



Analisis Faktor Risiko Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kassi-Kassi Periode Juli-Desember tahun 2023

Andi Sabrina^{1*}, Rosdianah Rahim², Purnamaniswaty Yunus³, Iip Larasati⁴, Abd Rahman⁵

^{1,2,3,4} Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

⁵ Program Studi Bahasa dan Sastra Arab, Fakultas Adab dan Humaniora, Universitas Islam
Negeri Alauddin Makassar

Email: andisabrina11122001@gmail.com

Submitted: 12-02-2024

Revised: 02-08-2025

Accepted: 04-08-2025

How to cite: Andi Sabrina.
(2025). Risk Factor Analysis of
Chronic Energy Deficiency (CED)
in Pregnant Women at Kassi-
Kassi Community Health Center
in July-December 2023. *Alami
Journal (Alauddin Islamic
Medical) Journal*, 9(2), 127-137.
<https://doi.org/10.24252/alami.v9i2.45615>

DOI: [10.24252/alami.v9i2.45615](https://doi.org/10.24252/alami.v9i2.45615)

Copyright 2025 ©the Author(s)

This work is licensed under a
[Creative Commons Attribution-
NonCommercial- ShareAlike 4.0
International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



Abstract

Chronic Energy Deficiency (CHD) is a condition of malnutrition characterized by upper arm circumference ≤ 23.5 cm, if it occurs in pregnant women who can endanger pregnant women and their fetuses. This study aims to analyze the risk factors of SEZ in pregnant women at Kassi-Kassi Health Center, Makassar, during the period July to December 2023, with an observational analytic design and cross-sectional approach. The study population included 767 pregnant women, and the sample consisted of 88 people selected according to purposive sampling criteria, which was assessed by calculating the Slovin formula, with 33 respondents identified as having SEZ. Data were collected through questionnaires to measure knowledge, dietary intake, and disease history, and secondary data from the MCH book to determine parity. Data were analyzed using frequency distribution table and Chi-square test. The results showed that the prevalence of SEZ was quite high, namely 37.5%. Data analysis found a significant relationship between knowledge ($p=0.043$), income ($p=0.033$), and food intake ($p=0.015$) with the incidence of SEZ, while disease history ($p=0.640$) and parity ($p=0.502$) showed no significant relationship.

Keywords: Pregnant Women with SEZ, Knowledge, Income, Food Intake, Medical History, Parity

Abstrak

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah kondisi malnutrisi yang ditandai dengan lingkaran lengan atas $\leq 23,5$ cm, jika terjadi pada ibu hamil yang dapat membahayakan ibu hamil dan janinnya. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor risiko KEK pada ibu hamil di Puskesmas Kassi-Kassi, Makassar, selama periode Juli hingga Desember 2023, dengan desain analitik observasional dan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian mencakup 767 ibu hamil, dan sampel terdiri dari 88 orang yang dipilih sesuai kriteria purposive sampling, yang dinilai dengan penghitungan rumus slovin, dengan 33 responden teridentifikasi mengalami KEK. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner untuk mengukur pengetahuan, asupan makanan, dan riwayat penyakit, serta data sekunder dari buku KIA untuk menentukan paritas. Data dianalisis menggunakan tabel distribusi frekuensi dan uji Chi-square. Hasil menunjukkan prevalensi KEK cukup tinggi, yaitu 37,5%. Analisis data menemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0,043$), pendapatan ($p=0,033$), dan asupan makanan ($p=0,015$) dengan kejadian KEK, sedangkan riwayat penyakit ($p=0,640$) dan paritas ($p=0,502$) tidak menunjukkan hubungan signifikan.

Kata kunci: Ibu Hamil KEK, Pengetahuan, Pendapatan, Asupan Makanan, Riwayat Penyakit, Paritas

Pendahuluan

Masa kehamilan ialah masa yang sangat krusial, karena berperan dalam menentukan kualitas anak di generasi mendatang, sehingga diperlukan gizi yang cukup pada ibu hamil untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin, perubahan metabolisme tubuh, persiapan persalinan, serta persiapan menyusui.¹ Buruknya status gizi karena kurangnya asupan makronutrien dan mikronutrien yang diperlukan oleh tubuh dapat disebut sebagai Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan lingkaran lengan atas $\leq 23,5$ cm.²

