

Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil

Factors Associated with the Incidence of Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women

¹Amanda Sakira, ²Erma Puspita Sari, ³Arie Anggraini, ⁴Sendy Pratiwi Rahmadhani

^{1,2,3,4} Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

E-mail: amandakeyla1234@gmail.com

Submisi: 19 Desember 2025; penerimaan: 30 Mei 2026; publikasi: 30 Juni 2026

Abstrak

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah gizi yang sering dialami ibu hamil dan berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi kehamilan, persalinan prematur, serta bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). World Health Organization (WHO) melaporkan prevalensi KEK pada ibu hamil secara global mencapai 35–75%, sedangkan di Indonesia sebesar 35,4%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, budaya, dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Palembang Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Populasi berjumlah 60 ibu hamil dan sampel sebanyak 54 orang yang dipilih menggunakan teknik *non random sampling* menggunakan jenis *accidental sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 54 ibu hamil, sebanyak 13 orang (24,1%) mengalami KEK. Mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (38 orang; 70,4%), budaya yang mendukung (37 orang; 68,5%), serta jarak kehamilan berisiko rendah (35 orang; 64,8%). Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p = 0,000$; OR = 19,444), budaya ($p = 0,000$; OR = 32,083), dan jarak kehamilan ($p = 0,000$; OR = 22,688) dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, budaya, dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Saran diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan edukasi gizi dan perencanaan kehamilan untuk mencegah KEK pada ibu hamil.

Kata kunci: Budaya, Jarak kehamilan, KEK, Pengetahuan

Abstract

Chronic Energy Deficiency (CED) is a nutritional problem frequently experienced by pregnant women and increases the risk of pregnancy complications, premature birth, and low birth weight (LBW) babies. The World Health Organization (WHO) reports that the prevalence of CED in pregnant women globally reaches 35–75%, while in Indonesia it is 35.4%. This study aims to determine the relationship between knowledge, culture, and pregnancy spacing with the incidence of CED in pregnant women in the working area of the Palembang Community Health Center UPTD, Ogan Ilir Regency in 2025. This study used a quantitative method. The population was 60 pregnant women and a sample of 54 people selected using a non-random sampling technique using accidental sampling. The research instruments were questionnaires and measurements of the Upper Arm Circumference (LiLA). Data analysis was carried out univariately and bivariately using the chi-square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results of the univariate analysis showed that of the 54 pregnant women, 13 people (24.1%) experienced CED. The majority of respondents had good knowledge (38 respondents; 70.4%), a supportive culture (37 respondents; 68.5%), and low-risk pregnancy spacing (35 respondents; 64.8%). Bivariate analysis showed a significant association between knowledge ($p = 0.000$; OR = 19.444), culture ($p = 0.000$; OR = 32.083), and pregnancy spacing ($p = 0.000$; OR = 22.688) and the incidence of CED in pregnant women. Therefore, there is a significant association between knowledge, culture, and pregnancy spacing and the incidence of CED in pregnant women. It is recommended that health workers improve nutrition education and pregnancy planning to prevent CED in pregnant women.

Keywords: Culture, Pregnancy spacing, CED, Knowledge

Pendahuluan

Kehamilan diawali dengan terjadinya pembuahan, yaitu pertemuan antara sel sperma dan sel ovum di saluran tuba fallopi. Setelah pembuahan, terjadi konsepsi yang dilanjutkan dengan nidasi, kemudian implantasi pada dinding endometrium hari ke-6 hingga ke-7 pasca konsepsi (Rintho, 2022). Kehamilan merupakan periode krusial karena menentukan kualitas anak yang akan dilahirkan serta memengaruhi tumbuh kembangnya di masa depan. Berdasarkan usia, Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester pertama (1 – 12 minggu), trimester kedua (13 – 27 minggu), dan trimester ketiga (28 – 40 minggu) (Fortuna, 2019). Kehamilan menyebabkan peningkatan kebutuhan metabolisme zat gizi makro maupun mikro. Ibu hamil harus menjaga status gizi agar tetap optimal. Pemenuhan gizi diperlukan untuk menunjang pertumbuhan janin, pembentukan organ reproduksi, serta penyesuaian metabolisme ibu (Hamzah, 2022). Masalah gizi yang paling sering terjadi pada ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK), yaitu kondisi malnutrisi yang terjadi dalam jangka panjang akibat kurangnya asupan energi dan protein. Secara klinis, KEK ditandai dengan gejala cepat lelah, tubuh lemas, wajah pucat, serta penurunan berat badan. Identifikasi melalui pengukuran antropometri menunjukkan lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm sebagai indikator KEK pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2023).

