

**HUBUNGAN PARITAS, PENDIDIKAN, DAN USIA IBU HAMIL DENGAN  
KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PEMURUS BARU BANJARMASIN TAHUN 2023**

***THE RELATIONSHIP BETWEEN PARITY, EDUCATION, AND AGE OF PREGNANT  
WITH THE INCIDENCE OF CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (SEZ) IN THE  
WORKING AREA OF THE NEW PEMURUS HEALTH CENTER BANJARMASIN IN  
2023***

Lidia Nurdin<sup>1\*</sup>, Siska Dhewi<sup>2</sup>, Husnul Khatimatun Inayah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan (UNISKA)  
Muhammad Arsyad Al-Banjari, NPM. 19070188

<sup>2</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan (UNISKA)  
Muhammad Arsyad Al-Banjari, NIDN. 1108018701

<sup>3</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan (UNISKA)  
Muhammad Arsyad Al-Banjari, NIDN. 1122057401

\*Email : Lidianrdin@gmail.com

**ABSTRACT**

*Chronic Energy Deficiency (SEZ) is a condition in which the mother suffers from a state of food deficiency that lasts for years (chronic) which results in health problems in the mother . Based on data SEZ of Pregnant in the Pemurus Baru Banjarmasin Health Center, in 2021 there were 88 cases (18.14%), in 2022 there were 104 cases (24.30%), and in 2023 in January - March there were 19 cases. The purpose of the study was to determine the relationship between parity, education, and age of pregnant with the incidence of Chronic Energy Deficiency (SEZ) in the Pemurus Baru Banjarmasin Health Center working area in 2023. The study used a cross sectional approach method. The population of this study was 138 pregnant and the sample amounted to 58 respondents. The research instrument used LiLA tape and questionnaire. Data analysis using Chi Square. The results showed the most responses in the category of not SEZ 37 respondents (63.8%), parity in the category of not at risk 57 respondents (98.3%), secondary education 23 respondents (39.7%), and age of pregnant in the category of not at risk 52 respondents (89.7%). The statistical test results showed a p-value >  $\alpha$  (0.05) meaning that there was no relationship between parity, education, and age of pregnant with the incidence of SEZ. The suggestion is that the health center can improve the treatment program for pregnant with SEZ and conduct early detection of factors that cause SEZ.*

**Keywords:** Incidence of Chronic Energy Deficiency (SEZ), Parity, Education, Age, Pregnant.

---

**ABSTRAK**

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana ibu menderita keadaan kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. Berdasarkan data KEK Ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin yaitu pada tahun 2021 berjumlah 88 kasus (18,14%), tahun 2022 berjumlah 104 kasus (24,30%), dan tahun 2023 pada bulan Januari – Maret berjumlah 19 kasus. Tujuan penelitian mengetahui hubungan Paritas, Pendidikan, dan Usia ibu hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023. Penelitian menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu ibu hamil sebanyak 138 orang dan sampelnya berjumlah 58 responden. Instrument penelitian menggunakan Pita LiLA dan kuesioner. Analisis data menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan respon terbanyak pada kategori tidak KEK 37 responden (63,8%), paritas kategori tidak beresiko 57 responden (98,3%), pendidikan menengah 23 responden (39,7%), dan usia ibu hamil kategori tidak beresiko 52 responden (89,7%) . Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p - value > \alpha$  (0,05) artinya tidak ada hubungan antara paritas, pendidikan, dan usia ibu hamil dengan kejadian KEK. Saran diharapkan pihak puskesmas dapat meningkatkan program penanganan pada ibu hamil kekurangan energi kronik dan melakukan deteksi dini faktor-faktor penyebab kekurangan energi kronik.

**Kata Kunci:** Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK), Paritas, Pendidikan, Usia, Ibu Hamil

## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu adalah masalah pembangunan global. Di beberapa negara, khususnya negara berkembang dan negara belum berkembang, para ibu masih memiliki resiko tinggi ketika melahirkan (1). Masalah gizi yang timbul pada ibu hamil saat ini masih banyak ibu hamil di Indonesia yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia (2). Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan kondisi yang disebabkan karena ketidak seimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi (3). Dampak apabila seorang ibu hamil mengalami KEK, dampak yang ditimbulkan yaitu anemia pada ibu, resiko bayi lahir prematur, terhambatnya perkembangan otak janin, bayi lahir dengan berat lahir rendah, dan bayi berisiko stunting.

