

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DI KLINIK KIMIA FARMA *INHOUSE* PT. PRATAMA TAHUN 2023

Ai Suminar¹, Retno Widowati², Febry Mutiariami Dahlan³

aisuminar92@gmail.com¹, retno.widowati@civitas.unas.ac.id², febrymutia@civitas.unas.ac.id³

Universitas Nasional

ABSTRAK

Latar Belakang : Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang dikandungnya. Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dapat diartikan sebagai keadaan dimana ibu mengalami kekurangan asupan protein dan energi pada masa kehamilan yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan yang muncul pada ibu dan janin. Tujuan : Untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil di Klinik Kimia Farma Inhouse PT. Pratama. Metodologi : Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan rancangan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 78 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner karakteristik responden, pengetahuan dan beban kerja. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasil Penelitian : Terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian KEK dengan pengetahuan ($p=0,005$), usia ($p=0,024$), paritas ($p=0,018$), jarak kehamilan ($p=0,000$), beban kerja ($p=0,023$), status anemia ($p=0,025$). Diperoleh nilai OR terbesar 26,250 pada variabel jarak kehamilan, artinya ibu hamil dengan jarak kehamilan beresiko mempunyai resiko 26,250 untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak beresiko. Simpulan : Usia, paritas, jarak kehamilan, status anemia, pengetahuan, dan beban kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Klinik Kimia Farma Inhouse PT. Pratama. Saran : Bidan dapat memberikan motivasi dan konseling mengenai pentingnya pemahaman tentang KEK dan pentingnya mengatur jarak kehamilan.

Kata Kunci: Beban Kerja, Ibu Hamil, Jarak Kehamilan, KEK, Paritas, Pengetahuan, Status Anemia, Usia

ABSTRACT

Background: Nutrition of pregnant women is a nutrient that is needed in large quantities to fulfill the mother's own nutrition and the development of the fetus she is carrying. Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women can be interpreted as a condition where the mother experiences a lack of protein and energy intake during pregnancy which can result in health problems that arise in the mother and fetus. Objective: To determine the factors associated with CED in pregnant women at Kimia Farma Inhouse Clinic PT Pratama. Methodology: This study used observational analytic research design with cross sectional design. The sample in this study amounted to 78 respondents. The sampling technique used purposive sampling. The research instrument used a questionnaire of respondent characteristics, knowledge and workload. Data analysis using chi square test. Research Results: There is a significant relationship between the incidence of CED with knowledge ($p=0.005$), age ($p=0.024$), parity ($p=0.018$), pregnancy distance ($p=0.000$), workload ($p=0.023$), anemia status ($p=0.025$). The largest OR value of 26.250 was obtained in the pregnancy spacing variable, meaning that pregnant women with risky pregnancy spacing have a risk of 26.250 to experience CED compared to pregnant women with non-risk pregnancy spacing. Conclusion: Age, parity, pregnancy distance, anemia status, knowledge, and workload have a significant relationship with the incidence of CED in pregnant women at the Kimia

Farma Inhouse Clinic of PT Pratama. Suggestion: Midwives can provide motivation and counseling regarding the importance of understanding about CED and the importance of spacing pregnancies. Keywords: Workload, Pregnant women, Pregnancy spacing, CED, Parity, Knowledge, Anemia status, Age

PENDAHULUAN

Salah satu penyebab kematian Ibu yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK). Peranan kecukupan gizi sangat vital, dimulai dari sejak kehamilan trimester pertama hingga seribu hari pertama kehidupan. Gizi merupakan masalah utama yang terjadi di Indonesia antara lain yaitu Anemia, Kekurangan Energi Protein (KEP), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan Kekurangan Vitamin A (KVA). Salah satu masalah gizi pada ibu hamil yaitu Kekurangan Energi (KEK). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) cenderung terjadi di negara berkembang daripada di negara maju. Salah satu masalah gizi umum pada ibu hamil di Indonesia adalah kekurangan kalori protein (Dini et al., 2021).