Faktor KEK memberikan dampak serius bagi kesehatan ibu maupun janin. Keadaan ini dapat memperbesar risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), menimbulkan berbagai komplikasi kehamilan seperti preeklamsia, kelahiran prematur, bahkan dapat berujung pada kematian ibu maupun bayi. Karena itu, KEK menjadi perhatian penting dalam usaha untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), terutama tujuan kedua, tanpa kelaparan

(*Zero Hunger*), dan tujuan ketiga, kehidupan sehat dan sejahtera (*Good Health and Well-being*). Menurut laporan Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), prevalensi KEK pada ibu hamil di tingkat global berkisar antara 35 – 75%. KEK lebih sering terjadi pada trimester ketiga dibandingkan trimester pertama dan kedua. Selain itu, WHO juga mencatat bahwa sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berhubungan dengan KEK. Berdasarkan perbandingan antarnegara, Belgia menempati urutan tertinggi, sedangkan Indonesia berada di posisi keempat dengan prevalensi 35,4%. (WHO, 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar (2020) menunjukkan bahwa prevalensi risiko KEK pada ibu hamil usia 15 – 49 tahun masih cukup tinggi, yaitu 17,3%. Meskipun angkanya sedikit menurun dibandingkan tahun sebelumnya, penurunan sekitar 1,5% per tahun tetap diperlukan untuk mencapai target nasional 10% pada tahun 2024.

Salah satu penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil adalah, budaya, jenis pekerjaan, pendapatan keluarga, pendidikan, paritas, jarak kehamilan, serta kecukupan asupan energi dan protein (Arisman, 2023). Faktor tidak langsung KEK meliputi pengetahuan ibu mengenai gizi, pola makan yang dipengaruhi oleh budaya dan kepercayaan, serta jarak kehamilan yang tidak sesuai dengan rekomendasi. Faktor Pengetahuan yang baik pada ibu hamil sangat penting karena berpengaruh terhadap perilaku yang ditunjukkan selama kehamilan karena memengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan, khususnya pemenuhan gizi untuk mencegah KEK. Pengetahuan sendiri merupakan hasil dari proses memahami setelah seseorang mengamati objek melalui pancaindra, terutama mata dan telinga. Penelitian Alim *et al* (2024), hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK. Analisis data memperoleh nilai *p*-

value 0,018 ($p < 0,05$), yang menegaskan bahwa pengetahuan berperan penting terhadap kejadian KEK di Puskesmas Antang Perumnas

Selain itu, faktor budaya turut memengaruhi pola konsumsi gizi responden. Sebanyak 5 orang ibu hamil masih mengikuti pantangan makanan yang diwariskan keluarga, seperti tidak mengonsumsi ikan laut, telur, atau daging tertentu karena diyakini dapat membahayakan janin. Kebiasaan tersebut berimplikasi pada rendahnya asupan protein hewani yang sangat dibutuhkan selama masa kehamilan. Pantangan makanan pada ibu hamil merupakan suatu bentuk kepercayaan atau kebiasaan masyarakat yang membatasi konsumsi makanan tertentu. Kondisi ini membuat sebagian ibu hamil menghindari ikan laut, udang, maupun telur, sehingga asupan gizi berkurang dan risiko preeklamsia meningkat (Rifah, Hasanah and Puspitasari, 2022). Ulfah & Latip (2023) penelitian ini menunjukkan bahwa faktor budaya memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya KEK pada ibu hamil di Puskesmas Dander Kabupaten Bojonegoro. Studi ini melibatkan 233 populasi ibu hamil dengan 96 responden sebagai sampel. Data primer diperoleh melalui kuesioner, sedangkan data sekunder digunakan untuk melengkapi analisis statistik. Hasil penelitian menghasilkan nilai $\rho = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menegaskan bahwa budaya berpengaruh signifikan terhadap kejadian KEK.