Data dari WHO mengenai KEK pada ibu hamil di dunia mencapai 35-75%, dan rata-rata angka kejadian kasus KEK dialami pada trimester ketiga kehamilan. WHO juga mengungkapkan bahwa 40% kekurangan energi kronik sangat berkaitan dengan kematian ibu hamil.³ Berdasarkan laporan rutin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 yang mencakup data dari 34 provinsi, tercatat sebanyak 4.656.382 ibu hamil telah diukur Lingkaran Lengan Atas (LILA)-nya. Dari jumlah tersebut, sekitar 451.350 orang (9,7%) mengalami kekurangan energi kronis (KEK) selama kehamilan. Prevalensi ini berada di bawah target nasional sebesar 16% pada tahun yang sama, sehingga status malnutrisi pada ibu hamil di Indonesia dikategorikan sebagai rendah ($<10\%$). Meskipun KEK di Indonesia sudah tergolong ringan, akan tetapi KEK masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang harus diperhatikan karena KEK pada ibu hamil dapat memicu komplikasi kehamilan seperti penurunan daya tahan tubuh ibu, anemia, preeklampsia dan berbagai komplikasi lainnya yang berdampak pada proses kehamilan persalinan, dan bahkan setelah persalinan.⁴ Oleh sebab itu, upaya pencegahan sangat diperlukan untuk mengurangi kejadian KEK pada ibu hamil agar tercipta generasi yang berkualitas.⁵

Beberapa penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya mengenai KEK, nampaknya belum cukup berpengaruh terhadap penurunan angka kejadian KEK yang terjadi, sehingga kejadian KEK masih lumrah terjadi dalam masyarakat. Melihat urgensi dan tren perkembangan kejadian KEK tersebut, maka peneliti bermaksud meneliti terkait faktor risiko kejadian KEK pada ibu hamil yang berada di wilayah Puskesmas Kassi- Kassi, sebab diantara berbagai puskesmas yang terdapat di Makassar, Puskesmas Kassi-Kassi menempati urutan tertinggi atas kejadian KEK pada ibu hamil.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional terhadap ibu hamil di Puskesmas Kassi- Kassi kota Makassar periode Juli-Desember tahun 2023 yang dipilih menurut kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti berdasarkan metode pengambilan sampel purposive sampling. Kriteria tersebut mencakup kriteria inklusi yakni ibu hamil trimester 3 yang memiliki buku KIA dengan data dan status kesehatan yang lengkap serta kriteria eksklusi yakni ibu hamil di bawah usia 20 tahun dan di atas 35 tahun, ibu hamil yang berdomisili di luar Kecamatan Kassi-Kassi dan yang tidak bersedia menjadi responden.

Sebelum penelitian dilakukan, prosedur dan instrumen penelitian diajukan ke Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin. Penelitian ini telah mendapatkan

persetujuan etik dari Komite Etik dengan nomor etik 031/KEPK/FKIK/XII/2023. Penelitian dilakukan dari bulan Desember - Januari 2024, dengan jumlah sampel sebanyak 88 responden. Dilakukan pengukuran LILA pada ibu hamil untuk mendeteksi KEK (LILA <23,5 cm), dan dibagikan kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan baik jika jawaban benar lebih 10 dari 15 pertanyaan yang diberikan, pendapatan tinggi jika melebihi UMP yakni Rp 3.385.145 /bulan, asupan makanan dinilai melalui FFQ (*food Frequency Questioner*) dari badan Gizi yang disesuaikan dengan kebiasaan masyarakat wilayah (asupan terpenuhi jika ≥ 560 FFQ). Kuesioner pengetahuan dimodifikasi dari penelitian Diningsih Fitri 2021. Data data ibu hamil seperti paritas dan riwayat penyakit kronik yang diderita ibu hamil diperoleh dari buku KIA. Setelah data didapatkan, data akan diolah dan dianalisis univariat untuk melihat distribusi dan frekuensi setiap variabel yang diteliti, kemudian dianalisis bivariat untuk menguji variabel independen dengan variabel dependen penelitian. Analisis data yang digunakan adalah *Chi Square* dengan bantuan *software* uji statistik untuk menguji hipotesis peneliti.⁶

Hasil Penelitian

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik ibu hamil di puskesmas Kassi-Kassi periode Juli-Desember tahun 2023, dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia lebih dominan didapatkan pada rentan usia 20-35 tahun, dimana usia ini dikategorikan sebagai usia subur. Untuk karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat bahwa setiap responden memiliki karakteristik yang bervariasi dan dominan terjadi pada ibu hamil dengan pendidikan terakhir SMA.