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, ibu Hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu sebanyak 629 ibu (73,2%) hingga dari seluruh kematian ibu dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari ibu dengan LILA normal. WHO Tahun 2017, mengemukakan bahwa prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada kehamilan Secara global 35% sampai 75%. WHO juga Mencatat 40% kematian ibu di negara Berkembang berkaitan dengan KEK (4). Ambang Batas LILA WUS (Wanita Usia Subur) dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm atau di bagian merah pita LILA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK (5). Apabila hasil pengukuran < 23,5 cm berarti risiko KEK dan 23,5 cm berarti tidak berisiko KEK (6).

Menurut Arisman (2010) faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil yaitu usia ibu, pendidikan, status ekonomi, pendapatan, pekerjaan, pengetahuan tentang gizi, aktifitas, asupan makanan, keadaan infeksi, jarak kehamilan, paritas, status anemia dan pantangan makan (7). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan pravelensi kurang energi kronik (KEK) pada wanita hamil (15-49 tahun) di seluruh Indonesia adalah 17,3% sedangkan pada provinsi Kalimantan Selatan pravelinsinya adalah 19,5%. Angka kejadian tertinggi pada wanita hamil di seluruh Indonesia yang mengalami kurang energi kronik (KEK) menurut karakteristik kelompok umur terjadi pada kelompok umur 15-19 tahun dengan angka kejadian 33,5%. Sedangkan menurut Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) laporan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2018 pravelensi kurang energi kronik (KEK) pada wanita hamil di Kota Banjarmasin adalah 16,46% , Angka kejadian pada wanita hamil yang mengalami kurang energi kronik (KEK) menurut karakteristik umur tertinggi terjadi pada kelompok umur 20-24 tahun (8).

Dinas Kesehatan kota Banjarmasin Tahun 2021, sebanyak 11.407 ibu hamil di 26 puskesmas yang diukur lilanya terdapat 1.327 (11,63%) ibu hamil yang mengalami kejadian kekurangan energi kronik (KEK). Sedangkan pada tahun 2022, 11.377 ibu hamil diukur lingkaran atasannya yang mengalami kejadian kekurangan energi kronik (KEK) menjadi 1.270 (11,16%) (9). Menurunnya angka kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di keseluruhan puskesmas di wilayah Kota Banjarmasin, akan tetapi di beberapa puskesmas ada yang mengalami peningkatan. Puskesmas yang angka kejadian kekurangan energi kronik (KEK) meningkat yaitu Puskesmas Pemurus Baru. Tahun 2021 angka kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru adalah 18,14%, pada tahun 2022 menjadi 24,30% (10). Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “hubungan paritas, pendidikan, dan usia ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023”.

## BAHAN DAN METODE

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* yaitu penelitian yang akan dilakukan secara bersamaan antara variabel bebas dan variabel terikat diamati pada waktu bersamaan (10). Populasi pada penelitian ini adalah Wanita Usia Subur yang sedang hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin sebanyak 138 orang pada tahun 2023 Bulan Januari – April. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara menggunakan *Incidental sampling*. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 58 responden. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan pengukuran menggunakan pita LILA. Variabel bebas (independent) dalam penelitian ini yaitu paritas, pendidikan, dan Usia pada Ibu Hamil sedangkan variabel terikat (dependent) dalam penelitian ini kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer didapatkan secara langsung dari responden menggunakan kuesioner yang meliputi: Kekurangan energi kronik (KEK), paritas, pendidikan, dan usia pada ibu hamil. Data sekunder diperoleh secara tidak langsung seperti jumlah ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK), Paritas, Pendidikan, Usia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023