Dari aspek jarak kehamilan, ditemukan tiga ibu hamil memiliki interval kurang dari dua tahun sejak kehamilan sebelumnya. Kondisi ini terjadi karena mereka tidak menggunakan alat kontrasepsi pascapersalinan, sehingga tubuh belum pulih sepenuhnya. Hal tersebut berdampak pada ketidaksiapan fisik untuk menghadapi kehamilan yang sehat. Jarak kehamilan juga menjadi faktor penting yang memengaruhi kesehatan ibu dan janin. Rentang waktu kehamilan yang

terlalu singkat (< 24 bulan) meningkatkan risiko Kondisi tubuh ibu yang belum sepenuhnya pulih dari kehamilan sebelumnya (WHO, 2022). Penelitian Humairoh *et al* (2023) dilakukan pada populasi ibu hamil yang menjalani pemeriksaan antara Desember 2021 dan Januari 2022 di Kecamatan Lempuing Jaya, Kabupaten Ogan Komering Ilir. Hasil analisis dengan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,008$, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara jarak kehamilan dan kejadian KEK.

Pemerintah telah melaksanakan berbagai penanggulangan KEK pada ibu hamil dilakukan melalui pemberian makanan tambahan (PMT) serta penguatan pelayanan *antenatal care* (ANC) minimal enam kali. Upaya tersebut juga didukung dengan peningkatan kualitas pangan, yang tercermin dari kenaikan skor Pola Pangan Harapan (PPH) dari 92,9 pada tahun 2022 menjadi 94,1 pada tahun 2023. Program tersebut berhasil menurunkan prevalensi KEK dari 11,6% pada 2022 menjadi 8,81% pada 2023. Namun demikian, masalah KEK tetap memerlukan perhatian serius (Kemenkes RI, 2023). Di Kabupaten Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan, masalah kesehatan ibu masih menjadi perhatian, khususnya terkait status gizi selama kehamilan. Data Dinas Kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi KEK pada ibu hamil dalam tiga tahun terakhir. Tahun 2021 tercatat 2.684 ibu hamil dengan 750 kasus KEK (27,9%). Pada 2022 jumlah ibu hamil meningkat menjadi 2.712 orang dengan 951 kasus KEK (35,1%). Tahun 2023 angka tersebut kembali naik menjadi 2.857 ibu hamil dengan 1.015 kasus KEK (35,5%) (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir).

Puskesmas Palembang juga mencatat tren peningkatan kasus KEK pada ibu hamil dalam tiga tahun terakhir. Tahun 2022 terdapat 25 kasus KEK (7,58%) dari 330 ibu hamil. Pada 2023 jumlahnya meningkat menjadi 28 kasus (8,58%) dari 328 ibu hamil. Tren ini berlanjut pada

2024 dengan 33 kasus (11,83%) dari 279 ibu hamil yang diperiksa. (Puskesmas Palembang Ogan Ilir, 2024). Studi pendahuluan di Puskesmas Palembang pada 10 Mei 2025 memberikan gambaran awal mengenai Kondisi gizi ibu hamil serta berbagai faktor yang berpotensi memiliki keterkaitan dengan KEK. Wawancara dan observasi terhadap 10 ibu hamil menunjukkan bahwa 4 responden memiliki LiLA < 23,5 cm dikategorikan berisiko mengalami KEK. Hasil wawancara juga mengungkapkan bahwa 6 responden memiliki pengetahuan rendah tentang pemenuhan gizi selama kehamilan. Sebagian besar ibu hamil belum memahami pentingnya nutrisi utama, seperti protein, zat besi, dan asam folat, untuk kesehatan ibu serta perkembangan janin. Rendahnya pengetahuan tersebut mengakibatkan ketidaksadaran terhadap risiko kekurangan gizi, yang dapat memicu bayi lahir dengan berat badan rendah dan meningkatkan kemungkinan komplikasi persalinan. Pengetahuan merupakan faktor penting karena perilaku yang berlandaskan pengetahuan cenderung lebih bertahan lama dibandingkan perilaku tanpa dasar pengetahuan (Dwijayanti, 2024).