Ibu hamil yang berisiko mengalami kekurangan energi kronis dapat dilihat dari pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang kurang dari 23,5 cm. Kekurangan energi kronik yaitu suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami KEK akan berdampak buruk pada dirinya maupun bayi yang dikandungnya. Kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas manusia di masa depan. Kekurangan gizi atau kurang energi kronik (KEK) pada ibu dan bayi telah menyumbang setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahunnya di ASIA dan menyumbang 11% dari penyakit global di dunia. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, ibu hamil yang menderita KEK yaitu sebanyak 629 ibu (73,2 persen) hingga dari seluruh kematian ibu dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari ibu dengan LILA normal (Terjadinya et al., 2021).

Begitu juga data dari WHO (2016) menyatakan bahwa Hasil Survei Pemantauan Status Gizi yang dilakukan oleh Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa Indonesia memiliki prevalensi kejadian KEK pada tahun 2017 sebesar 14,8 persen (Terjadinya et al., 2021). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2018), proporsi wanita usia subur resiko KEK usia 15-19 tahun yang hamil sebanyak 38,5% dan yang tidak hamil sebanyak 46,6%. Pada usia 20-24 tahun adalah sebanyak 30,1% yang hamil dan yang tidak hamil sebanyak 30,6%. Selain itu, pada usia 25-29 tahun adalah sebanyak 20,9% yang hamil dan 19,3% yang tidak hamil. Serta pada usia 30-34 tahun adalah sebanyak 21,4% yang hamil dan 13,6% yang tidak hamil. Hal ini menunjukkan proporsi WUS (Wanita Usia Subur) risiko KEK mengalami peningkatan dalam kurun waktu selama 7 tahun (Husna et al., 2020).

Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 33 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7% (cut off tanggal 4 Februari 2022) sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. Capaian tersebut menggambarkan bahwa target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2021. Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat ke 31 ibu hamil dengan KEK (6,4%) sedangkan provinsi dengan persentase Ibu Hamil KEK tertinggi adalah Papua Barat (40,7%), Nusa Tenggara Timur (25,1%) dan Papua (24,7%) (Kemenkes 2022).

Menurut penelitian oleh Nur'aini (2021) dengan judul Faktor- Faktor Yang

Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Gundil Bogor Tahun 2020 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, pendidikan, dan pekerjaan dengan kekurangan energi kronik.

Penelitian lain yang berjudul Karakteristik Ibu Hamil Dengan KEK Di Banyuwangi oleh Devi (2021) menyatakan bahwa umur 20-35 tahun, paritas multipara, dan pendidikan SMP/SMA mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil.

Selanjutnya penelitian lain yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Suela Tahun 2020 oleh menyatakan bahwa Faktor Pekerjaan, Umur, Paritas, Jarak Kehamilan, IMT dan status anemia memiliki hubungan yang signifikan dengan KEK. Faktor paling dominan penyebab KEK yaitu IMT (Nurannisa, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik di Klinik Kimia Farma Inhouse PT. Pratama tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan Rancangan *cross sectional* .

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester II dan trimester III di Klinik Kimia Farma Inhouse PT. Pratama yaitu sebanyak 345 orang, tehnik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Alat pengumpulan data yang dipakai adalah kuesioner karakteristik responden, pengetahuan, dan beban kerja, analisi data menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK), Pengetahuan, Usia, Paritas, Jarak Kehamilan, Bebam Kerja, dan Satus Anemia pada Ibu Hamil Di Klinik Kimia Farma Inhouse PT. Pratama Tahun 2023.