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Periode Juli-Desember tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persen (%)
Usia Ibu		
20-24 tahun	25	28,4
25-30 tahun	29	33
31-35 tahun	34	38,6
Total	88	100
Pendidikan		
SD	7	8
SMP	9	10,2
SMA	41	46,6
D3/D4	3	3,4
S1	28	31,8
Total	88	100

Data Penelitian Periode Juli-Desember tahun 2023

Berdasarkan tabel 2 di bawah, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak mengalami KEK (57,4%) namun angka kejadian KEK pada ibu hamil Periode Juli-Desember 2023 di puskesmas Kassi-Kassi masih cenderung tinggi yang mencapai 37,5% atau sebanyak 33 orang dari 88 total sampel. Kemudian untuk distribusi pengetahuan responden di PKM Kassi-Kassi periode Juli-Desember tahun 2023 diperoleh bahwa 55 responden (62,5%) dominan memiliki pengetahuan yang cukup, distribusi pendapatan ibu hamil mayoritas berpendapatan rendah mencapai 63 responden (71,6%), pada distribusi data asupan makanan didapatkan 44

responden (50%) asupan makanannya tidak terpenuhi, lalu untuk distribusi riwayat penyakit diperoleh mayoritas responden tidak memiliki riwayat penyakit (78,4%). Untuk data paritas responden didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki paritas yang baik (59,1%).

Tabel 2 Distribusi Responden berdasarkan Variabel Kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Periode Juli-Desember tahun 2023

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kejadian KEK		
KEK	33	37,5
Tidak KEK	55	62,5
Pengetahuan		
Kurang ($\leq 55\%$ benar)	14	15,9
Cukup (56-75 benar)	55	62,5
Baik (76-100% benar)	19	21,6
Pendapatan		
Tinggi	25	28,4
Rendah	63	71,6
Asupan Makanan		
Terpenuhi	44	50
Tidak Terpenuhi	44	50
Riwayat Penyakit		
Ada	19	21,6
Tidak Ada	69	78,4
Paritas		
Baik (≤ 2 kelahiran)	52	59,1
Buruk (≥ 3 kelahiran)	36	40,9
Total	88	100%

Analisis univariat, Data Penelitian, 2023

Tabel 3 menunjukkan adanya keterkaitan pengetahuan ibu dengan kejadian KEK ibu hamil di puskesmas Kassi- Kassi Periode Juli-Desember tahun 2023 (*p-value* 0,043 < 0,05). Dari nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 1,37 maka diketahui bahwa ibu hamil yang kurang pengetahuan berisiko 1,37 kali lebih besar untuk mengalami KEK.

Tabel 3. Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Periode Juli-Desember tahun 2023

Pengetahuan	Kejadian KEK						OR	p-value*
	KEK		Tidak KEK		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	8	9,1	6	6,8	14	15,9	1,37	0,043
Cukup	22	25	33	37,5	55	62,5		
Baik	3	3,4	16	18,2	19	21,6		
Total	33	37,5	55	62,5	88	100		

*Uji Chi-Square

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan (*p-value* 0,033 < 0,05), dan asupan makanan (*p-value* 0,015 < 0,05) terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di puskesmas Kassi-Kassi Periode Juli-Desember tahun 2023. Kemudian tidak didapatkan hubungan antara riwayat penyakit (*p-value* 0,640 < 0,05) dan paritas (*p-value* 0,502 < 0,05) dengan kejadian KEK pada ibu hamil di puskesmas Kassi-Kassi Periode Juli-Desember 2023.

