

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tebing Bulang Tahun 2025

Desy Setiawati, Jasmin, Suprida, Rohaya

Poltekkes Kemenkes Palembang, Program Studi DIII Kebidanan Palembang

Email: desisetiawati@poltekkespalembang.ac.id

Abstrak

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan salah satu masalah gizi yang dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan serta berdampak pada kesehatan janin, termasuk risiko stunting. KEK ditandai dengan penurunan status gizi akibat asupan pangan yang tidak memadai dalam menyediakan energi dan zat gizi makro, yang dideteksi melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dengan ambang batas <23,5 cm. Kejadian KEK pada ibu hamil di UPT Puskesmas Tebing Bulang tahun 2024 tercatat sebesar 30%, melebihi target RPJMN. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Tebing Bulang tahun 2025. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain survei analitik dan pendekatan case control. Data dikumpulkan melalui kuesioner terhadap 68 responden ibu hamil (34 kasus dan 34 kontrol) yang dipilih secara purposive, kemudian dianalisis menggunakan uji univariat dan bivariat (chi-square). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian KEK ($p=0,007$) dan antara paritas dengan kejadian KEK ($p=0,001$), sedangkan pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian KEK ($p=0,734$). Disimpulkan bahwa umur dan paritas berhubungan secara signifikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, sementara pengetahuan tidak. Dinas kesehatan dan puskesmas diharapkan meningkatkan upaya skrining gizi ibu hamil terutama pada kelompok usia dan paritas berisiko, serta memperkuat edukasi gizi yang berorientasi pada perubahan perilaku, bukan hanya peningkatan pengetahuan.

Kata kunci: kekurangan energi kronis; ibu hamil; umur; paritas; pengetahuan

Abstract

Chronic Energy Deficiency (CED) among pregnant women is a nutritional problem that increases the risk of pregnancy complications and affects fetal health, including the risk of stunting. CED is characterized by a decline in nutritional status due to inadequate food intake in providing energy and macronutrients, detected through mid-upper arm circumference (MUAC) measurement with a cut-off point of <23.5 cm. The incidence of CED among pregnant women at UPT Puskesmas Tebing Bulang in 2024 reached 30%, exceeding the national RPJMN target. This study aimed to determine the factors associated with the incidence of CED among pregnant women in the working area of UPT Puskesmas Tebing Bulang in 2025. This study used a quantitative method with an analytical survey design and a case-control approach. Data were collected through questionnaires administered to 68 pregnant women respondents (34 cases and 34 controls) selected purposively, then analyzed using univariate and bivariate (chi-square) tests. The results showed a significant association between age and the incidence of CED ($p=0.007$), and between parity and the incidence of CED ($p=0.001$), whereas knowledge showed no significant association with the incidence of CED ($p=0.734$). It is concluded that age and parity are significantly associated with the incidence of CED among pregnant women, while knowledge is not. Health offices and primary health centers are expected to strengthen nutritional screening efforts, particularly among at-risk age and parity groups, and to reinforce nutrition education oriented toward behavioral change rather than knowledge improvement alone.

Keywords: chronic energy deficiency; pregnant women; age; parity; knowledge

Article Info

Received date: 25 June 2026

Revised date: 08 July 2026

Accepted date: 09 July 2026



This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.
Copyright © 2026 by Author. Published by Jurnal Riksa Cendekia Nusantara

PENDAHULUAN

Status gizi ibu memegang peranan penting terhadap kelangsungan dan keberhasilan suatu kehamilan, dimulai sejak trimester pertama hingga periode 1000 hari pertama kehidupan. Gangguan asupan gizi pada masa tersebut berhubungan dengan risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK), yaitu suatu kondisi menurunnya status gizi akibat asupan pangan yang tidak memadai dalam menyediakan energi dan zat gizi makro. Risiko KEK pada ibu hamil dideteksi melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dengan ambang batas $<23,5$ cm (Teguh dkk., 2019; Utami dkk., 2020; Nurannisa Fitria Aprianti dkk., 2021).

KEK pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang cukup serius di Indonesia dengan prevalensi yang bervariasi antar wilayah. Kondisi ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin, meningkatkan risiko keguguran, bayi berat lahir rendah (BBLR), prematuritas, anemia pada bayi, hingga kematian neonatal, serta pada ibu dapat menurunkan kekuatan otot saat persalinan sehingga meningkatkan risiko partus lama dan perdarahan pascapersalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Ibu hamil dengan KEK berisiko lima kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu hamil tanpa KEK (Pratiwi, 2018).

Berdasarkan data World Health Organization tahun 2022, prevalensi KEK pada ibu hamil di dunia rata-rata mencapai 38% dan menyumbang sekitar 3,5 juta kematian ibu dan bayi setiap tahun. Prevalensi KEK di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 11,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2024), sementara di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 19,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Di Kabupaten Musi Banyuasin angka ini mencapai 40%, dan di UPT Puskesmas Tebing Bulang pada tahun 2024 tercatat sebesar 30%, melampaui target RPJMN yang berdampak pada peningkatan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan di wilayah tersebut.