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan, aspek budaya, serta jarak antar kehamilan menjadi faktor penting yang patut untuk dikaji lebih lanjut karena berpotensi besar pengaruh terjadinya kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Palembang. KEK pada ibu hamil merupakan permasalahan kesehatan yang signifikan dan memerlukan perhatian khusus, karena dapat menimbulkan dampak serius bagi ibu maupun janin, bahkan berisiko menyebabkan kematian. Atas dasar kondisi tersebut, peneliti melakukan penelitian mengenai "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Palembang Tahun 2025".

Metode Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Palembang, Kabupaten Ogan Ilir, pada Juni–Juli 2025. Penelitian ini menerapkan metode deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Jenis penelitian ini digunakan untuk menjawab berbagai pertanyaan terkait masalah kesehatan, seperti tingkat morbiditas, mortalitas, serta besarnya dan urgensi masalah tersebut. Populasi penelitian ini meliputi seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Palembang pada Januari hingga April 2025 dengan jumlah 60 orang, sedangkan penelitian ini menerapkan sampel dengan teknik *non-random* dengan metode *accidental sampling*. Sampel terdiri dari 54 ibu hamil yang menjalani pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Palembang pada periode 15 Juni hingga 15 Juli 2025. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari sejumlah pertanyaan.

Metode pengolahan data terdiri atas empat tahapan yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu *Editing* (pengeditan data), *Coding* (pengkodean), *Processing* (pemrosesan), dan *Cleaning data* (pembersihan data). Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap yaitu analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel yaitu kejadian KEK, pengetahuan, budaya dan jarak kehamilan, sedangkan analisa bivariat untuk mengevaluasi keterkaitan antara pengetahuan, budaya, dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Hubungan antara variabel independen dan dependen diuji melalui analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* (χ^2) dengan tingkat signifikansi 0,05 dengan kriteria jika nilai p lebih kecil dari α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen, namun jika nilai p melebihi α sebesar 0,05, tidak ada hubungan signifikan antara variabel independen dan dependen

Hasil dan Pembahasan

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel dependen yaitu kejadian KEK, serta variabel independen seperti pengetahuan, budaya, dan jarak kehamilan. Hasil analisis disajikan dalam

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Kejadian KEK	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	13	24,1%
Tidak	41	75,9%
Jumlah	54	100,0%

Data pada Tabel 1 memperlihatkan bahwa dari 54 responden, 13 (24,1%) mengalami KEK, jumlah ini lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK yaitu 41 responden (75,9%).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 54 responden, pengetahuan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang baik	16	29,6%
Baik	38	70,4%
Jumlah	54	100,0%

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 54 responden, terdapat 16 ibu hamil (29,6%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, lebih sedikit dari pada ibu yang pengetahuannya baik sebanyak 38 responden (70,4 %).

Penelitian ini melibatkan 54 responden dengan variabel budaya yang diklasifikasikan ke dalam dua kategori : Pertama, budaya tidak mendukung, yaitu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Budaya

Budaya	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak mendukung	17	68,5%
Mendukung	37	31,5%
Jumlah	54	100,0%

Data pada Tabel 3, dari total 54 responden diperoleh hasil bahwa 17 responden (31,5%) termasuk dalam kategori budaya tidak mendukung, sedangkan 37 responden (68,5%) berada pada kategori budaya mendukung.

Penelitian ini melibatkan 54 responden dengan variabel jarak

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

Jarak Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Resiko tinggi	19	35,2%

bentuk tabel serta uraian naratif. Penelitian ini melibatkan 54 responden. KEK pada ibu hamil dibagi menjadi dua kategori: 'ya' jika LiLA kurang dari 23,5 cm, dan 'tidak' jika LiLA sama dengan atau lebih dari 23,5 cm. Rincian data disajikan pada Tabel 1.

diklasifikasikan menjadi dua tingkat. Responden dengan jawaban benar < 50% digolongkan sebagai kurang baik, sedangkan yang menjawab benar > 50% digolongkan sebagai baik. Tabel 2 menyajikan data frekuensi untuk setiap kategori.