Tabel 4. Analisis Hubungan Variabel dengan Kejadian KEK Ibu Hamil Periode Juli-Desember tahun 2023

Parameter	Kejadian KEK						p- value*	OR	CI 95%
	KEK		Tidak KEK		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Pendapatan									
Tinggi	5	5,7	20	22.7	25	28,4	0,033	0.31	0,104-0,938
Rendah	28	31,8	35	39,8	63	71,6			
Asupan Makanan									
Terpenuhi	11	12.5	33	34,0	44	50	0,015	0,333	0,135-0,822
Tidak terpenuhi	22	25	22	23,4	44	50			
Riwayat Penyakit									
Ada	8	9,1	11	12,5	19	21,6	0,640	1,280	0,455-3,602
Tidak ada	25	28,4	44	50	69	78,4			
Paritas									
Baik	12	13,6	24	27,3	36	40,9	0,502	0,738	0,304-1,792
Buruk	21	23,9	31	35,2	52	59,1			

*Uji Ch- square

Pembahasan

1. Gambaran Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian yang dilakukan di lingkup kerja wilayah Puskesmas Kassi-Kassi periode Juli-Desember tahun 2023 dengan total sampel sebanyak 88 ibu hamil didapatkan 33 responden (37,5%) menderita KEK sedangkan yang tidak KEK sebanyak 55 responden (62,5%) (tabel 2). Hasil tersebut menandakan bahwa kasus KEK pada ibu hamil masih banyak terjadi di masyarakat, dan sebagian besar kasus KEK dialami ibu hamil dengan usia subur. Hal ini dikarenakan wanita usia muda cenderung lebih memilih fokus bekerja, sehingga mereka kurang memperhatikan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuhnya, padahal wanita usia subur (WUS) memerlukan zat gizi untuk perkembangan tubuhnya, pernyataan tersebut sesuai dengan teori dalam penelitian Paramata dan Sandalayuk (2019), bahwa terjadi peningkatan kebutuhan tubuh dalam menyerap zat gizi untuk mendukung peningkatan berat badan dan tinggi badan. Seiring dengan pertumbuhan optimal, jumlah ukuran jaringan sel tubuh meningkat, memerlukan asupan zat gizi yang lebih tinggi.⁷

2. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada ibu hamil

Pengetahuan ibu hamil berpengaruh terhadap prevalensi kejadian KEK sebab pengetahuan yang baik mendorong ibu untuk menjalani kehamilan dengan pola makan dan perilaku hidup yang mendukung pertumbuhan janin yang sehat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di lingkup kerja wilayah Puskesmas Kassi- Kassi Periode Juli-Desember tahun 2023 dengan total sampel sebanyak 88 ibu hamil didapatkan 55 responden (62,5) memiliki pengetahuan yang cukup, dan dari analisis hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK diperoleh 0,043 ($p < 0,05$), yang menunjukkan hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, maka dapat dinilai bahwa pengetahuan turut berperan dalam terjadinya KEK terutama pada ibu hamil, rendahnya pengetahuan membuat ibu hamil tidak dapat memenuhi kebutuhan zat gizi yang sesuai untuk tubuhnya. Berdasarkan nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 1,37 maka dinilai bahwa pengetahuan turut berpartisipasi 1,37 kali terhadap kejadian KEK pada ibu hamil.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Katrina Ra Mete, Eka Yuni Indah Nurmala, dan Dian Hanifah (2022) di daerah Malang yang mendapatkan Hasil uji Chi Square $p = 0,001$ ($p < 0,05$), menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan status gizi ibu hamil trimester 1 di era pandemi covid-19 di Kab Malang. Penelitian Mete dkk, juga menginformasikan bahwa pengetahuan ibu sangat berperan dalam meningkatkan asupan ibu hamil, semakin meningkatnya pengetahuan akan membantu dalam peningkatan kepedulian tentang konsumsi yang tepat pada ibu hamil yang diharapkan pada hasil akhirnya membantu dalam mencapai status gizi yang baik.⁸

