

# HUBUNGAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL

(Di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro)

Lipsiyana<sup>1</sup> Inayatul Aini<sup>2</sup> Tri Purwanti<sup>3</sup>

STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

<sup>1</sup>email : [lipsiyana@gmail.com](mailto:lipsiyana@gmail.com) <sup>2</sup>email : [inayad4icme@gmail.com](mailto:inayad4icme@gmail.com)

<sup>3</sup>email : [tripurwanti@rocketmail.com](mailto:tripurwanti@rocketmail.com)

## ABSTRAK

**Pendahuluan :** Masalah gizi dalam kehamilan yang dihadapi masyarakat Indonesia adalah KEK pada ibu hamil. Salah satu faktor yang menyebabkan KEK adalah usia ibu hamil karena usia yang terlalu muda dan terlalu tua akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro. **Metode penelitian :** Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada bulan Mei 2020 sebanyak 72 orang, sedangkan sampelnya adalah seluruh ibu hamil Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada bulan Mei 2020 sebanyak 61 orang dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi KK atau KTP dan buku KIA. **Hasil penelitian :** Hasil penelitian ini diketahui bahwa kurang dari sebagian responden usia ibu 20-34 tahun dengan KEK (Kekurangan Energi Kronik) sebanyak 23 responden (37.7%). Analisa data menggunakan Uji *Chi Square* dengan tingkat signifikan  $\alpha = 0,05$  maka diperoleh  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan usia ibu dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro. **Analisa data:** Uji *Chi Square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  dan *contingency coefisien* 0,687 maka  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan pantang makanan dengan penyembuhan luka *perineum* di Puskesmas Balen Bojonegoro dengan kekuatan hubungan kuat. **Kesimpulan :** Upaya yang dilakukan bidan yaitu melakukan penyuluhan penyuluhan kepada ibu yang hendak hamil agar memperhatikan usia saat hamil serta nutrisi agar pada saat hamil tidak mengalami KEK.

**Kata Kunci:** *usia, ibu hamil, KEK.*

## THE RELATIONSHIP OF MATERNAL AGE WITH THE INCIDENCE OF LACK OF ENERGY CHRONIC (KEK) IN PREGNANT WOMEN

(In Region Work Puskesmas Balen Bojonegoro)

## ABSTRACT

*Introduction :* nutritional Problems in pregnancy faced by the people of Indonesia is the KEK on pregnant women. One of the factors that cause the KEK is the age of the expectant mother because of age is too young and too old will affect the needs of the necessary nutrients. The purpose of this study is to determine the relationship of maternal age with the incidence of lack of energy chronic (SEZ) in Region Work Puskesmas Balen Bojonegoro Regency. **Methods :** the study Design used was analytic research with cross sectional correlation. The population is all pregnant women in the Region Work Puskesmas Balen Bojonegoro Regency in the month of May 2020 as many as 72 people, while the sample is all pregnant women in Region Work Puskesmas Balen Bojonegoro Regency in the month of May

2020 as many as 61 people with the sampling technique used is purposive sampling. The instrument used is the observation sheet KK or KTP and KIA book. Results : the results of this study it is known that less than a majority of the respondents mother's age 20-34 years with a KEK (Lack of Energy Chronic) a total of 23 respondents (37.7%). Data analysis using Chi Square Test with significant level  $\alpha = 0.05$ , the obtained  $p = 0.000 < \alpha = 0.05$  so H1 is accepted which means that there is a relationship of maternal age with the incidence of lack of energy chronic (SEZ) in Region Work Puskesmas Balen Bojonegoro Regency. Data analysis: Chi Square Test with  $\alpha = 0,05$  obtained  $p = 0.000 < \alpha = 0.05$  and contingency attempt 0,687 then H1 is accepted which means that there is a relationship of abstinence of food with wound healing of the perineum at the health center Balen Bojonegoro with the strength of the relationship strong. Conclusion : the Efforts made midwives that do the counseling counseling to the mothers who want to get pregnant so pay attention to age when pregnant as well as nutrition so that during pregnancy do not experience KEK.

