



Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kekurangan Energi Kronik (Kek) Ibu Hamil Di Puskesmas Mampang, Depok

(Factors That Influence Chronic Energy Deficiency (CED) of Pregnant Women at Puskesmas Mampang, Depok)

Mira Fony Juliyanthi¹, Winnie Tunggal Mutika^{1*}, Winarni Naweng Triwulandari²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi, Universitas Gunadarma,

²Puskesmas Mampang, Depok

*Koresponden Penulis: winnie_mutika@staff.gunadarma.ac.id

ABSTRAK

Prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) ibu hamil di Indonesia adalah 16,9%. Sebanyak 567 ibu hamil yang memeriksa kehamilan di Puskesmas Mampang dan 18 ibu hamil atau sekitar 3,17% mengalami KEK pada kehamilannya. Tujuan penelitian adalah menganalisis berbagai faktor yang mempengaruhi KEK terhadap ibu hamil di Puskesmas Mampang. Jenis studi yang dipergunakan yaitu observasional analitik. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu 46 ibu hamil di Puskesmas Mampang. Data yang dipergunakan yaitu data sekunder dari faktor risiko KEK. Analisa yang dipergunakan yakni analisa univariat dan distribusi frekuensi serta bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil : Analisis univariat menunjukkan ibu hamil yang sedang ada dalam keadaan KEK dengan umur ibu <20 tahun sejumlah 4 individu (22.2%) sementara usia ibu > 20 tahun sebanyak 14 orang (77,7%) sedangkan sejumlah 1 (5,5%) ibu hamil mengalami KEK pada kehamilan trimester I, umur kehamilan pada trimester II sejumlah 9 individu (50%), dan usia kehamilan dalam trimester III sejumlah 8 individu (44,4%). Tidak ada hubungan pada usia dengan fenomena KEK terhadap ibu hamil yang memiliki nilai *p-value* = 0,829. Tidak terdapat hubungan pada umur kehamilan terhadap fenomena KEK pada ibu hamil dengan nilai *p-value* = 0,589. Kesimpulannya, tidak terdapat hubungan pada LILA terhadap fenomena KEK terhadap ibu hamil di Puskesmas Mampang. Skrining faktor risiko dan edukasi masih menjadi hal yang penting untuk dilakukan di level komunitas.

Kata kunci: Umur, usia kehamilan, lingkaran lengan atas, kekurangan energi kronis

ABSTRACT

The prevalence of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women in Indonesia is 16.9%. There were 567 pregnant women who underwent pregnancy checks at the Mampang Community Health Center and 18 pregnant women or around 3.17%. Analyze the factors that influence CED among pregnant women at the Mampang Community Health Center. The type of research used is analytical observational. The sampling technique used purposive sampling, namely 46 pregnant women. The data used is secondary data from CED risk factors. The analysis used is univariate analysis with frequency distribution and bivariate analysis using the chi-square statistical test. Results: Univariate analysis showed that 4 pregnant women experienced CED with maternal age <20 years (22.2%) while maternal age >20 years were 14 (77.7%). There were 1 pregnant women who experienced CED with gestational age in the 1st trimester (5.5%), 9 people with gestational age in the 2nd trimester (50%), and 8 people with gestational age in the 3rd

trimester (44.4%). There is no relationship between age and the incidence of CED in pregnant women with a value (p-value = 0.829). There is no relationship between gestational age and the incidence of CED in pregnant women with a value (p-value = 0.589). Conclusion, There is a relationship between LILA and the incidence of CED in pregnant women at the Mampang Community Health Center. Risk factor screening and education are still important things to do at the community level.

Keywords: Age, Gestational Age, Upper Arm Circumference, Chronic Energy Deficiency

PENDAHULUAN

Status gizi ibu hamil merupakan satu dari beberapa indikator krusial pada menilai kondisi gizi ibu pada saat hamil. Jika tidak tercukupi asupan gizi yang ibu hamil butuhkan, sehingga dapat dialaminya kekurangan zat gizi (Suriah et al., 2018). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2013 mengenai Angka Kecukupan Gizi bagi masyarakat Indonesia, sebanyak 180 kkal per hari energi tambahan yang ibu hamil butuhkan dalam trisemester kedua dan ketiga (Kemenkes RI, 2013, hlm. 75). Perlunya tambahan energi ini adalah untuk membantu janin bertumbuh, plasenta berkembang, serta jaringan tambahan lainnya (Susilowati dan Kuspriyanto, 2020). Secara global, prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) dalam ibu hamil terdapat pada kisaran 35-75% (WHO, 2018).