Variabel	Hasil Penelitian	
	N	%
KEK Pada Ibu Hamil		
Tidak KEK	19	24,5
KEK	59	75,6
Total	78	100
Pengetahuan		
Kurang	36	46,2
Baik	42	53,8
Total	78	100
Usia		
Beresiko	25	32,1
Tidak Beresiko	53	67,9
Total	78	100
Paritas		
Buruk	28	35,9
Baik	50	64,1
Total	78	100
Jarak Kehamilan		

Variabel	Hasil Penelitian	
	N	%
Beresiko	36	46,2
Tidak Beresiko	42	53,8
Total	78	100
Beban Kerja		
Ringan	48	61,5
Berat	30	38,5
Total	78	100
Status Anemia		
Anemia	44	56,4
Tidak Anemia	34	43,6
Total	78	100

Berdasarkan analisis univariat pada tabel 1. Menunjukkan bahwa sebesar 75,6% responden yang mengalami KEK dan 24,5% responden yang tidak mengalami KEK, 53,8% responden yang memiliki pengetahuan baik dan 46,2% responden yang memiliki pengetahuan kurang, ibu hamil dengan usia beresiko sebanyak 32,1% dan ibu hamil dengan usia tidak beresiko sebanyak 67,9%, 64,1% dengan paritas baik dan sebanyak 64,1% dengan paritas buruk, 46,2% dengan jarak kehamilan beresiko dan sebanyak 53,8% dengan jarak kehamilan tidak beresiko, ibu hamil memiliki beban pekerjaan ringan sebanyak 61,5% sedangkan 38,5% ibu hamil memiliki beban kerja berat, terdapat 56,4% berstatus anemia dan terdapat 43,6% berstatus tidak anemia.

Uji Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh. Pada penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mendapatkan informasi pengaruh antara masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat dilakukan pengujian dengan menggunakan *Chi Square*. Pada penelitian ini pembuktian hipotesis dilakukan dengan nilai Sig = 0,02.

Tabel 2.

Hasil Analisis Bivariat Hubungan Antara Pengetahuan, Usia, Paritas, Jarak Kehamilan, Beban Kerja, dan Satus Anemia Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamail Di Klinik Kimia Farma Inhouse PT. Pratama Tahun 2023.

Variabel	Hasil Penelitian						P Value	OR (95% CI)
	Tidak KEK		KEK		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Pengetahuan								
Kurang	3	8,3	33	91,7	36	100	0,005	6,769
Baik	16	38,1	26	61,9	42	100		
Total	19	24,4	59	75,6	78	100		
Usia								
Beresiko	2	7,4	25	92,6	27	100	0,024	6,250
Tidak Beresiko	17	33,3	34	66,7	51	100		
Total	19	24,4	59	75,6	78	100		
Paritas								
Buruk	2	7,1	26	92,9	28	100	0,018	6,697
Baik	17	34,0	33	66,0	50	100		
Total	19	24,4	59	75,6	78	100		
Jarak Kehamilan								
Beresiko	1	2,8	35	97,2	36	100	0,000	26,250
Tidak Beresiko	18	42,9	24	57,1	42	100		

Variabel	Hasil Penelitian						P Value	OR (95% CI)
	Tidak KEK		KEK		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Total	19	24,4	59	75,6	78	100		
Beban Kerja								
Ringan	7	14,6	41	85,4	48	100	0,023	3,905
Berat	12	40,0	18	60,0	30	100		
Total	19	24,4	59	75,6	78	100		
Status Anemia								
Anemia	6	13,6	38	86,4	44	100	0,025	3,921
Tidak Anemia	13	38,2	21	61,8	34	100		
Total	19	24,4	59	75,6	78	100		