3. Hubungan Pendapatan dengan Kejadian KEK pada ibu hamil

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor sosial ekonomi yang sangat berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, dengan nilai OR sebesar 0,31 (95% CI: 0,104-0,938). Nilai OR = 0,31 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pendapatan tinggi memiliki peluang 69% lebih rendah mengalami KEK dibandingkan ibu hamil dengan pendapatan rendah, karena CI 95% (0,104 - 0,938) tidak mencakup angka 1, maka hasil ini signifikan secara statistik, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kejadian KEK sehingga peneliti menyimpulkan bahwa pendapatan dapat dianggap sebagai faktor protektif terhadap kejadian KEK. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan pendapatan serta rendahnya pengetahuan yang membuat ibu hamil kesulitan memperoleh pangan bermutu sesuai kebutuhan tubuh, padahal makanan bergizi tidak selalu identik dengan bahan pangan mahal seperti daging, melainkan juga dapat diperoleh dari sumber pangan terjangkau seperti tempe dan telur.⁸ Selain itu, sering kali ibu hamil dari kalangan ekonomi dengan pendapatan rendah cenderung tidak menganggap makanan bergizi sebagai prioritas, sehingga lebih memilih untuk mengalihkan pendapatan untuk kebutuhan keluarga lainnya.¹⁰

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Musaddik, Putri dan Muhammad (2022) bahwa ada hubungan sosial ekonomi, pendapatan keluarga dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dengan hasil uji chi square nilai p value 0,012.⁹ Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh dwike An, dkk (2021) yang

melakukan studi literatur juga memperoleh hasil yang sejalan dengan hasil penelitian ini, menyatakan bahwa penghasilan keluarga memiliki hubungan dengan KEK pada ibu hamil, dan faktor pendapatan keluarga mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil sebesar 66,67%.¹⁰

4. Hubungan Asupan Makanan dengan Kejadian KEK pada ibu hamil

Penelitian di Puskesmas Kassi-Kassi menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki asupan makanan yang tidak terpenuhi, dan kondisi ini berhubungan dengan kejadian KEK. Ibu dengan asupan gizi kurang lebih berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis karena kebutuhan energi dan zat gizi pada masa kehamilan meningkat. Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,015, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan makanan dengan kejadian KEK, dan merujuk dari OR = 0,333 artinya kelompok dengan asupan makanan terpenuhi memiliki peluang 66,7% lebih rendah mengalami KEK dibandingkan dengan ibu yang asupannya tidak terpenuhi, dengan kata lain, asupan makanan terpenuhi merupakan faktor protektif terhadap kejadian KEK dan CI 95% = 0,135 – 0,822 rentang ini tidak melewati angka 1, sehingga hasil signifikan secara statistik artinya, ada hubungan bermakna antara asupan makanan dengan kejadian KEK sehingga peneliti menyimpulkan bahwa asupan makanan yang kurang dan tidak terpenuhi, turut berkontribusi terhadap terjadinya KEK pada ibu hamil. Asupan makanan yang dimaksud dalam penelitian ini merujuk pada asupan energi, protein, dan mikronutrien lainnya seperti zat besi dan asam folat yang terkandung dalam pangan yang dikonsumsi.⁹ Asupan yang inadekuat ini dinilai menjadi salah satu faktor KEK pada ibu hamil. Merujuk dari penelitian tersebut, serta berbagai penelitian sebelumnya sehingga peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil berhubungan erat dengan status gizi selama kehamilan, ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai gizi cenderung mampu memenuhi kebutuhan nutrisi secara lebih optimal melalui pemilihan dan pengolahan bahan pangan yang tepat. Sebaliknya, pengetahuan yang rendah berisiko menyebabkan ibu hamil kurang memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah gizi seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dictara, dkk (2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dan protein dengan kejadian KEK dengan hasil uji *chi square* ($0,017 < 0,05$), bahwa asupan makanan berperan penting dalam pemenuhan nutrisi serta pembentukan energi.¹¹ Apabila makanan & energi tidak adekuat, maka cadangan lemak dalam tubuh akan digunakan. Bila cadangan lemak digunakan secara terus menerus, maka protein yang terdapat pada hati dan otot akan diubah menjadi energi.¹² Hal ini akan menyebabkan terjadinya deplesi masa otot yang ditandai dengan pengukuran lingkar lengan atas $< 23,5$ cm.¹³

5. Hubungan Riwayat Penyakit dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,640 $> 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit sebelum hamil dengan KEK hal ini disebabkan karena sebagian besar responden ibu hamil KEK yang diperoleh peneliti tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya, kemungkinan hal tersebutlah yang mempengaruhi hasil analisis penelitian sehingga tidak didapatkan hubungan antara riwayat penyakit dengan kejadian KEK. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa, penyakit yang diderita seseorang tidak selalu menjadi faktor kejadian KEK namun adanya penyakit tersebut dapat mengganggu

pemenuhan serta penyerapan zat gizi. Penyakit kronis yang diderita ibu dapat mengganggu penyerapan dan metabolisme nutrisi, sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi walaupun makan cukup, disisi lain tubuh ibu hamil dengan penyakit kadangkala membutuhkan asupan energi dan zat gizi yang lebih tinggi untuk melawan penyakit dan menunjang kehamilannya sehingga jika tidak terpenuhi maka dapat menyebabkan defisit gizi yang berujung pada KEK.¹³