Pada 2023, tercatat dari hasil survei terdapat 16,9% presentase KEK. Akan tetapi, target masih belum terpenuhi oleh angka yang ditetapkan Kemenkes RI, yang memiliki tujuan untuk mendorong adanya penurunan pada prevalensi KEK ibu hamil menjadi 10% pada 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Mengacu pada laporan kerja 2021, tercatat ibu hamil dengan LILA 23,5 cm berjumlah 283.833 dan beresiko KEK dari keseluruhan 3.249.503 yang dilakukan pengukuran, maka dari itu diketahui di Indonesia terdapat sekitar 8,7% prevalensi resiko KEK ibu hamil (KEMENKES RI, 2021b). Di Jawa Barat, tercatat 44.594 kasus KEK pada ibu hamil, dengan jumlah kasus paling tinggi ada di wilayah Sukabumi sebanyak 5.538 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022).

Menurut pada data dari profil Puskesmas Mampang, dari total 567 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilannya, sejumlah 18 individu (atau sekitar 3,17%) diketahui mengalami KEK. Kondisi KEK terhadap ibu hamil ini ditentukan oleh sejumlah factor-faktor, termasuk usia ibu, dan usia kehamilan, (Dinas Kesehatan Depok, 2022).

KEK merupakan kondisi kekurangan energi dan protein yang ibu hamil alami pada jangka waktu panjang (kronis), ditandai dengan LILA di bawah 23,5 cm (Simbolon, Rahmadi and Jumiyati, 2019). Terdapat macam-macam masalah pada kehamilan yang akan dirasakan ibu hamil akibat KEK, seperti anemia, keguguran (abortus), kelahiran prematur, kematian janin dalam rahim (*Intrauterine Fetal Death/IUFD*), gangguan pertumbuhan janin dalam rahim (*Intrauterine Growth Restriction/IUGR*), serta menjadi salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu (Fadilah and Fatimah, 2021). Sebagai langkah penanganan, pemerintah meluncurkan program PMT atau pemberian makanan tambahan pada ibu hamil dengan KEK. Perancangan PMT ini berperan sebagai suplemen, dan bukan sebagai pengganti makanan ibu hamil. Makanan tambahan lokal tersebut harus memenuhi prinsip "Isi Piringku" dan seimbangnya pedoman gizi, diantaranya karbohidrat, protein nabati serta hewani, juga vitamin mineral (KEMENKES RI, 2015).

Dari banyaknya faktor yang memberikan pengaruh pada terjadinya KEK adalah faktor usia pada ibu hami. Ibu hamil berusia di bawah 20 tahun termasuk dalam kategori usia terlalu muda untuk kehamilan, di mana panggul sering kali belum mencapai ukuran matang, dan sistem reproduksi masih dalam tahap pertumbuhan serta perkembangan. Hal ini menyebabkan sistem reproduksi harus berbagi sumber daya dengan janin yang dikandung. Di sisi lain, yang memiliki usia lebih dari 35 tahun juga berisiko lebih tinggi KEK, karena adanya perubahan fisiologis serta peningkatan kebutuhan tubuh seiring bertambahnya usia (Ernawati, 2018).