Kejadian KEK pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya status gizi saat konsepsi, sosial ekonomi, kesehatan dan gizi ibu, jarak kehamilan, paritas, usia kehamilan pertama, serta pengetahuan tentang gizi (Febriyeni, 2017). Penelitian terdahulu oleh Mahirawati (2014) menunjukkan bahwa kejadian KEK berhubungan dengan umur, paritas, dan pengetahuan ibu hamil, namun hasil penelitian mengenai variabel-variabel tersebut masih menunjukkan hasil yang beragam pada berbagai wilayah penelitian. Berdasarkan tingginya angka KEK di wilayah kerja UPT Puskesmas Tebing Bulang serta variasi temuan pada penelitian sebelumnya, penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah tersebut, meliputi umur, paritas, dan pengetahuan, sebagai dasar penguatan program skrining dan edukasi gizi ibu hamil.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik dan pendekatan case control, dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Tebing Bulang, Kecamatan Sungai Keruh, Kabupaten Musi Banyuasin pada bulan Maret–April 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja tersebut yang berjumlah 114 orang. Sampel penelitian berjumlah 68 responden, terdiri dari 34 ibu hamil dengan KEK (kasus) dan 34 ibu hamil tanpa KEK (kontrol), yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian KEK pada ibu hamil, yang ditentukan berdasarkan hasil pengukuran LILA (KEK bila LILA $<23,5$ cm). Variabel independen meliputi umur (dikategorikan berisiko jika <20 tahun atau >35 tahun, dan tidak berisiko jika 20–35 tahun), paritas (primipara dan multipara), serta pengetahuan (dikategorikan kurang, cukup, dan baik berdasarkan persentase skor kuesioner). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, melalui data primer (pengisian kuesioner oleh responden) dan data sekunder (laporan puskesmas dan dinas kesehatan).

Data yang terkumpul diolah melalui tahapan editing, coding, entry, cleaning, dan tabulating, kemudian dianalisis menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistics versi 25. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, dengan taraf signifikansi $\alpha=0,05$. Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai $p \leq 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

UPT Puskesmas Tebing Bulang terletak di Kecamatan Sungai Keruh, Kabupaten Musi Banyuasin, dengan wilayah kerja mencakup 9 desa dan jumlah penduduk 23.387 jiwa pada tahun 2024. Analisis univariat menunjukkan bahwa dari 68 responden, jumlah ibu hamil dengan kejadian KEK dan tanpa KEK masing-masing sebanyak 34 orang (50,0%), sesuai proporsi rancangan case control 1:1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian KEK dan Variabel Independen (n=68)

Variabel	Kategori	n	%
KEK	Ya	34	50,0
	Tidak	34	50,0
Umur	Berisiko (<20 & >35 th)	20	29,4
	Tidak berisiko (20–35 th)	48	70,6
Paritas	Primipara	23	33,8
	Multipara	45	66,2
Pengetahuan	Kurang	14	20,6
	Cukup	34	50,0
	Baik	20	29,4

Sumber: data primer, diolah 2025.

Distribusi umur menunjukkan mayoritas responden (70,6%) berada pada kelompok tidak berisiko (20–35 tahun), sedangkan 29,4% berada pada kelompok berisiko (<20 atau >35 tahun). Pada variabel paritas, sebagian besar responden merupakan multipara (66,2%) dan sisanya primipara (33,8%). Pada variabel pengetahuan, separuh responden (50,0%) memiliki pengetahuan cukup, 29,4% berpengetahuan baik, dan 20,6% berpengetahuan kurang.

Hubungan Umur dengan Kejadian KEK

Tabel 2. Analisis Hubungan Umur dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Umur	Kejadian KEK				p-value
	Kasus	%	Kontrol	%	
(n)	(n)		(n)		
Berisiko	15	44,1	5	14,7	0,007
Tidak berisiko	19	55,9	29	85,3	

Uji chi-square, signifikan pada $p < 0,05$.

Kelompok kasus memiliki proporsi umur berisiko (44,1%) yang jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (14,7%). Hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Tebing Bulang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rosita & Rusmimpung (2022) dan Erwinawati dkk. (2018) yang juga menemukan hubungan signifikan antara umur dan kejadian KEK. Ibu hamil usia <20 tahun mengalami kompetisi kebutuhan gizi antara pertumbuhan dirinya sendiri dan perkembangan janin, disertai keterbatasan pengetahuan gizi, akses informasi, dan kemandirian

ekonomi. Sebaliknya, ibu hamil usia >35 tahun mengalami penurunan fungsi organ reproduksi dan cadangan gizi, sehingga kedua kelompok usia ini lebih rentan mengalami KEK dibandingkan kelompok usia reproduksi sehat (20–35 tahun).