apabila kepercayaan budaya membatasi atau melarang ibu hamil dalam mengonsumsi makanan bergizi yang diperlukan selama kehamilan. Kedua, budaya mendukung, yakni apabila kepercayaan budaya tidak menjadi penghalang bagi ibu hamil dalam memperoleh asupan gizi seimbang. Rincian masing-masing dikategorikan pada tabel 3.

kehamilan yang diklasifikasikan dalam dua kategori. Jarak kehamilan dianggap berisiko tinggi jika kurang atau sama dengan 2 tahun, dan berisiko rendah jika lebih atau sama dengan 2 tahun. Rincian pembagian kategori pada tabel 4.

Resiko rendah	35	64,8%
Jumlah	54	100,0%

Pada Tabel 4 ditunjukkan bahwa dari 54 responden, sebanyak 19 ibu (35,2%) memiliki jarak kehamilan yang berisiko tinggi, sedangkan mayoritas responden, yaitu 35 ibu (64,8%), berada pada kategori jarak kehamilan Resiko rendah

Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi-square* dengan bantuan komputer. Uji ini bertujuan mengevaluasi distribusi frekuensi hasil observasi untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara variabel tersebut, dengan tingkat

kepercayaan 95% dan signifikansi 0,05. Hasil uji dianggap signifikan jika nilai $p \leq 0,05$, yang berarti hipotesis nol (H_0) ditolak dan terdapat hubungan antarvariabel. Sebaliknya, jika $p > 0,05$, H_0 diterima, menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan.

Uji *chi-square* digunakan untuk menganalisis hubungan antara terjadinya KEK pada ibu hamil dan tingkat pengetahuan. Tabel 5 berikut menyajikan hasil analisis tersebut.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Pengetahuan	Kejadian KEK				Jumlah		p-value	OR (95 % CI)
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang baik	10	62,5%	6	37,5%	16	100,0%	0,000	19,444 (4,111 – 91,971)
Baik	3	7,9%	35	92,1%	38	100,0%		
Jumlah	13		41		54			

Data pada Tabel 5 menunjukkan bahwa kejadian KEK lebih sering terjadi pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah. Dari 16 responden dalam kategori ini, 10 orang (62,5%) mengalami KEK, sedangkan 6 orang (37,5%) tidak. Sebaliknya, dari 38 responden dengan pengetahuan baik, hanya 3 orang (7,9%) yang mengalami KEK, sedangkan 35 orang (92,1%) tidak mengalami KEK. Hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan terjadinya KEK pada ibu hamil di UPTD

Tabel 6. Hubungan Budaya dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Budaya	Kejadian KEK				Jumlah		p-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak mendukung	11	64,7%	6	35,3%	17	100,0%	0,000	32,083 (5,644 – 182,388)
Mendukung	2	5,4%	35	94,6%	37	100,0%		
Jumlah	13		41		54			

Data pada Tabel 6 menunjukkan bahwa kejadian KEK lebih sering terjadi pada responden dengan budaya yang tidak mendukung. Dari 17 responden dalam kategori ini, 11 orang (64,7%) mengalami KEK, sedangkan 6 orang (35,3%) tidak. Sebaliknya, dari 37 responden dengan

Puskesmas Palembang tahun 2025, dengan nilai $p = 0,000 (< \alpha = 0,05)$, yang mendukung hipotesis penelitian secara statistik. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 19,444 juga menunjukkan bahwa risiko mengalami KEK pada ibu hamil dengan pengetahuan rendah 19,444 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik.

Uji *chi-square* digunakan untuk menganalisis hubungan antara faktor budaya dan terjadinya KEK pada ibu hamil. Hasil analisis tersebut disajikan pada tabel 6 berikut.

budaya yang mendukung, hanya 2 orang (5,4%) yang mengalami KEK, sementara 35 orang (94,6%) tidak mengalami KEK. Hasil uji *chi-square* menunjukkan hubungan signifikan antara budaya dan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Palembang tahun 2025, dengan

nilai $p = 0,000$ ($< \alpha = 0,05$), yang mendukung hipotesis penelitian secara statistik. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 32,083 memperlihatkan bahwa ibu hamil yang memiliki budaya kurang mendukung berisiko 32,083 kali lebih tinggi

mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang budayanya mendukung.