METODE PENELITIAN

Studi ini adalah observasional analitik kuantitatif menggunakan uji *chi-square* yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mampang, Depok. Ibu-ibu hamil yang melaksanakan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Mampang pada Desember tahun 2023 hingga Januari tahun 2024 merupakan sampel pada studi ini dengan teknik purposive sampling sejumlah 46 responden. Daya sekunder juga diterapkan pada studi ini dari faktor resiko KEK.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden

Variabel	Kejadian KEK			
	Tidak KEK		KEK	
	N	%	N	%
Umur Ibu				
< 20 tahun	7	25	4	22,2
>20 tahun	21	75	14	77,7
Umur Kehamilan				
Trimester I	3	10,7	1	5,5
Trimester II	10	35,7	9	50
Trimester III	15	53,5	8	44,4

Berdasarkan tabel 1 di atas mayoritas usia ibu hamil yang mengalami KEK terdapat 14 responden (77,7%) pada kategori usia >20 tahun. Mayoritas umur kehamilan pada trimester II sebanyak 9 responden (50 %).

Diperlihatkan pada Tabel 2 dibawah bahwa dari banyaknya responden yakni 46 terdapat kategori umur di bawah 20 tahun adalah 4 individu dengan presentase 22,2% dan yang tidak mengalami KEK sejumlah 7 orang dengan presentase 25% berumur di bawah 20 tahun. Dan ibu dengan KEK sejumlah 14 orang dengan presentase 77,7% pada umur di atas 20 tahun, dan yang tidak dengan KEK sejumlah 21 orang dengan presentase 75% pada usia di atas 20 tahun. Uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan bahwa ditemukan 0,829 *p-value* dengan >0,05, mengindikasikan tidak ditemukan pengaruh usia ibu dengan peristiwa KEK.

Sejumlah 1 orang dengan presentase 5,5% ibu hamil dengan KEK pada trimester I, dan sejumlah 3 orang dengan presentase 10,7% tidak dengan KEK pada usis trimester I. sejumlah 9 orang mengalami KEK dengan presentase 50% pada trimester II dan

sejumlah 10 orang dengan presentase 35,7% tidak mengalami KEK pada trimester II. Sejumlah 8 orang dengan presentase 44,4% mengalami KEK pada trimester III dan sejumlah 15 orang dengan presentase 53,5% tidak mengalami KEK pada trimester III. Diperlihatkan hasil *chi-square* ditemukan 0,589 p-value dengan $>0,05$ mengindikasikan tidak ditemukan pengaruh secara signifikan usia kehamilan dengan peristiwa KEK.

Tabel 2. Distribusi berdasarkan usia ibu, dan umur kehamilan dengan KEK pada ibu hamil

Variabel	Kejadian KEK				p-value
	Tidak KEK		KEK		
	N	%	N	%	
Umur Ibu					
< 20 tahun	7	25	4	22,2	0,829
>20 tahun	21	75	14	77,7	
Usia Kehamilan					
Trimester 1	3	10,7	1	5,5	0,589
Trimester 2	10	35,7	9	50	
Trimester 3	15	53,5	8	44,4	

PEMBAHASAN

A. Hubungan antara Usia Ibu dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Mengacu pada tabel 2, diperlihatkan tidak terdapat korelasi pada usia ibu dengan KEK pada kehamilan, dan ditemukan 0,829 nilai p-value. Alat reproduksi wanita berkaitan dengan usia ibu, dan usia ibu hamil memengaruhi kebutuhan nutrisinya. Ibu hamil yang masih cukup muda memerlukan asupan gizi yang lebih dikarenakan untuk mendukung tumbuh kembang tubuh sendiri, dan juga harus membagi nutrisi tersebut dengan janin yang ada di dalam kandungan. Umur di bawah 20 tahun juga bisa mengakibatkan berbagai permasalahan misalnya anemia, karena tubuh secara biologis belum sepenuhnya siap untuk mendukung pertumbuhan optimal, ditambah kondisi emosional yang belum stabil (Watampone, 2019).

Di sisi lain, hamil pada umur di atas 35 tahun membutuhkan energi yang lebih besar. Hal ini disebabkan oleh melemahnya fungsi organ tubuh seiring bertambahnya usia, sehingga tubuh perlu bekerja lebih keras. Pada usia tersebut, ibu hamil juga rentan terhadap berbagai penyakit yang umumnya muncul di usia tersebut. Oleh karena itu, dibutuhkan tambahan energi yang memadai guna pemenuhan nutrisi yang dibutuhkan pada ibu dan juga janin yang dikandung, juga memberikan dukungan pada tumbuh kembang plasenta secara lebih (Rangkut and Harahap, 2020).