Variabel	f	%
<b>Kejadian KEK</b>		
KEK	21	36,2
Tidak KEK	37	63,8
<b>Paritas</b>		
Beresiko	1	1,7
Tidak Beresiko	57	98,3
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Rendah	22	37,9
Pendidikan Menengah	23	39,7
Pendidikan Tinggi	13	22,4
<b>Usia</b>		
Beresiko	6	10,3
Tidak Beresiko	52	89,7
<b>Jumlah</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023 yang tidak mengalami KEK dengan ukuran pita LiLA  $\geq 23,5$  cm yaitu sebanyak 37 ibu hamil (63,8%), paritas tidak beresiko sebesar 57 orang (98,3%), pendidikan terakhir ibu hamil yang pendidikan menengah berjumlah 23 responden (39,7%), dan yang termasuk usia tidak beresiko sebanyak 52 orang (89,7%).

Hasil penelitian dari 58 responden diketahui 37 ibu hamil (63,8%) tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan 21 ibu hamil (36,2%) mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK). sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru tidak mengalami KEK, karena berasal dari pengukuran menggunakan pita LiLA yang dilakukan oleh peneliti ditemukan hasil lingkaran lengan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru rata-rata memiliki LiLA  $\geq 23,5$  cm. Artinya rata-rata ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru sudah baik dalam mengatur kebutuhan gizinya. Selain itu, ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru rata-rata mengalami kehamilan di usia antara 20 – 35 tahun yaitu usia yang ideal untuk hamil serta rata-rata ibu hamil disana berpendidikan menengah keatas. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan dalam menerima informasi, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah menerima dan menerapkan informasi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (11) mengenai faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tosa Kota Tidore Kepulauan Tahun 2018. Menunjukkan ukuran LiLA  $< 23,5$  cm berjumlah 29 responden (53,7%) dan LiLA  $> 23,5$  cm berjumlah 25 responden (46,3%).

Hasil menunjukkan lebih besar responden mengalami paritas yang tidak beresiko sebanyak 57 orang (98,3%) sedangkan ibu hamil yang mengalami paritas yang beresiko diketahui 1 orang (1,7%). Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru mengalami paritas yang tidak beresiko yaitu paritas Nullipara, primipara, serta multipara. Karena ibu hamil di wilayah tersebut kebanyakan baru memulai program kehamilan serta ada yang melahirkan anak berjumlah 3 orang (multipara). Selain itu pendidikan ibu banyak berpendidikan menengah keatas sehingga ibu lebih mudah dalam mendapatkan informasi tentang kehamilan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (12) mengenai Hubungan Jarak Kehamilan dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Kota Kupang yang menunjukkan paritas multipara berjumlah 18 orang (52,9%) dan primipara berjumlah 16 orang (47,1%).

Hasil menunjukkan sebagian besar pendidikan terakhir ibu hamil yang paling banyak yaitu pendidikan menengah (SMA/SMK/MA/Sederajat) sebesar 23 responden (39,7%), sedangkan yang paling sedikit yaitu ibu hamil yang berpendidikan tinggi berjumlah 13 responden (22,4%). Hasil diatas dapat dilihat bahwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru berpendidikan menengah yaitu pendidikan SMA/SMK/MA/Sederajat. Letak geografis Puskesmas Pemurus Baru berada di tengah kota oleh karena itu dalam menempuh pendidikan sangat mudah untuk dijangkau, sehingga ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru memiliki wawasan yang tinggi. Selain itu, seseorang dengan pendidikan menengah keatas akan lebih mudah dalam menerima

informasi tentang sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (13) mengenai Hubungan Pendapatan Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018. Menunjukkan dari 55 responden, responden yang berada pada kategori pendidikan dasar yaitu 19 responden (34,5%), pendidikan menengah yaitu 28 responden (51,0%), dan responden dengan pendidikan tinggi yaitu 8 responden (14,5%).

