

FAKTOR RISIKO KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BONGGO KABUPATEN SARMI PROVINSI PAPUA

Lalu Irwandi¹⁾, Hari Basuki Notobroto²⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Magister Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

²⁾Departemen Biostatistika, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Email: rwanzlalu@gmail.com*

Abstrak

Latar Belakang: Kekurangan energi kronis (KEK) masih menjadi masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil di Indonesia. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil sebesar 17,8%. Provinsi Papua berada pada urutan ke 30 dari 34 provinsi dengan prevalensi 25,8%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bonggo Kabupaten Sarmi Provinsi Papua. **Subjek dan Metode:** Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan desain *case control*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bonggo. Sampel penelitian sebanyak 56 orang ibu hamil dengan rincian 18 kasus (Bumil KEK) dan 38 kontrol (Bumil non KEK). Teknik pengambilan sampel dengan *Total Sampling* dengan acuan data PWS KIA Puskesmas Bonggo bulan Januari s/d Agustus 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara menggunakan kuesioner terhadap ibu hamil. Data kemudian dianalisis menggunakan uji Regresi Logistik Sederhana. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan pendidikan ibu hamil (OR=6,429; CI95%= 1,907-21,674; p= 0.003), pendapatan keluarga (OR=4,921; CI95%= 1,456-16,635; p= 0.010) dan jumlah anggota keluarga (OR=9,444; CI95%= 2,393-37,268; p= 0.001) merupakan faktor yang signifikan dalam mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Sedangkan usia ibu hamil (OR=2,267; CI95%= 0,499-10,294; p= 0.289) dan paritas (OR=1,181; CI95%= 0,221-4,528; p= 0,813) tidak signifikan dalam mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. **Kesimpulan:** Pendidikan ibu hamil, pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Abstract

Background: Chronic energy deficiency (KEK) is still a nutritional problem that often occurs in pregnant women in Indonesia. Riskesdas data in 2018 showed the prevalence of chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women was 17.8%.

How to cite:	Lalu Irwandi, Hari Basuki Notobroto (2022) Faktor Risiko Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonggo Kabupaten Sarmi Provinsi Papua, Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia, (7) 2,
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

Papua Province is ranked 30th out of 34 provinces with a prevalence of 25.8%. This study aims to analyze various factors that influence the occurrence of chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women in the working area of Bonggo Health Center, Sarmi Regency, Papua Province. Subjects and Methods: This research is an analytic observational with a case control design. The study population was all pregnant women who were in the working area of the Bonggo Health Center. The research sample consisted of 56 pregnant women with details of 18 cases (SEZ pregnant women) and 38 controls (non SEZ pregnant women). The sampling technique was Total Sampling with reference to PWS KIA Bonggo Health Center data from January to August 2020. Data collection was carried out by observation and interviews using questionnaires to pregnant women. The data were then analyzed using the Simple Logistics Regression test. Results: The results of the analysis showed that the education of pregnant women (OR= 6,429; 95% CI= 1,907-21,674; p= 0.003), family income (OR=4,921; 95% CI= 1,456-16,635; p= 0.010) and the number of family members (OR= 9.444; 95% CI = 2.393-37.268; p = 0.001) is a significant factor in influencing the occurrence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women. While the age of pregnant women (OR = 2.267; 95% CI = 0.499-10.294; p = 0.289) and parity (OR = 1.181; 95% CI = 0.221-4,528; p = 0.813) were not significant in influencing the occurrence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women. pregnant mother. Conclusion: Education of pregnant women, family income and number of family members affect the occurrence of chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women.