Riset ini selaras dengan temuan (Fibrila et al., 2022), yang menjelaskan bahwa tidak ditemukan adanya korelasi umur ibu dengan peristiwa KEK. Ini kemungkinan diakibatkan karena kebanyakan responden pada riset tersebut memiliki usia antara 20 hingga 35, yang dianggap sebagai usia ideal bagi perempuan untuk menjalankan fungsi reproduksinya.

Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh (Widyastuti and Sugiarto, 2021), yang menyatakan tidak ditemukan adanya korelasi antara usia ibu dengan peristiwa KEK, yang ditemukan p-value sejumlah 0,95. Namun, riset ini tidak selaras

dengan (Negara, Sukarni and Rahmadhini, 2022), yang melalui *chi-square* mendapatkan sejumlah *p-value* 0,018, mengindikasikan adanya korelasi secara berarti pada usia ibu hamil dan peristiwa KEK.

B. Hubungan antara Umur Kehamilan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Mengacu pada table 2, diperlihatkab tidak ditemukan korelasi pada usia ibu hamil dan peristiwa KEK, dengan ditemukan sejumlah 0,589 nilai *p-value*. Riset yang dilakukan oleh (Chairiyah, 2017) menunjukkan bahwa kebanyakan responden memiliki umur trimester III pada kehamilannya, yaitu sebesar 58,1%. Peneliti menjelaskan bahwa kebutuhan gizi ibu hamil meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, terutama pada trimester II, karena pada tahap ini pertumbuhan janin berlangsung sangat pesat. Hal penting yang perlu diperhatikan adalah pola makan dengan gizi seimbang, meskipun nafsu makan cenderung meningkat.

Pada riset ini, sebagian besar responden sedang dalam umur kehamilan antara minggu ke-14 hingga minggu ke-27, yang tergolong dalam trimester kedua, yaitu sebesar 50%. Temuan ini selaras denfan (Andini, 2020), yang menemukan sejumlah 0,224 *p-value* dan menunjukan bahwa tidak ditemukan hubungan umur kehamilan dengan peristiwa KEK. Hal ini diakibatkan karena kejadian KEK bisa terjadi ketika trimester I, II, maupun III.