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 2. dengan menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) antara lain Pengetahuan (P=0,005), Usia (P=0,024), Paritas (P=0,018), Jarak kehamilan (P=0,000), Beban kerja (P=0,023), Status anemia (P=0,025) dengan nilai OR tertinggi yaitu pada variabel Jarak kehamilan sebesar 26,250.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,005 < 0,05 maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap KEK pada ibu hamil. Hasil uji keamatan antara variabel Pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil diperoleh nilai OR sebesar 6,679. Artinya, ibu hamil memiliki pengetahuan kurang mempunyai resiko 6,769 untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadimelalui panca indera manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domainyang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tanjung et al (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu, dengan p-value 0,041 < 0,05. Responden yang mengalami KEK mayoritas berpengetahuan cukup (30,6%). Responden yang tidak mengalami KEK mayoritas berpengetahuan baik (38,9%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan keadaan dilapangan yang mana menurut pendapat peneliti bahwa ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang kurang tentang KEK pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap konsumsi makanan yang dibutuhkan selama kehamilan.

Hubungan Usia Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,024 < 0,05 maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia terhadap KEK pada ibu hamil. Hasil uji keamatan antara variabel Usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil diperoleh nilai OR sebesar 6,250. Artinya, ibu hamil dengan usia beresiko mempunyai resiko 6,250 untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil dengan usia tidak beresiko.

Umur ibu hamil digolongkan menjadi dua yaitu berisiko dan tidak berisiko. Umur berisiko maksudnya umur ibu hamil mempunyai risiko tinggi jika mengalami kehamilan. yaitu umur terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun). Umur tidak berisiko maksudnya umur ibu yang dianjurkan untuk mengalami kehamilan yaitu usia 20-35 tahun

(Ernawati, 2018)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Tito (2022) yang mudah rentan terkena resiko KEK diperoleh sebanyak 11 orang atau 27,5% dan yang tidak rentan terkena resiko kek sebanyak 29 orang atau 72,5%. Kehamilan di usia muda terjadi karena pernikahan dilakukan pada usia muda.

Hasil penelitian ini sesuai dengan keadaan dilapangan yang mana menurut pendapat peneliti bahwa ibu hamil dengan usia beresiko yaitu < 20 tahun dan > 35 tahun lebih rentan mengalami kejadian KEK. Hal ini bisa saja disebabkan oleh pengaruh organ reproduksi yang belum siap dan semakin menurunnya fungsi organ reproduksi, sehingga pada usia ibu hamil yang beresiko memerlukan energi yang besar untuk mendukung kehamilannya.

Hubungan Paritas Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,018 $< 0,05$ maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas terhadap KEK pada ibu hamil. Hasil uji keeratan antara variabel Paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil diperoleh nilai OR sebesar 6,697. Artinya, ibu hamil dengan paritas buruk mempunyai resiko 6,697 untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil dengan paritas baik.

Paritas merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil.

Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup (viable). Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu. Biasanya ibu dengan paritas lebih dari lima kali memiliki kemungkinan besar untuk melahirkan bayi BBLR (Hani, 2018).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Devi (2021) dari 30 responden ibu hamil didapatkan 19 responden (63,3%) mengalami KEK pada kehamilan multipara.

Hasil penelitian ini sesuai dengan keadaan dilapangan yang mana menurut pendapat peneliti bahwa ibu hamil dengan paritas buruk yaitu kehamilan > 2 rentan mengalami kejadian KEK. Hal ini bisa saja disebabkan oleh paritas ibu yang tinggi atau terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh, sehingga akan menghambat penyerapan nutrisi baik kepada ibu maupun kepada janin.

Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 $< 0,02$ maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jarak kehamilan terhadap KEK pada ibu hamil. Hasil uji keeratan antara variabel Jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil diperoleh nilai OR sebesar 26,250. Artinya, ibu hamil dengan jarak kemamilan beresiko mempunyai resiko 26,250 untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak beresiko.