Keywords: *Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency (KEK)*

Pendahuluan

Kekurangan energi kronis (KEK) masih menjadi masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil di Indonesia. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil sebesar 17,8%. Provinsi Papua berada pada urutan ke 30 dari 34 provinsi dengan prevalensi 25,8%. Malnutrisi pada masa kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya persalinan macet, bayi prematur atau berat badan lahir rendah (BBLR), serta perdarahan post partum (Gebre, Biadgilign, Taddese, Legesse, & Letebo, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bonggo Kabupaten Sarmi Provinsi Papua.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan desain *case control*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bonggo. Sampel penelitian sebanyak 57 orang ibu hamil dengan rincian 19 kasus (Ibu hamil KEK) dan 38 kontrol (Ibu Hamil Non KEK). Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* untuk kasus dan *simple random sampling* untuk kontrol dengan acuan data PWS KIA Puskesmas Bonggo bulan Januari s/d Agustus 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara menggunakan kuesioner terhadap ibu hamil. Data kemudian dianalisis menggunakan Regresi Logistik Sederhana.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Kasus (n=18)		Kontrol (n=38)	
	n	%	N	%
Usia				
< 20 tahun	4	21	2	5,3
20-35 tahun	14	73,7	32	84,2
> 35 tahun	1	5,3	4	10,5
Paritas				
≤ 2	15	78,9	31	81,6
> 2	4	21,1	7	18,4
Pendidikan				
Perguruan Tinggi	2	10,5	9	23,7
SMA	5	26,3	21	55,3
SMP	10	52,6	5	13,2
SD	2	10,5	3	7,9
Pendapatan Keluarga				
≥ Rp 2 Juta	9	47,4	31	81,6
< Rp 2 Juta	10	52,6	7	18,4
Jumlah Anggota keluarga				
≤ 4 orang	9	47,4	34	89,5
> 4 orang	10	52,6	4	10,5

Data usia ibu hamil dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu < 20 tahun, 20-35 tahun dan > 35 tahun. Data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 18 jumlah responden dari kelompok kasus yang diteliti, 14 orang (73,7%) berusia 20-35 tahun memiliki jumlah proporsi yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok usia < 20 tahun yaitu 4 responden (21%) dan kelompok usia > 35 tahun sebanyak responden (5,3%). Demikian juga pada kelompok kontrol sebanyak 37 responden didapatkan bahwa kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 32 responden (84,2%) memiliki proporsi yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok usia < 20 tahun yaitu 2 responden (5,3%) dan kelompok usia > 35 tahun sebanyak 4 responden (10,5%).

Data paritas responden ibu hamil dikategorikan menjadi dua yaitu ≤ 2 dan > 2. Data pada tabel 1 menunjukkan berdasarkan paritas pada kelompok kasus didapatkan bahwa paritas ≤ 2 memiliki proporsi yang lebih besar yaitu 15 responden (78,9%) dibandingkan dengan paritas > 2 sebanyak 4 responden (21,1%). Demikian juga halnya pada kelompok kontrol didapatkan paritas ≤ 2 memiliki proporsi yang lebih besar yaitu 31 responden (81,6%) dibandingkan dengan paritas > 2 sebanyak 7 responden (18,4%).

Berdasarkan Pendidikan responden pada kelompok kasus didapatkan bahwa responden dengan pendidikan SMP memiliki proporsi yang lebih besar yaitu 10 responden (52,6%) dibandingkan dengan pendidikan SMA 5 responden (26,3%), Perguruan Tinggi 2 responden (10,5%) dan SD 2 responden (10,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan bahwa pendidikan SMA yang memiliki proporsi lebih besar yaitu 21 responden (55,3%) dibandingkan dengan Perguruan Tinggi 9 responden (23,7%), SMP 5 responden (13,2%) dan SD 3 responden (7,9%).

Data pendapatan keluarga dikategorikan menjadi Rp 2 juta dan \geq Rp 2 Juta. Tabel 1 menunjukkan bahwa pada pada kelompok kasus didapatkan pendapatan keluarga $<$ Rp 2 Juta memiliki proporsi yang lebih besar yaitu 10 responden (52,6%) dibandingkan dengan responden dengan pendapatan keluarga \geq Rp 2 Juta yaitu 9 responden (47,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan bahwa responden dengan bahwa pendapatan keluarga \geq Rp 2 Juta memiliki proporsi yang lebih besar yaitu 31 responden (81,6%) dibandingkan dengan responden dengan pendapatan keluarga $<$ Rp 2 Juta yaitu 7 responden (18,4%).