Hubungan Paritas dengan Kejadian KEK

Tabel 3. Analisis Hubungan Paritas dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Paritas	Kejadian KEK				p-value
	Kasus	%	Kontrol	%	
(n)	(n)		(n)		
Primipara	18	52,9	5	14,7	0,001
Multipara	16	47,1	29	85,3	

Uji chi-square, signifikan pada $p < 0,05$.

Tinggi dibandingkan kelompok kontrol (14,7%), dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan hubungan signifikan antara paritas dan kejadian KEK. Hasil ini konsisten dengan penelitian Nugraha dkk. (2019). Pada ibu primipara, minimnya pengalaman kehamilan sebelumnya membuat ibu cenderung kurang memperhatikan kecukupan gizi dan lebih mengikuti preferensi makan pribadi tanpa mempertimbangkan kebutuhan gizi kehamilan. Di sisi lain, paritas tinggi (grandemultipara) juga berisiko karena kehamilan berulang dalam waktu singkat menguras cadangan gizi ibu sebelum sempat pulih sepenuhnya (Arisman, 2019), sehingga baik primipara maupun paritas tinggi memerlukan perhatian gizi khusus.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK

Tabel 4. Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Pengetahuan	Kejadian KEK				p-value
	Kasus	%	Kontrol	%	
(n)	(n)		(n)		
Kurang	8	23,5	6	17,6	0,734
Cukup	14	41,2	20	58,8	
Baik	12	35,3	8	23,5	

Uji chi-square, tidak signifikan pada $p > 0,05$.

Hasil uji chi-square memperoleh nilai $p = 0,734$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nadrah dkk. (2017) di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti oleh perubahan perilaku atau praktik gizi yang sesuai. Penerapan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari dapat terkendala oleh keterbatasan ekonomi, ketersediaan bahan makanan bergizi, dukungan keluarga, kondisi sosial budaya, serta penyakit penyerta, sehingga intervensi gizi perlu diarahkan tidak hanya pada peningkatan pengetahuan tetapi juga pada perubahan perilaku nyata.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ($p = 0,007$) dan paritas ($p = 0,001$) dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Tebing Bulang tahun 2025, sedangkan pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,734$). Ibu hamil dengan usia berisiko (<20 atau >35 tahun) dan paritas primipara maupun paritas tinggi memiliki kecenderungan lebih besar mengalami KEK. Dinas kesehatan dan puskesmas disarankan meningkatkan skrining gizi terarah pada kelompok usia dan paritas berisiko, memperkuat program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), serta mengembangkan edukasi gizi yang

berorientasi pada perubahan perilaku, tidak semata-mata transfer pengetahuan. Penelitian selanjutnya disarankan menambahkan variabel lain seperti sosial ekonomi, jarak kehamilan, dan asupan makan dengan desain penelitian yang lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2015). Peranan gizi dalam siklus kehidupan. Jakarta: Kencana.
- Arisman. (2019). Gizi dalam daur kehidupan (Edisi 2). Jakarta: EGC.
- Bappenas. (2018). Rencana aksi nasional pangan dan gizi. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Erwinawati, Hayati, A. W., & Nurlisis. (2018). Determinan kekurangan energi kronis (KEK) ibu hamil di Puskesmas Lubuk Muda. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(3), 120–125.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Profil kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Profil kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Laporan kinerja kementerian kesehatan tahun 2023. Jakarta: Kemenkes RI.
- Miranty, E. A., dkk. (2019). Hubungan kejadian kekurangan energi kronis pada saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari II Kabupaten Gunung Kidul tahun 2019 (Skripsi). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Nadrah, N., Handayani, R., & Fatwiany, F. (2017). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian kurang energi kronik pada kehamilan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 7(1), 11–17. <https://doi.org/10.36984/jkm.v7i1.414>
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurannisa Fitria Aprianti, Ilmiyani, S. N., Yusuf, N. N., & Sari, A. S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Suela tahun 2020. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(2), 20–30. <https://doi.org/10.55606/jrik.v1i2.1039>
- Nugraha, R. N., Sikumana, P., & Cendana, U. N. (2019). Hubungan jarak kehamilan dan jumlah paritas dengan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Kota Kupang. *Jurnal Universitas Nusa Cendana*, 17, 273–280.
- Prawirohardjo, S. (2018). Ilmu kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rosita, U., & Rusmimpong, R. (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 (NCHAT)*, 2(2), 78–86. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i2.41>
- Suryani, L., Riski, M., Sari, R. G., & Listiono, H. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronik pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 311–316. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1117>
- Teguh, N. A., Hapsari, A., Dewi, P. R. A., & Aryani, P. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Pakutatan, Jember, Bali. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 506–510.
- Utami, K., dkk. (2020). Kekurangan energi kronis pada ibu hamil trimester I berdasarkan usia dan graviditas. *Jurnal Kesehatan Primer*, 5(1), 18–25.
- World Health Organization. (2019). Trends in maternal mortality 2000 to 2017. Geneva: WHO.