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Lestari, dkk (2023) bahwa riwayat penyakit tidak berhubungan dengan kekurangan energi kronis (*p-value* 1,000), dengan landasan bahwa penyakit dapat bertindak sebagai pemula terjadinya kurang gizi, sebagai akibat dari menurunnya nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit, namun penyakit yang ada dalam diri seseorang tidak lantas membuatnya menderita KEK.¹⁴

6. Hubungan Paritas dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Hasil penelitian yang dilakukan di PKM Kassi-Kassi Periode Juli-Desember tahun 2023 ini tidak diperoleh hubungan antara paritas dengan kejadian KEK dengan hasil analisis *chi-square p-value* sebesar $0,502 > 0,05$, dan dari hasil pengisian kuesioner serta wawancara singkat dengan responden diperoleh informasi bahwa tingginya jumlah paritas yang dialami justru membuat ibu menjadi lebih berpengalaman dalam mengelola keluarga sehingga menjadi salah satu faktor ia tidak mengalami KEK meskipun dalam paritas yang buruk. Perlu diketahui bahwa KEK tidak disebabkan oleh satu faktor tunggal seperti paritas saja, namun terjadi hasil interaksi berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan, lingkungan yang tidak mendukung, pendapatan rendah, serta berbagai faktor lainnya.

Hal ini sesuai dengan teori dalam penelitian Dennilson (2020) bahwa sebagian besar ibu hamil dengan jumlah paritas tinggi sudah memiliki banyak pengalaman dan pengetahuan tentang asupan yang sesuai untuk ibu hamil.¹⁵ Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fazirah, Akmal Syahrudin, & Irmawati (2022) bahwa paritas (*p-value* 0,757) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kurang energi kronik.¹⁶ Ibu dengan paritas primipara banyak yang mengalami KEK dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pengalaman selama dalam merawat kehamilan. Selain itu, ibu hamil KEK banyak terjadi pada kehamilan pertama hal ini lebih disebabkan karena faktor psikologis dan kesiapan mental dan fisik untuk menjadi orang tua sehingga mengabaikan asupan makanan bagi ibu hamil¹⁷, sedangkan paritas yang tinggi akan berdampak pada kurangnya perhatian terhadap diri sendiri pada ibu hamil karena sibuknya mengurus kebutuhan rumah tangga.¹⁸

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, jumlah sampel yang terbatas pada satu wilayah puskesmas sehingga hasilnya belum sepenuhnya dapat digeneralisasikan, serta potensi bias pada pengumpulan data asupan makanan melalui kuesioner. Selain itu, variabel yang diteliti masih terbatas dan belum mencakup faktor lain seperti aktivitas fisik, kesadaran diri, maupun dukungan keluarga yang juga dapat berpengaruh terhadap risiko KEK. Meskipun memiliki keterbatasan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi upaya pencegahan KEK pada ibu hamil, serta menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya dengan cakupan sampel lebih luas, desain yang lebih kuat, dan variabel yang lebih komprehensif

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di Puskesmas Kassi-Kassi cukup tinggi, yaitu sebesar 37,5%. Faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian KEK adalah tingkat pengetahuan, pendapatan, dan asupan makanan, sedangkan riwayat penyakit dan paritas tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Temuan ini menegaskan pentingnya peningkatan pengetahuan ibu hamil, perbaikan asupan gizi, serta dukungan ekonomi keluarga dalam upaya pencegahan KEK. Namun KEK pada ibu hamil bukan hanya masalah kurang makan, tetapi masalah kompleks yang mencakup berbagai aspek seperti aspek gizi, pengetahuan, pendapatan dan ekonomi, riwayat penyakit, paritas, dan berbagai faktor lainnya.