Data jumlah anggota keluarga dikategorikan menjadi dua yaitu \leq 4 orang dan $>$ 4 orang. Berdasarkan jumlah anggota keluarga pada pada kelompok kasus didapatkan bahwa jumlah anggota keluarga $>$ 4 orang memiliki proporsi yang lebih besar yaitu 10 responden (52,6%) dibandingkan dengan responden dengan jumlah anggota keluarga \leq 4 orang yaitu 9 responden (47,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan bahwa responden dengan jumlah anggota keluarga \leq 4 orang memiliki proporsi yang lebih besar yaitu 31 responden (89,5%) dibandingkan dengan responden dengan jumlah anggota keluarga $>$ 4 orang yaitu 4 responden (10,5%).

Analisis Pengaruh Usia Ibu Hamil terhadap Kejadian Ibu Hamil KEK

Data Usia Ibu Hamil dikategorikan menjadi dua yaitu Non Risiko Tinggi (20-35 tahun) dan Usia Risiko Tinggi ($<$ 20 tahun dan $>$ 35 tahun) . Hasil analisis pengaruh usia ibu hamil terhadap kejadian Ibu Hamil KEK pada penelitian ini menunjukkan *Odd Ratio* 2,267; CI95% 0,499-10,294 dengan *p value* = 0.289 $>$ α 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan usia ibu hamil terhadap kejadian Ibu Hamil KEK.

Tabel 2. Analisis Regresi Logistik Sederhana Variabel Usia Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu hamil (n=56)

Variabel	Eksp. B (<i>Odd Ratio</i>)	95%CI		Sign. (<i>p value</i>)
		Lower	Upper	
Usia Bumil Non Risti (20-35 Tahun)	2,267	0,499	10,294	0,289
Risti ($<$ 20 Thn dan $>$ 35 Thn)				

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Ernawati, 2018) dan (Lipsiyana, 2020) yang menyatakan bahwa faktor usia ibu berhubungan dengan kejadian Ibu Hamil KEK.

Analisis Pengaruh Paritas terhadap Kejadian Ibu Hamil KEK

Hasil analisis pengaruh paritas terhadap kejadian Ibu Hamil KEK pada penelitian ini menunjukkan *Odd Ratio* 1,181 dengan CI95% 0,299-4,668 dan *p value* 0,813 $>$ α 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh paritas terhadap kejadian Ibu Hamil KEK.

Tabel 3. Analisis Regresi Logistik Sederhana Variabel Paritas Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu hamil (n=56)

Variabel	Eksp. B (<i>Odd Ratio</i>)	95%CI		Sign. (<i>p value</i>)
		Lower	Upper	
Paritas	1,181	0,299	4,668	0,813
≤ 2				
> 2				

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nugraha, Lalandos, & Nurina, 2019) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara Paritas dan Ibu Hamil KEK, namun berbeda dengan hasil penelitian (Satya;, 2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dan kejadian Ibu Hamil KEK.

Analisis Pengaruh Latar Belakang Pendidikan terhadap Kejadian Ibu Hamil KEK

Hasil analisis pengaruh latar belakang Pendidikan terhadap kejadian Ibu Hamil KEK pada penelitian ini menunjukkan *Odd Ratio* 6,429 dengan CI95% 1,907-21,674 dan *p value* $0.003 < \alpha 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan latar belakang Pendidikan terhadap kejadian Ibu Hamil KEK.

Tabel 4. Analisis Regresi Logistik Sederhana Variabel Paritas Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu hamil (n=56)

Variabel	Eksp. B (<i>Odd Ratio</i>)	95%CI		Sign. (<i>p value</i>)
		Lower	Upper	
Pendidikan	6,429	1,907	21,674	0,003
Tinggi (SMA dan PT)				
Rendah (SD dan SMP)				

Hasil penelitian ini berbeda dengan (Sandra, 2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh tingkat Pendidikan terhadap kejadian Ibu Hamil KEK.

Analisis Pengaruh Jumlah Pendapatan Keluarga terhadap Kejadian Ibu Hamil KEK

Hasil analisis pengaruh jumlah pendapatan keluarga terhadap kejadian Ibu Hamil KEK pada penelitian ini menunjukkan *Odd Ratio* 4,921 dengan CI95% 1,456-16.635 dan *p value* $0.010 < \alpha 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan jumlah pendapatan keluarga terhadap kejadian Ibu Hamil KEK.