Hasil menunjukkan sebagian besar usia ibu hamil yang paling banyak adalah ibu hamil usia yang tidak beresiko saat kehamilan sebanyak 52 responden (89,7%), sedangkan ibu hamil yang usianya beresiko berjumlah 6 responden (10,3%). Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru terdapat ibu hamil berusia yang tidak beresiko antara 20 – 35 tahun. Letak geografis Puskesmas Pemurus Baru berada di tengah kota karena itu masyarakat cenderung tidak melakukan pernikahan usia dini. Walaupun setiap wanita tanpa masalah pada sistem reproduksi dan belum menopause memiliki kesempatan untuk hamil, tetapi hamil di usia antara 20 – 35 tahun merupakan usia yang ideal karena mengandung pada saat usia terlalu muda atau terlalu tua dapat merugikan kesehatan ibu maupun janinnya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (14) tentang Hubungan paritas dan umur ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Desa Simpang Limbur Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur yang menunjukkan usia beresiko berjumlah 17 orang (54,8%) dan usia tidak beresiko berjumlah 14 orang (45,2%).

### Analisis Bivariat

**Tabel 2.** Hubungan Paritas, Pendidikan, dan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023

Variabel	Kejadian KEK				Total		p-value
	KEK		Tidak KEK		N	%	
	n	%	n	%			
<b>Paritas</b>							0,362
Beresiko	1	100	0	0,0	1	100	
Tidak Beresiko	20	35,1	37	64,9	57	100	
<b>Pendidikan</b>							0,204
Pendidikan Rendah	9	40,9	13	59,1	22	100	
Pendidikan Menengah	10	43,5	13	56,5	23	100	
Pendidikan Tinggi	2	15,4	11	84,6	13	100	
<b>Usia</b>							1.000
Beresiko	2	33,3	4	66,7	6	100	
Tidak Beresiko	19	36,5	33	63,5	52	100	
<b>Jumlah</b>	<b>21</b>	<b>36,2</b>	<b>37</b>	<b>63,8</b>	<b>58</b>	<b>100</b>	

### PEMBAHASAN

Hasil tabulasi silang pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 58 responden ibu hamil yang tidak KEK sebanyak 37 responden (63,8%) dengan paritas tidak beresiko (Nullipara, primipara, dan multipara) sebanyak 37 responden (64,9%) . Sedangkan yang mengalami KEK berjumlah 21 responden (36,2%) diperoleh 20 ibu hamil (35,1%) dengan paritas tidak beresiko dan 1 ibu hamil (100%) dengan paritas beresiko (Grandemultipara). Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square Fisher's Exact Test didapatkan nilai p-value = 0,362 >  $\alpha$  (0,05) maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara Paritas dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023.

Hasil menunjukkan bahwa yang tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 37 responden (63,8%) menyelesaikan pendidikan rendah adalah 13 responden (59,1%), menengah 13 responden (56,5%) dan pendidikan tinggi berjumlah 11 responden (84,6%). Sedangkan ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) berjumlah 21 responden (36,2%) menyelesaikan pendidikan menengah berjumlah 10 responden (43,5%), pendidikan rendah 9 responden (40,9%), dan pendidikan tinggi 2 responden (15,4%). Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square Pearson Chi-Square didapatkan nilai p-value = 0,204 >  $\alpha$  (0,05) maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023.

Hasil menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak mengalami KEK sebanyak 37 responden (63,8%) mengalami kehamilan usia yang tidak beresiko sebanyak 33 responden (63,6%) dan untuk responden usia beresiko berjumlah 4 responden (66,7%). Sedangkan ibu hamil yang mengalami KEK berjumlah 21 responden (36,2%)

mengalami kehamilan usia tidak beresiko berjumlah 19 responden (36,5%) dan usia beresiko berjumlah 2 responden (33,3%). Hasil uji statistik Chi-Square Fisher's Exact Test didapatkan nilai  $p\text{-value} = 1.000 > \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara Usia dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023.