Daftar Pustaka

1. Ihtirami A, Rahma AS, Tihardimanto A. Hubungan Pola Makan terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. *Molucca Medica*. 2021;11-21. Available from: <https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamedica/article/view/2969>
2. Astuti FN, Purnamaniswati Yunus, Faradilah A. Karakteristik Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Menyusui Anak. *Molucca Medica*. 2021;14(1):36-43. Available from: <https://doi.org/10.30598/molmed.2021.v14.i1.36>
3. WHO. Maternal Nutrition, Data dan Statistics,. In IRIS; 2018. Available from: <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>
4. Kemenkes. Pedoman pelayanan gizi covid 19. 2020. Available from: https://www.mendeley.com/catalogue/700e2c91-6f99-3eb7-82f8-d1c4a782e8c9/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B670fb3ff-1143-469d-bab0-3c16e06f937b%7D
5. Ramli TP, Darmawansyih, Andi Alifia Ayu Delima. The Relationship Between Birth Weight, Immunization Status, and Infectious Diseases History with the Stunting Incidence among Toddlers in Kassi-Kassi Primary Health Center Makassar City. *Alauddin Medical Journal*. 2023;7(2):40-7. Available from: <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/alami/article/view/36197>.
6. Nuryadi, Astuti TD, Utami Endang S, Budiantara. Dasar-Dasar Statistik Penelitian [Internet]. 1st ed. Yogyakarta: Sibuku Media; 2017. Available from: http://eprints.mercubuana-yogya.ac.id/6667/1/Buku-Ajar_Dasar-Dasar-Statistik-Penelitian.pdf
7. Paramata Y, Sandalayuk M. Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo. Gorontalo. *Journal of Public Health*. 2019;2(1):120-5 Available from: <https://jurnal.unigo.ac.id/index.php/gjph/article/view/390>

8. Mete KR, Nurmala EYI, Hanifah D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester I di Era Pandemi Covid-19 Di Dusun Krajan Desa Sumber Sekar Kecamatan Dau Kabupaten Malang. *Kendedes Midwifery Journal*. 2022;2(2):102–14. Available from: <https://jurnal.stikeskendedes.ac.id/index.php/KMJ/article/view/212>
9. Musaddik, Putri LAR, M HI. Hubungan Sosial Ekonomi dan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari. *Jurnal Gizi Ilmiah*. 2022;9(2):19-26. Available from: <https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI/article/view/719>
10. Nisa DA, Kurniawan, Triawanti MSN, Qamariah N. Hubungan Pekerjaan dan Penghasilan Keluarga dengan Kejadian Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil. *Homeostasis*. 2021;4(1): 115–26. Available from: <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/3366>
11. Dictara AA, Angraini DI, Mayasari D, Karyus A. Hubungan Asupan Makan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung. *Majority*. 2020;9(2):1–6. Available from: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2846>
12. Diningsih RF, Wiratmo PA, Lubis E. Relationship Between Level Of Knowledge about (DEC) Event In pregnant women. *Binawan Student Journal*. 2021;3(3):8–15. Available from: <https://journal.binawan.ac.id/index.php/bsj/article/view/327/207>
13. Suryani L, Riski M, Sari RG, Listiono H. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronik pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2021 Feb 8;21(1):311-6. Available from: <https://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1117>
14. Lestari CI, WD SM, Pamungkas CE, Masdariah B. Hubungan asupan makanan dan karakteristik ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronis (kek) pada ibu hamil di Kota Mataram. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*. 2021;6(1):1-5. Available from: <https://journal.ummat.ac.id/index.php/MJ/article/view/3181/pdf>
15. Anjelika, Ihsan MH, Dammalewa JQ. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kek pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*. 2021;2(1):25–34. Available from: <https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JIKK/article/view/192>
16. Fazirah K, Syahrudin AN, Irmawati. Fakto Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. *JGMI : The Journal of Indonesian Community Nutrition*. 2022;11(1):10–9. Available from: <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mgmi/article/download/20843/8191>

17. Evi Sulastri, Rohaya EA. Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Keramasan tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Obsgin.* 2023;15(4):219-27. Available from: <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/1522>
18. Faozi BF. Hubungan Paritas dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang. *JIKSA-Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April.* 2022 Jun 25;4(1):18-23. Available from: <https://ejournal.lppmunsap.org/index.php/jiksa/article/download/137/84/175>