Uji *chi-square* digunakan untuk menganalisis hubungan antara jarak kehamilan dan terjadinya KEK pada ibu hamil. Hasil analisis tersebut disajikan pada tabel 7 berikut.

Tabel 7. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Jarak Kehamilan	Kejadian KEK				Jumlah		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Resiko Tinggi	11	57,9%	5,7	42,1%	19	100,0%	0,000	22,6881 (4,173 – 23,335)
Resiko Rendah	2	8%	33	94,3%	35	100,0%		
Jumlah	13		41		54			

Tabel 7 menunjukkan bahwa kejadian KEK lebih banyak pada responden dengan jarak kehamilan berisiko tinggi. Dari 19 responden dalam kategori ini, 11 orang (57,9%) mengalami KEK, sedangkan 8 orang (42,1%) tidak mengalaminya. Sebaliknya, dari 35 responden dengan jarak kehamilan berisiko rendah, hanya 2 orang (5,7%) yang mengalami KEK dan 33 orang (94,3%) tidak mengalami KEK. Uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jarak kehamilan dan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Palembang tahun 2025, dengan nilai $p = 0,000$ ($< \alpha = 0,05$), sehingga hipotesis diterima secara statistik. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 22,688 memperlihatkan bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat memiliki risiko 22,688 kali lebih tinggi untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan ideal.

Penelitian di UPTD Puskesmas Palembang, Kabupaten Ogan Ilir tahun 2025, menganalisis kejadian KEK ibu hamil sebagai variabel dependen dan pengetahuan, budaya, serta jarak kehamilan sebagai variabel independen menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Analisis univariat pada 54 responden di UPTD Puskesmas Palembang tahun 2025 menunjukkan bahwa 13 ibu hamil (24,1%) mengalami KEK, sedangkan 41

ibu (75,9%) tidak mengalaminya. Pencegahan KEK pada ibu hamil dapat dilakukan melalui pemberian makanan tambahan.

Hasil penelitian sejalan dengan *World Health Organization* (WHO), prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di tingkat global berkisar antara 35–75%. KEK lebih sering terjadi pada trimester ketiga dibandingkan trimester pertama dan kedua. Selain itu, WHO juga mencatat bahwa sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berhubungan dengan KEK. Berdasarkan perbandingan antarnegara, Belgia menempati urutan tertinggi, sedangkan Indonesia berada di posisi keempat dengan prevalensi 35,4%. (WHO, 2022). Kemudian berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2020) menunjukkan bahwa prevalensi risiko KEK pada ibu hamil usia 15–49 tahun masih cukup tinggi, yaitu 17,3%. Meskipun angkanya sedikit menurun dibandingkan tahun sebelumnya, penurunan sekitar 1,5% per tahun tetap diperlukan untuk mencapai target nasional 10% pada tahun 2024.

Peneliti berasumsi bahwa kejadian KEK pada ibu hamil dipengaruhi oleh pemenuhan kebutuhan gizi yang belum optimal selama kehamilan. Meskipun sebagian besar ibu tidak mengalami KEK, masih adanya kasus KEK menunjukkan perlunya perhatian terhadap faktor gizi, pola makan, dan intervensi kesehatan yang berkelanjutan.

Mayoritas partisipan dengan pengetahuan baik tidak mengalami KEK, akan tetapi masih terdapat 3 orang (7,9%) yang berpengetahuan baik tetapi tetap mengalami KEK. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak sepenuhnya menjamin ibu hamil terhindar dari risiko KEK, karena faktor lain juga berperan. ketersediaan pangan, kondisi ekonomi, pola konsumsi, serta jarak kehamilan, juga berperan dalam memengaruhi status gizi ibu hamil.

Sejalan dengan penelitian Siagian (2022) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi memadai lebih mampu mengatur pola makan sesuai kebutuhan, termasuk mencukupi asupan energi, protein, zat besi, dan asam folat. Pengetahuan ini juga meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan, seperti konsumsi tablet tambah darah dan pemeriksaan kehamilan rutin. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan membuat ibu lebih mudah terpengaruh mitos atau pantangan makanan, sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal.