#### **Hubungan Paritas Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil**

Hasil menunjukkan bahwa dari 58 responden diperoleh total 37 ibu hamil (63,8%) yang mengalami KEK dengan paritas tidak beresiko (Grandemultipara) diperoleh 37 ibu hamil (64,9%). Sedangkan hasil ibu KEK ada 21 ibu hamil (63,8%) diperoleh paritas tidak beresiko berjumlah 20 ibu hamil (25,1%) dan paritas beresiko 1 ibu hamil (100%). Hasil uji statistik Chi-Square Fisher's Exact Test didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,362 > \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara Paritas dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru mengalami paritas yang tidak beresiko (Nullipara, primipara, multipara). Karena pada ibu hamil pertama cenderung belum mempunyai pengalaman, ibu hamil masih terfokus dengan apa yang ia rasakan, cenderung hanya mau makan apa yang ia ingin makan, makan seadanya tanpa mempertimbangkan kebutuhan gizinya. Tanpa memikirkan efek kekurangan gizi dan nutri sehingga dapat mengalami KEK serta berakibat juga terhadap bayi yang dikandungnya.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (5) menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan nilai  $p = 0,968 > \alpha 0,05$  disimpulkan tidak adanya hubungan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan variabel paritas karena  $p\text{-value} > 0,05$ .

#### **Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil**

Hasil menunjukkan dari 58 responden, yang tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 37 orang (63,8%) menyelesaikan pendidikan menengah 13 responden (56,5%) pendidikan rendah 13 responden (59,1%) dan pendidikan tinggi berjumlah 11 (84,6%). Sedangkan ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) berjumlah 21 orang (36,2%) menyelesaikan pendidikan menengah berjumlah 10 responden (43,5%) pendidikan rendah 9 responden (40,9%), dan pendidikan tinggi 2 responden (15,4%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square Pearson Chi-Square* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,204 > \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus baru berpendidikan menengah atas. Pendidikan dapat berpengaruh dengan kejadian kekurangan energi kronik, karena pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi kehidupan sosial serta kebiasaannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin banyak informasi yang diperoleh, akan tetapi seseorang dengan pendidikan tinggi juga dapat berpeluang mengalami kejadian kekurangan energi kronik. Karena tidak semua ibu hamil dengan pendidikan tinggi mengerti bagaimana cara mengatur pola makan dan nutri untuk masa kehamilannya. Sedangkan, tidak semua ibu hamil dengan pendidikan rendah maupun menengah dapat mengalami kejadian KEK. Karena pengetahuan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal saja, akan tetapi ibu bisa mendapatkan informasi secara langsung seperti melalui penyuluhan, sosial media, ataupun berupa pamflet tentang kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (13) Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square Test diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil, dengan nilai  $p = 0,418 > \alpha 0,05$ . Disimpulkan tidak ada hubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan variabel pendidikan ibu hamil karena  $p\text{-value} > 0,05$ .

#### **Hubungan Usia Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil**

Hasil menunjukkan bahwa dari 58 responden yang tidak mengalami KEK sebanyak 37 responden (63,8%) hamil di usia tidak beresiko sebanyak 33 responden (63,6%) dan untuk hamil di usia beresiko sebanyak 4 responden (66,7%). Sedangkan ibu hamil yang mengalami KEK berjumlah 21 responden (36,2%) hamil di usia tidak beresiko berjumlah 19 responden (36,5%) dan untuk hamil di usia beresiko berjumlah 2 responden (33,3%). Dari hasil uji statistik Chi-Square Pearson Chi-Square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 1.000 > \alpha (0,05)$  maka

Ho diterima Ha ditolak artinya tidak ada hubungan antara Usia dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023.