Jarak kehamilan yang terlalu dekat (< 2 tahun) dapat menyebabkan kualitas janin yang tendah dan dapat merugikan keschatan ibu, Kehamilan berulang dengan waktu yang singkat dapat menguras lemak, protein, glukosa, vitamin, mineral, dan asam folat. Hal ini dapat menyebabkan ATP menurun sehingga berdampak pada penurunan metabolisme tubuh. Selanjutnya tubuh melakukan proses katabolisme dimana tubuh menggunakan cadangan makanannya sehingga menyebabkan tubuh kekurangan energi. Hal ini dapat menguras banyak energi dari ibu hamil dan jika konsumsi makanan ibu hamil tidak terpenuhi dapat menyebabkan risiko tinggi terhadap kejadian KEK (Nugraha, et al., 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian Renjani (2017), didapatkan bahwa nilai p value sebesar 0,004 $< 0,05$ artinya ada hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian KEK pada ibu Hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan keadaan dilapangan yang mana menurut pendapat peneliti bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan beresiko yaitu kehamilan < 2 tahun rentan mengalami kejadian KEK. Hal ini akan menyebabkan kualitas janin atau anak yang rendah

dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri dimana ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya.

Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,023 < 0,05 maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja terhadap KEK pada ibu hamil. Hasil uji keceratan antara variabel beban kerja dengan kejadian KEK pada ibu hamil diperoleh nilai OR sebesar 3,905. Artinya, ibu hamil yang memiliki beban kerja berat mempunyai resiko 3,905 untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki beban kerja ringan.

Kebutuhan gizi ibu hamil yang bekerja tentunya lebih tinggi dari ibu hamil yang tidak bekerja. Seorang ibu hamil yang bekerja membutuhkan zat gizi untuk aktivitas kerja, kesehatan ibu hamil dan janin (Ernawati, 2018).

Menurut penelitian Palmer dan Harris (2013), ibu hamil yang sedang bekerja, memungkinkan adanya aktivitas fisik yang lebih berat daripada ibu hamil yang tidak bekerja. Beban pekerjaan baik fisik dan psikologis menyebabkan ibu hamil tidak memperhatikan asupan gizi, fisik serta stress sehingga ibu beresiko BBLR dan kelahiran premature.

Hasil penelitian Rizkah dan Mahmudiono (2017) menyatakan, lamanya waktu bekerja serta peran ganda ibu akan meningkatkan kebutuhan nutrisi dalam masa kehamilan sehingga berakibat pada suatu kerentanan terhadap masalah malnutrisi terutama selama masa kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Fazirah (2021) didapatkan hasil analisis p -value 0,016 dimana nilai p -value < α (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan pekerjaan dengan kejadian kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sesuai dengan keadaan dilapangan yang mana menurut pendapat peneliti bahwa semakin berat pekerjaan yang dilakukan seorang ibu maka semakin berpotensi mengalami KEK. Beban pekerjaan baik fisik dan psikologis menyebabkan ibu hamil tidak memperhatikan asupan gizi, fisik serta stress sehingga ibu beresiko BBLR dan kelahiran prematur.

Hubungan Status Anemia Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Ibu hamil sangat rentan mengalami anemia yang disebabkan oleh perubahan tubuh yang signifikan, salah satunya ditandai dengan peningkatan kebutuhan oksigen yang harus terpenuhi untuk janin yang dikandungnya. Selain itu juga dipengaruhi oleh perubahan hematologi pada saat hamil yang disebabkan oleh perubahan sirkulasi yang meningkat pada perkembangan plasenta dan pertumbuhan payudara (Tampubolon et al., 2021).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,025 < 0,05 maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status anemia terhadap KEK pada ibu hamil. Hasil uji keceratan antara variabel status anemia dengan kejadian KEK pada ibu hamil diperoleh nilai OR sebesar 3,921. Artinya, ibu hamil dengan status anemia mempunyai resiko 3,921 untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil dengan status tidak anemia.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aprianti (2020) hasil analisis dengan menggunakan uji Chi Square di peroleh nilai p value sebesar 0,001 menggunakan taraf signifikansi 0,05. Karena 0,001 < 0,05, maka dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 ditolak bahwa ada hubungan antara faktor status anemia dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Suela Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sesuai dengan keadaan dilapangan yang mana menurut pendapat peneliti anemia dapat mempengaruhi kejadian KEK apabila kadar hb dibawah batas ambang terus menerus maka peluang terjadi anemia semakin besar. Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi seperti kebutuhan mineral yang salah satunya adalah zat besi maka akan mengalami anemia ($Hb < 11gr\%$) dan beresiko mengalami KEK.

