*.

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

1. Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar

No	KEK	f	%
1	KEK	7	20,0
2	Tidak KEK	28	80,0
Total		35	100,0

Sumber: Data Primer (Diolah 2024)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 35 orang ibu hamil, terbanyak berada pada kategori tidak KEK yaitu 28 orang (80 %).

2. Umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar

No	Usia	f	%
1	Beresiko	13	37,1
2	Tidak Beresiko	22	62,9
Total		35	100,0

Sumber: Data Primer (Diolah 2024)

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa dari 35 ibu hamil, yang terbanyak berada pada katagori umur tidak beresiko yaitu 22 orang (62,9%).

3. Paritas

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar

No	Paritas	f	%
1	<i>Primipara</i>	8	22,9
2	<i>Multipara</i>	24	68,6
3	<i>Grandemultipara</i>	3	8,6
Total		35	100,0

Sumber: Data Primer (Diolah 2024)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 35 orang ibu hamil, terbanyak berada pada kategori multipara yaitu 24 orang (68,6 %).

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian KEK

Tabel 4. Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar

No	Umur	Kejadian KEK				Total	p-value	
		KEK		Tidak KEK				
		f	%	f	%			f
1	Tidak Beresiko	2	9,1	20	99,9	22	100	0.045
2	Beresiko	5	38,5	8	61,5	13	100	

Sumber: Data Primer (Diolah 2024)

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 22 responden dengan katagori umur tidak beresiko, terdapat 20 (99,0%) responden yang tidak mengalami kejadian kekurangan energi kronik (KEK), dari hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,045 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar.

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian KEK

Tabel 5. Hubungan paritas dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar

No	Paritas	Kejadian KEK				Total	p-value	
		KEK		Tidak KEK				
		f	%	f	%			f
1	<i>Primura</i>	4	50,0	4	50,0	8	100,0	0,002
2	<i>Multipara</i>	1	4,2	23	95,8	24	100,0	
3	<i>Grandemultipara</i>	2	66,7	1	33,3	3	100,0	

Sumber: Data Primer (Diolah 2024)

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 24 responden dengan parita *Multipara*, terdapat 23 (95,8%) responden yang tidak mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK), dari hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,002 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Simanjuntak (2018) dengan faktor yang berhubungan dengan rendahnya status gizi ibu hamil KEK di wilayah Desa Pon Kecamatan Sei Baman Kabupaten Serdang Berdagai. Berdasarkan analisa data *bivariat* terdapat hubungan umur dengan rendahnya status gizi ibu hamil KEK dengan nilai *p value* 0,001

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Furqi (2019) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puseksmas Almahera Semarang yang menunjukkan hasil penelitian yaitu terdapat hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian KEK ($p = 0,02$)

Usia reproduksi wanita digolongkan menjadi dua, yaitu usia beresiko dan tidak beresiko. Usia tidak beresiko mulai 20 tahun sampai 34 tahun sedangkan usia beresiko di bawah 20 tahun dan di atas 34 tahun. Melahirkan pada usia ibu yang muda atau terlalu tua mengakibatkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Pada ibu yang terlalu muda (kurang 20 tahun) dapat terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih pada masa pertumbuhan. Umur ibu pada kehamilan yang sekarang di ukur ≤ 20 tahun, 21-34 tahun, dan ≥ 35 tahun (Riskesda, 2018).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil

penelitian diketahui mayoritas usia ibu hamil dengan katagori beresiko yaitu usia < 20 dan > 35 tahun yang banyak mengalami KEK dibandingkan dengan ibu dengan katagori usia tidak beresiko 20-35 tahun. Hal ini terjadi karena usia < 20 tahun merupakan usia perkembangan dimana pada usia tersebut seorang wanita membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya guna mencapai perkembangan yang baik sehingga apabila wanita mengalami kehamilan pada usia tersebut maka asupan nutrisi yang seharusnya digunakan untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya akan terganggu. Begitu juga dengan ibu dengan usia > 35 tahun, biasanya pada usia ini tubuh akan mengalami penurunan Kesehatan sehingga dapat menghambat asupan zat gizi .

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yeti Anggraini yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh paritas pada kejadian KEK ibu hamil. Kekurangan energi kronik banyak terjadi pada ibu hamil dengan paritas 2–4 kali, yaitu sebesar 51,1%. Paritas yang tinggi akan berdampak timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan (Yeti Anggraini, 2020).

Paritas adalah beberapa kali ibu sudah melahirkan. Dalam hal ini dikatakan terlalu banyak melahirkan adalah lebih dari 2 kali melahirkan. Manfaat riwayat obstetrik untuk membantu besaran kebutuhan akan zat gizi karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi pada tubuh ibu (Simanjuntak, E, 2018).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang paritas *grandemultipara* yang mengalami KEK, dimana hal ini dapat menimbulkan

keadaan mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK), jika ibu terlalu sering hamil dan melahirkan maka ibu akan memiliki anak yang banyak dan kebutuhan hidup akan semakin banyak terutama dalam kebutuhan nutrisi. Ibu yang terlalu sering melahirkan juga tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena padahal ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat hubungan umur dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar dengan nilai *p value* 0,045 ($p < 0,05$).
2. Terdapat hubungan paritas dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar dengan nilai *p value* 0,002 ($p < 0,05$).

Saran

Adapun saran dari peneliti :

Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan pelayanan kesehatan agar dapat memberikan edukasi yang tepat bagi ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Elsera, C., Murtana, A., Sawitri, E., & Oktaviani, U. S. (2021). Faktor Penyebab Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil: Study Literature. *University Research Collegium*.

Furqi AN. (2019). *Faktor-faktor yang*

Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Hamahera Semarang.

Martina, & Muharrina, C. R. (2020). Hubungan Budaya dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2020. *Jurnal Aceh Medika*, 4(2).

Profil Dinkes Aceh. (2019). *Data Dinas Kesehatan Provinsi Aceh*.

Profil Dinkes Aceh Besar. (2018). *Data Dinas Kesehatan Aceh Besar*.

Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas Tentang Prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia*.

Simajuntak E. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Status Gizi Ibu Hamil KEK*.

Simbolon, D. (2018). *Pencegahan dan penanggulangan Kurang Energi kronis (KEK) dan Anemia pada ibu hamil*. In Cv Budi Utama.

Yeti Wira Citerawatiti SY NDS. (2017). *Assesmen Gizi. Transmedika*.