Akan tetapi, temuan studi ini tidak sejalan dengan (Sastri, Citra Dewi, and Susmita, 2023), yang menunjukkan sejumlah 0,003 *p-value*. Penelitian itu menjelaskan bahwa usia kehamilan memiliki korelasi dengan kejadian KEK, dan pada trimester ketiga, ibu hamil memiliki 1,92 resiko yang lebih tinggi untuk mengalamu KEK daripada ketika trimester I dan II.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat 46 reponden pada Puskesmas Mampang mayoritas berada di usia > 20 tahun (77,7%) sedangkan usia < 20 tahun (22,2%) (*p value* = 0,829) sementara hasil penelitian umur kehamilan ibu dari 46 responden pada Puskesmas Mampang mayoritas sednag pada masa Trimester II dengan presentase 50% dan Trimester III dengan presentase 8% dan yang paling kecil Timester I dengan presentase 5,5% (*p value* = 0,589). Skrining faktor risiko dan edukasi masih menjadi hal yang penting untuk dilakukan di level komunitas. Diharapkan dengan adanya penelitian ini, tenaga kesehatan maupun masyarakat khususnya keluarga menaruh perhatian lebih pada ibu dengan KEK dikarenakan dampak dari KEK tidak hanya untuk ibu tetapi mempengaruhi proses tumbuh dan kembang anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Rasa terima kasih disampaikan oleh penulis pada berbagai pihak yang sudah memberi dukungan pada penyelesaian riset ini yaitu Kepala Puskesmas Mampang, Depok yang yang sudah mengizinkan studi ini terselenggara juga kepada dosen pembimbing Program Studi S1 Kebidanan Universitas Gunadarma yang telah mengarahkan selama penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriati, F. and Chloranyta, S. (2022) 'Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)', *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 10(2), p. 127. Available at: <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v10i2.194>.
- Aguscik and Ridwan (2019) 'Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Daerah Endemik Malaria Kota Bengkulu', 14 No.2, pp. 97–100.
- Andini, F.R. (2020) 'Hubungan Faktor Sosio Ekonomi Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Prambontergayang Kabupaten Tuban', *Amerta Nutrition*, 4(3), p. 218. Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i3.2020.218-224>.
- Ariani, N.P.I., Eha, S. and Liana, D.S. (2020) 'Hubungan antara Lingkar Lengan Atas (LILA) dan konsumsi tablet besi selama kehamilan terhadap berat badan lahir bayi di wilayah kerja Puskesmas Uabau, Kabupaten Malaka tahun 2019', *Intisari Sains Medis*, 11(2), pp. 702–705. Available at: <https://doi.org/10.15562/ism.v11i2.657>.
- Chairiyah (2017) 'Gambaran Karakteristik Faktor – Faktor Kejadian Eenergi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Siwalan Kabupaten Pekalongan', in. Semarang: POLTEKES KEMENKES SEMARANG, p. 62.
- Dinas Kesehatan Depok (2022) 'Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2022'. Dinas Kesehatan Depok.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat (2022) 'Profil Kesehatan Jawa Barat 2022', in, p. 182.
- Fadilah, P.N. and Fatimah, S. (2021) 'Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Kekurangan Energi Kronik Di PMB Bidan Iis Susilawati.,SST', *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 5(2), pp. 72–80. Available at: <https://doi.org/10.35568/bimtas.v5i2.1858>.
- Fibrila, F. *et al.* (2022) 'Faktor Dominan Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil', *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), pp. 1–16. Available at: <https://doi.org/10.36743/medikes.v9i1.338>.
- KEMENKES RI (2013) 'Permenkes RI Nomor 75 tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi bagi Bangsa Indonesia'. KEMENKES RI.
- KEMENKES RI (2015) 'Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil', in. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan.
- KEMENKES RI (2021a) 'Laporan kinerja Kementerian Kesehatan 2021', in, p. 69.
- KEMENKES RI (2021b) 'Laporan kinerja tahun 2020', in. Aceh, p. 51.

- Negara, P.S., Sukarni, D. and Rahmadhini, S.P. (2022) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2021', pp. 1829–1832. Available at: <https://doi.org/10.33087>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023). Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 Dalam Angka. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Jakarta
- Paskana, K. (2019) 'Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil trimester III dengan Berat Bayi Lahir Tahun 2019', 5 (1), pp. 31–34.
- Rangkut, N.A. and Harahap, M.A. (2020) 'Hubungan pengetahuan dan usia ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi di puskesmas labuhan rasoki', 8, pp. 513–517.
- Riskesdas (2019) 'Laporan Nasional Riskesdas 2019', in. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sastri, N., Citra Dewi, A.D., and Susmita (2023) 'Analisis Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil', 6, pp. 868–876.
- Simbolon, D., Rahmadi, A. and Jumiyati, J. (2019) 'Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Perubahan Perilaku Pemenuhan Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)', *Jurnal Kesehatan*, 10(2), p. 269. Available at: <https://doi.org/10.26630/jk.v10i2.1366>.
- Suriah, S. *et al.* (2018) 'Edukasi Bagi Calon Pengantin Tentang Anemia Gizi Dan Kurang Energi Kronik Di Kota Parepare', *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 1(1), pp. 25–31. Available at: <https://doi.org/10.31934/mppki.v1i1.133>.
- Susilowati and Kuspriyanto (2020) *Ekologi pangan dan gizi*. Bandung: Refika Aditama.
- Watampone, A.B.T. (2019) 'Hubungan Antara Umur, Gravida dan Usia Kehamilan Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil Sitti Fatimah¹, A. Ulfa Fatmasanti²', 14.
- WHO (2018) 'Data and Statistics', in. English: WHO. Available at: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>.
- Widyastuti, S.D. and Sugiarto, H. (2021) 'Kaitan Pendidikan, Umur, Dan Gravida Dengan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Yang Bersalin Di Praktik Bidan Mandiri "Y" Kabupaten Indramayu', *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(3), pp. 124–132. Available at: <https://doi.org/10.33366/nn.v5i3.2351>.