Tabel 5. Analisis Regresi Logistik Sederhana Variabel Jumlah Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu hamil (n=56)

Variabel	Eksp. B (<i>Odd Ratio</i>)	95%CI		Sign. (<i>p value</i>)
		Lower	Upper	
Pendapatan Keluarga	4,921	1,456	16.635	0,010
≥ Rp 2 Juta				
< Rp 2 Juta				

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Iqbal & Ali, 2021) yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga berkaitan erat dengan keamanan pangan

keluarga yang dapat mempengaruhi kehidupan individu dan menjadi faktor yang krusial dalam mempengaruhi status gizi khususnya dalam fase kehamilan menyangkut kuantitas dan kualitas makanan. (Serbesa, Iffa, & Geleto, 2019) menyatakan bahwa penghasilan keluarga (*Family Income*) memiliki pengaruh signifikan dalam status nutrisi anggota keluarga.

Analisis Pengaruh Jumlah Anggota Keluarga terhadap Kejadian Ibu Hamil KEK

Hasil analisis pengaruh jumlah anggota keluarga terhadap kejadian Ibu Hamil KEK pada penelitian ini menunjukkan *Odd Ratio* 9,444 dengan CI95% 2,393-37,268 dan *p value* $0.001 < \alpha 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara jumlah anggota keluarga terhadap kejadian Ibu Hamil KEK.

Tabel 6. Analisis Regresi Logistik Sederhana Variabel Jumlah Anggota Keluarga Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu hamil (n=56)

Variabel	Eksp. B (<i>Odd Ratio</i>)	95%CI		Sign. (<i>p value</i>)
		Lower	Upper	
Jumlah Anggota keluarga ≤ 4 orang	9,444	2,393	37,268	0,001
> 4 orang				

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Iqbal & Ali, 2021) yang menyatakan bahwa kondisi ketidakamanan pangan pada ibu hamil (*Maternal Food Insecurity*) diakibatkan oleh berbagai faktor yang kompleks antar lain individu, keluarga, social kultural dan ekonomi. Anggota keluarga yang besar merupakan faktor risiko untuk terjadinya malnutrisi khususnya di negara berkembang (GH Pelto et al., 1991).

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan Pendidikan ibu hamil dengan *Odd Ratio* 6,429 dan *p value* 0,003, Pendapatan Keluarga *Odd Ratio* 4,921 dan *p value* 0,010 dan Jumlah Anggota Keluarga *Odd Ratio* 9,444 dan *p value* 0,001 terhadap kejadian Ibu Hamil KEK. Sedangkan Usia Ibu Hamil *Odd Ratio* 2,267 dan *p value* 0,289 dan Paritas *Odd Ratio* 1,181 dan *p value* 0,813 tidak signifikan dalam mempengaruhi kejadian Ibu Hamil KEK.

BIBLIOGRAFI

- Ernawati, A. (2018). Hubungan Usia dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil. Retrieved October 11, 2022.
- Gebre, B., Biadgilign, S., Taddese, Z., Legesse, T., & Letebo, M. (2018). Determinants of malnutrition among pregnant and lactating women under humanitarian setting in Ethiopia. *BMC Nutrition* 2018 4:1.
- GH, Pelto et al . (1991). Household size, food intake and anthropometric status of school-age children in a highland Mexican area. *Social Science & Medicine* (1982), 33(10), 1135–1140.
- Iqbal, S., & Ali, I. (2021). Maternal food insecurity in low-income countries: Revisiting its causes and consequences for maternal and neonatal health. *Journal of Agriculture and Food Research*, 3, 100091.
- Lipsiyana, L. (2020). *Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil (Di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro)*.
- Nugraha, R. N., Lalandos, J. L., & Nurina, R. L. (2019). Hubungan Jarak Kehamilan dan Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 7(2), 273–280.
- Sandra, C. (2018). *Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Dan Pemanfaatan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember.. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 136.
- Satya;, Y. (2017). *Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang Tahun 2017*.
- Serbesa, M. L., Iffa, M., & Geleto, M. (2019). Factors associated with malnutrition among pregnant women and lactating mothers in Miesso Health Center, Ethiopia. *European Journal of Midwifery*, 3(July).

Copyright holder:

Lalu Irwandi, Hari Basuki Notobroto (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