Dapat dilihat dari hasil penelitian usia ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik tidak ada hubungannya karena ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru rata-rata hamil di usia 20 – 35 tahun yaitu usia kehamilan ideal. Akan tetapi, mau ibu hamil yang memiliki usia beresiko maupun ibu hamil yang tidak memiliki usia beresiko kemungkinan akan mengalami kekurangan energi kronik. Baik ibu berusia < 20 - >35 tahun maupun berusia 20 – 30 tahun akan rentan mengalami kejadian kekurangan energi kronik karena ibu hamil membutuhkan tambahan gizi dan nutrisi lebih banyak selain digunakan dalam pertumbuhan dan perkembangan diri sendiri, ibu hamil juga harus berbagi nutrisi dengan janin yang sedang dikandung. Selain itu tidak seimbang antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi juga dapat mengakibatkan ibu hamil menderita kekurangan energi kronik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (11) bahwa hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 1,00$  disimpulkan tidak ada hubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan variabel usia ibu hamil karena  $p$ -value > 0,05.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar ibu hamil tidak mengalami KEK berjumlah 37 responden (63,8%), Terdapat 57 responden (98,3%) ibu hamil dengan paritas yang tidak beresiko, 23 responden (39,7%) ibu hamil dengan pendidikan terakhirnya adalah pendidikan menengah, usia ibu hamil tidak beresiko berjumlah 52 responden (89,75%) di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin Tahun 2023. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara paritas ( $p$ -value = 0,362), pendidikan ( $p$ -value = 0,204), dan usia ibu hamil ( $p$ -value = 1.000) dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK). Diharapkan pihak puskesmas dapat meningkatkan program penanganan pada ibu hamil kekurangan energi kronik seperti memberikan PMT berupa biskuit ibu hamil dan memberikan edukasi kepada ibu hamil yang telah mengalami KEK. Sertra melakukan deteksi dini faktor-faktor penyebab kekurangan energi kronik. Diharapkan bagi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pemurus Baru agar dapat memperhatikan dan memenuhi kebutuhan gizinya, agar terhindar dari Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan aktif dalam mencari informasi dan lebih banyak bertanya tentang masalah kehamilan. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini sebagai referensi untuk mendapatkan hasil penelitian dengan keeratan hubungan antara variabel yang berbeda seperti dukungan suami, pekerjaan, penghasilan, jarak kehamilan, dan status anemia.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Dwicaksono, Adenantera & Donny Setiawan. (2013). Monitoring Kebijakan dan Anggaran Komitmen Pemerintah Indonesia dalam Kesehatan Ibu. Bandung: Perkumpulan Inisiatif.
2. Kemenkes RI. (2022). Pengaruh Masalah Gizi pada Ibu Hamil. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1464/pengaruh-masalah-gizi-pada-ibu-hamil](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1464/pengaruh-masalah-gizi-pada-ibu-hamil)
3. Fathony, Z., Mandiputri, RR S.N., Wulandari. (2021). Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. *Journal of Midwifery and Reproduction*, [S.I], vol.5 No 1, p. 54-57, sep. 2021. ISSN 2598-0068.
4. WHO. (2018). Data and statistics. <https://www.who.int/hiv/data/en/>
5. Nugraha, R., Lalandos, J., & Nurina, R. (2019). Hubungan Jarak Kehamilan dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Kota Kupang Hubungan Jarak Kehamilan dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 7(2), 273-280.
6. Pomalingo, Anna Y, et.al. (2018). Karakteristik Ibu Hamil Kurang Energi Kronis(KEK)di Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Health and Nutritions* Vol 4, No 1 (2018)
7. Putri, M.C., Anggraini, D.S., Hanriko, Rizki. (2019). Hubungan Asupan Makan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan dan Agromedicine*. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/article/view/2260>
8. Kemenkes RI. (2019). Laporan Akuntabilitas Kinerja 2018. Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI: Jakarta

9. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. (2022). Data Ibu hamil dan Data Kekurangan Energi Kronik (KEK) Kota Banjarmasin. Banjarmasin : Dinkes Kota Banjarmasin.
10. Notoatmodjo, S. (2016). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Latif, U., Rahayu, A., Mansyur, S. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tosa Kota Tidore Kepulauan Tahun 2018. Jurnal Biosaintek Vol 1 No 1 (2019).
12. Nugraha, R., Lalandos, J., & Nurina, R. (2019). Hubungan Jarak Kehamilan dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Kota Kupang Hubungan Jarak Kehamilan dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Kota Kupang. Cendana Medical Journal (CMJ), 7(2), 273-280.
13. Pratiwi, Siti Khadija. (2018). Hubungan Pendapatan Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/620/1/HUBUNGAN%20PENDAPATAN%20KELUARGA%20DAN%20TINGKAT%20PENDIDIKAN%20IBU%20DENGAN%20KEJADIAN%20KEK.pdf>
14. 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.