Penelitian oleh Ferdi (2024) Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan kejadian KEK pada responden di wilayah kerja Puskesmas Pembina Palembang. Dari total responden, tercatat 29 orang (29%) memiliki pengetahuan kurang baik, sedangkan 71 orang (71%) berpengetahuan baik. Uji *chi-square* menghasilkan $p = 0,00$ sehingga hipotesis alternatif (H_a) dinyatakan diterima. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 71,24 dengan Confidence Interval 95% (CI = 16,96–299,30) mengindikasikan bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik berisiko 71,24 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Peneliti berasumsi, pengetahuan yang baik tidak selalu menjamin ibu hamil terbebas dari risiko KEK, karena status gizi juga dipengaruhi oleh faktor lain

seperti ketersediaan pangan, kondisi ekonomi, kebiasaan makan, dan jarak kehamilan. Meskipun sebagian besar pasrtisipan dengan pengetahuan baik tidak mengalami KEK.

Walaupun sebagian besar responden dengan budaya mendukung tidak mengalami KEK, penelitian ini tetap menemukan adanya 2 responden (5,4%) yang mengalami kondisi tersebut. Temuan ini menunjukkan bahwa budaya mendukung konsumsi gizi seimbang belum sepenuhnya menjamin ibu hamil terhindar dari KEK, karena masih ada faktor lain yang berperan, seperti keterbatasan ekonomi, jarak kehamilan yang resiko tinggi, rendahnya kecukupan energi dan protein, serta kurang optimalnya akses dan pemanfaatan layanan kesehatan.

Menurut Ulfah & Latip (2023), budaya memiliki pengaruh penting sebagai faktor sosial terhadap pola konsumsi ibu hamil. Adanya pantangan makanan sering membuat ibu menghindari bahan bergizi seperti ikan, telur, dan daging karena dianggap membahayakan kehamilan. Hal ini berdampak pada berkurangnya asupan energi dan protein yang berujung pada meningkatnya risiko KEK. Sebaliknya, budaya yang mendorong konsumsi pangan bergizi, misalnya kebiasaan keluarga menyediakan lauk hewani, dapat melindungi ibu hamil dari risiko KEK.

Penelitian Siregar (2023) menemukan bahwa budaya makan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua, dengan hasil uji statistik menunjukkan $p = 0,000$, yang membuktikan adanya keterkaitan tersebut. Sebagian besar responden, yaitu 64 orang (71,9%), tidak mempercayai budaya makan, sedangkan 25 orang (28,1%) masih mempercayainya.

Peneliti berasumsi bahwa budaya masyarakat memiliki pengaruh terhadap status gizi ibu hamil. Larangan mengonsumsi makanan tertentu dapat mengurangi asupan zat gizi penting, yang berdampak pada ketidakseimbangan energi

dan protein sehingga meningkatkan risiko KEK.

Sebagian besar ibu dengan jarak kehamilan berisiko rendah tidak mengalami KEK, namun masih terdapat 2 responden (5,7%) yang mengalaminya. Kondisi ini menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang ideal saja belum cukup melindungi ibu hamil dari KEK, karena faktor lain juga berperan, seperti rendahnya asupan energi dan protein, keterbatasan ekonomi, pola konsumsi yang tidak seimbang, serta kondisi kesehatan sebelum kehamilan.

Jarak kehamilan berpengaruh besar terhadap status gizi ibu hamil. Menurut Nugraha, Lalandos, & Nurina (2019) jarak kehamilan yang terlalu dekat membuat tubuh ibu tidak memiliki cukup waktu untuk memulihkan cadangan energi, protein, dan zat gizi mikro dari kehamilan sebelumnya, sehingga meningkatkan risiko KEK. Sebaliknya, jarak kehamilan ≥ 24 bulan memberi kesempatan tubuh untuk pulih, sehingga lebih siap secara fisik dan gizi menghadapi kehamilan berikutnya.