KESIMPULAN

- 1) Prevalensi kejadian KEK pada ibu hamil sebanyak 75,6% di Klinik Kimia Farma Inhouse PT. Pratama Tahun 2023.
- 2) Terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian KEK dengan pengetahuan ($p=0,005$), usia ($p=0,24$), paritas ($p=0,18$), jarak kehamilan ($p=0,000$), beban kerja ($p=0,23$), status anemia ($p=0,25$).
- 3) Diperoleh nilai OR terbesar 26,250 pada variabel jarak kehamilan. Artinya, ibu hamil dengan jarak kehamilan beresiko mempunyai resiko 26,250 untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak beresiko.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia A, Tjiptaningrum A. Diagnosis dan Tata laksana Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal Majority*. 2016; 5(5): 166169 Available from: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index>
- Aprianti, N. F., 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.
- Arum, S., Apriyanti, F., Afrianty, I., Hastuty, M., Rahayu, S. F., Mariati, N., ... & Syahda, S. (2021). Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal. Penerbit Insania. Dan Rumah Sakit Tk Iv Im.07.01 Lhokseumawe Tahun 2015. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*. Hal:1-3.
- Demsa, (2018). Modul Edukasi Gizi Pencegahan Dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (Kek) Dan Anemia Pada Ibu Hamil. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=1r6ddwaaqbaj>
- Devi, T. E. R. (2021). Karakteristik Ibu Hamil Dengan KEK di Banyuwangi 2021. *Profesional Health Journal*, 3(1), 9-18.
- Dini, M., Energi, K., & Kek, K. (2021). Available online at <https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/index>. 12(1), 16–23.
- Dwipayana, Mendra2, Purnawati (2022). Pengaruh Motivasi, Disiplin Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Perusahaan Sun Sri House of Jewelry Celuk, Sukawati, Gianyar. *Jurnal Emas*, Vol 3 Nomor 3 Maret 2022, E-ISSN: 2774-3020
- Eni, T. (2021) "Karakteristik Ibu Hamil Dengan KEK Di PUSKESMAS", *PROFESSIONAL HEALTH JOURNAL*, 3(1), pp. 9-18. doi: 10.54832/phj.v3i1.172.
- Ernawati, A. (2018). Hubungan Usia dan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 14(1), 27-37
- Fazirah, K., & Syahrudin, A. N. (2022). Risk Factors Associated with Chronic Energy Deficiency (Ced) In Pregnant Women In The Work Area Of Sudiang Raya Public Health Center Makassar City. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia (The Journal of Indonesian Community Nutrition)*, 11(1).
- Firmanul Catur Wibowo, M. S. (2023). Teknik Analisis Data Penelitian: Univariat, Bivariat, dan Multivariat. Get Press Indonesia.
- Goni, A.P.G., Joice, M. L dan Damajanty, H. C.P. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Status Gizi Selama Kehamilan Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Ejurnal Keperawatan*. Vol. 1(1). Hal: 1-2.
- Hani u, L. R. (2018). Gambaran Umur dan Paritas pada Kejadian KEK. *Journal of Health Studies*. Vol.2 (1). Hal: 103-104.