Penelitian Humairoh (2022), Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dan terjadinya KEK pada ibu hamil. Dari 40 kasus KEK, sebagian besar, yaitu 37 orang (94,9%), memiliki jarak kehamilan berisiko tinggi, sedangkan hanya 3 orang (33,3%) yang memiliki jarak kehamilan berisiko rendah. Jarak kehamilan diklasifikasikan menjadi dua kategori: berisiko tinggi (< 2 tahun) dan berisiko rendah (≥ 2 tahun). Hasil *uji chi-square* menunjukkan $p = 0,000 \leq 0,05$, yang membuktikan adanya hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut. Analisis lanjutan menunjukkan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 37,000, yang berarti ibu dengan jarak kehamilan berisiko tinggi memiliki kemungkinan 37 kali lebih besar untuk mengalami KEK dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan berisiko rendah.

Peneliti berasumsi jarak kehamilan yang terlalu pendek dapat meningkatkan

risiko kehamilan yang buruk bagi ibu maupun janin. Idealnya, wanita memerlukan waktu 2–3 tahun untuk memulihkan kondisi tubuh sebelum menghadapi kehamilan berikutnya. Jarak yang terlalu dekat tidak hanya memengaruhi organ reproduksi, tetapi juga mengganggu metabolisme tubuh sehingga penyerapan nutrisi berkurang dan risiko KEK meningkat.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat pada 54 ibu hamil di UPTD Puskesmas Palembang Kabupaten Ogan Ilir tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa kejadian KEK masih ditemukan sebesar 24,1%. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (70,4%), budaya yang mendukung (68,5%), serta jarak kehamilan berisiko rendah (64,8%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, budaya, dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK ($p = 0,000$),

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan UPTD Puskesmas Palembang Kecamatan Indralaya Utara dapat memberikan pemahaman yang lebih luas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Palembang Kabupaten Ogan. Bagi Universitas Kader Bangsa Palembang, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya referensi kepustakaan mengenai kejadian KEK pada ibu hamil, sehingga bisa dimanfaatkan oleh mahasiswa dan tenaga kesehatan sebagai tambahan wawasan serta pengetahuan. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya agar variabel yang belum dikaji dapat diteliti pada lokasi berbeda.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Kader Bangsa Palembang, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, serta UPTD Puskesmas

Palemraya Kabupaten Ogan Ilir atas dukungan dan izin yang diberikan selama pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para dosen pembimbing dan seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyediaan data, dan penyempurnaan penulisan artikel ini. Kontribusi dan dukungan tersebut sangat berarti dalam terselesaikannya penelitian dan penulisan artikel ini.

Referensi

- Alim, M., Nurlaili, R. and Safitri, E. (2024) ‘Pengetahuan ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK)’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), pp. 22–30.
- Arisman, M.B. (2023) *Gizi dalam daur kehidupan (Edisi ke-2)*. Jakarta: EGC.
- Dwijayanti, N. (2024) *Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Reproduksi*. Surabaya: Kesehatan Nusantara.
- Fortuna, E. (2019) *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hamzah, A. (2022) *Gizi ibu hamil dan perkembangan janin*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Humairoh, F., Rachmawati, E. and Yuliani, N. (2023) ‘Hubungan pengetahuan, jarak kehamilan, dan paritas dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil’, *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 14(2), pp. 65–73.
- Kemendes RI. *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2021-2024* (2023). Jakarta: Kemendes RI. Available at: <https://kesmas.kemdes.go.id>.
- Puskesmas Palembang Ogan Ilir. *Laporan tahunan program gizi ibu hamil tahun 2023–2024* (2024). Ogan Ilir: Puskesmas Palembang.
- Rifah, N., Hasanah, U. and Puspitasari, D. (2022) ‘Pantangan makanan pada ibu hamil dan dampaknya terhadap status gizi’, *Jurnal Gizi dan Reproduksi*, 9(2), pp. 88–94.
- Rintho, A. (2022) *Embriologi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Bandung: Nuha Medika.
- Ulfah, M. and Latip, A. (2023) ‘Hubungan Pola Makan, Dukungan Suami, dan Budaya dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Dander Kabupaten Bojonegoro’, *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat* [Preprint].
- WHO (2022) *Maternal nutrition and health: global estimates and policy implications*. Geneva: WHO.