- Hellyana. (2018). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Kurang Energi Kronis (Kek) Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe Tahun 2018. Analisis Kesadahan Total Dan Alkalinitas Pada Air Bersih Sumur Bor Dengan Metode Titrimetri Di PT Sucofindo Daerah Provinsi Sumatera Utara, 44–48.
- Husna, A., Andika, F., & Rahmi, N. (2020). Determinan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Pustu Lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Journal of healthcare technology and medicine*, 6(1), 608-615. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i1.944>
- Kamaruddin, (2022). Gizi Dalam Daur Kehidupan. Get Press. <https://books.google.co.id/books?id=Lmwpeaaaqbaj>
- Kurniawan, D. A. N. et al. (2021) Literature Review: Hubungan Pekerjaan dan Penghasilan Keluarga Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil', *Homeostasis*, 4(1), p. 122.
- Notoatmodjo, S. 2017. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraha, R.N., Jansen. L. L dan Listyawati N. (2019). Hubungan Jarak Kehamilan Dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*. Vol. 17(2). Hal:273.
- Nur'aini, F., Avianty, I., & Prastia, T. N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Gundil Bogor Tahun 2020. *Promotor*, 4(3), 219-226.
- Nurannisa Fitria Aprianti, S. N. (2021) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Suela Tahun 2020”, *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(2), pp. 20–30. doi: 10.55606/jrik.v1i2.1039.
- Palmer, K., Harris, E. (2013). Work activities and risk of prematurity, low birthweight and pre-eclampsia: An updated review with meta-analysis. *Journal Occupation Environment Medica*, 70(4) 213-222.
- Prastiyawati, L. (2015). Intensifikasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Kurang Energi Kronis Di Desa Purbosono Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo. Skripsi. Semarang: Univeritas Negeri Semarang.
- Putri, A.R dan Al M. (2018). Hubungan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara
- Renjani, R.S dan Misra. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. Vol. 3(2). Hal: 261-268.
- Renjani, RS. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Journal Of Healthcare Technology and Medicine*. Vol. 3 No.2 (2017). <https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i2.416>
- Rizkah, Z dan Trias M. (2017). Hubungan Antara Umur, Gravida, Dan Status Bekerja Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Anemia Pada Ibu Hamil. *Amerta Nutr*. Hal: 73-74.
- Rizkah, Z., & Mahmudiono, T. (2017). Hubungan antara Umur, Gravida, dan Status Bekerja Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia pada Ibu Hamil. *Amerta Nutrition*, 1(2), 72- 79
- Sari, (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Pmb Nurhasanah S. St Teluk Betung Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 3(1), 1–8.
- Soni, A. H. Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Dan Dampaknya Terhadap Loyalitas Karyawan (Study Kasus Pada PT. Bank Syariah Indonesia (Bachelor's thesis, FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS UIN JAKARTA).
- Suhaeti., Abdul, H. L dan Eka, P.H.B. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lalundu Kabupaten Donggala. *Jurnal Unismuh*. Hal: 686-687.
- Suryani, L. et. al. (2021) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil', *Jural Ilmiah Universitas*

- Tampubolon, R., Lasamahu, J. F., & Panuntun, B. (2021). Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah: Identification of the Factors of Anemia in Pregnant Women in Amahai District, Central Maluku Regency. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 489-505.
- Tanjung, et al., (2022). Hubungan Karakteristik Dan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek). *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 7(1), 73–84.
- Teguh, N.A., Ayu, H., Putu, R.A.D dan Putu A. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (kek) pada ibu hamil di wilayah kerja upt Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. *Intisari Sains Medis*. Vol. 10(3). Hal: 506-507.
- Terjadinya, F. M., Suryani, L., Riski, M., Sari, R. G., & Listiono, H. (2021). *Jiubj* 1,3,4,5. 21(1), 311–316. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1117>
- Tersiana, A. Metode Penelitian. (2018). (n.p.): Anak Hebat Indonesia.
- Tito, D. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Toari Kab. Kolaka (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Vanchapo, A. R. (2020). *Beban Kerja Dan Stres Kerja*. pertama. ed. Arsalan Namira. Pasuruan, Jawa Timur: CV. Penerbit Qiara media