**Keywords: age, pregnant women, KEK.**

## PENDAHULUAN

Masalah gizi dalam kehamilan yang dihadapi masyarakat Indonesia adalah KEK pada ibu hamil. Beberapa hal penting lain yang berkaitan dengan status gizi seorang ibu adalah kehamilan pada usia muda ( $< 20$  tahun), kehamilan dengan jarak yang pendek dengan kehamilan sebelumnya ( $< 2$  tahun), kehamilan yang terlalu sering serta kehamilan pada usia terlalu tua ( $> 35$  tahun) (Achadi, EL., 2015). Usia ibu hamil yang terlalu muda dan terlalu tua akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Usia ibu hamil yang terlalu muda memerlukan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri dan janin yang sedang dikandung (Arisman, 2015). Gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandung (Waryana, 2015). Gizi yang cukup diperlukan untuk proses perkembangan otak dan pertumbuhan fisik. Oleh karena itu, pemenuhan kecukupan gizi seseorang perlu dirancang sejak dini dimulai saat masa kehamilan. Dampak dari kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi sejak awal kehidupan dapat mempengaruhi kualitas kehidupan selanjutnya (Hamzah, 2017).

WHO (2015), prevalensi anemia dan KEK pada kehamilan sebesar 35-75 % dimana kejadiannya lebih banyak pada trimester III dibandingkan trimester I dan II. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara

berkembang berkaitan dengan anemia dan KEK dengan prevalensi terbanyak dari kasus tersebut karena KEK yang dapat menyebabkan status gizinya berkurang (Rukiyah, 2015). Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia pada Tahun 2018 ibu hamil yang beresiko KEK di Indonesia adalah 82,83% dari 5.291.143 ibu hamil (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada Tahun 2018 didapatkan ibu hamil yang beresiko KEK (84,88%) dari 627.901 ibu hamil (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro pada Tahun 2018 Di Kabupaten Bojonegoro didapatkan ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 1.920 orang (10,36%) dari 18.527 ibu hamil. Sedangkan di Puskesmas Balen Pada Tahun 2018 didapatkan ibu hamil yang mengalami KEK 154 orang (16,16%) dari 953 ibu hamil (Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, 2018). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2020 di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro jumlah ibu hamil dengan KEK sebanyak 13 orang ibu hamil dari 81 ibu hamil, dimana dari 13 orang ibu hamil tersebut yang 9 orang berusia  $< 20$  tahun dan 4 orang berusia  $> 35$  tahun.

Ada beberapa faktor KEK pada ibu hamil antara lain: keadaan sosial ekonomi yang mengakibatkan rendahnya pendidikan, jarak kelahiran yang terlalu dekat

menyebabkan buruknya status gizi pada ibu hamil, paritas, usia yang terlalu muda atau masih remaja pada saat hamil pertama dan pekerjaan yang biasanya memiliki status gizi lebih rendah apabila tidak diimbangi dengan asupan makanan dalam jumlah yang cukup (Ary dan Rusilanti, 2015). Gizi yang berkualitas dalam jumlah yang cukup sangat dibutuhkan untuk kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungan. Salah satu kebutuhan zat gizi yang meningkat selama kehamilan adalah tambahan energi sekitar 300 kkal per hari. Pada trimester II penambahan konsumsi gizi diperlukan untuk pertumbuhan jaringan ibu, seperti penambahan volume darah, pertumbuhan uterus dan payudara, serta penumpukan lemak. Selama trimester III, energi tambahan digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta (Arisman, 2015). Kebutuhan energi yang tidak terpenuhi akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan salah satunya yaitu KEK. Resiko yang dialami ibu hamil dengan KEK antara lain: partus lama, perdarahan pasca persalinan dan bahkan kematian ibu akibat penurunan kekuatan otot yang membantu proses persalinan. Sedangkan risiko yang dapat terjadi pada bayi antara lain: keguguran, prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin seperti pertumbuhan fisik, otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular saat dewasa (Kemenkes RI, 2015).

Upaya yang dapat dilakukan bidan atau tenaga kesehatan lainnya agar ibu hamil tidak mengalami KEK yaitu dengan memberikan KIE tentang gizi seimbang pada wanita usia subur (WUS) sehingga pada saat hamil tidak mengalami KEK dan memberikan makanan tambahan (biskuit dan susu ibu hamil) pada ibu hamil yang mengalami KEK agar gizi ibu hamil membaik dan tidak terjadi komplikasi pada ibu maupun janin. Selain itu, bidan juga mengingatkan pasien untuk tidak hamil pada usia resiko tinggi yaitu  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun untuk mencegah terjadinya KEK.

## **BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada bulan Mei 2020 sebanyak 72 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada bulan Mei 2020 sebanyak 61 orang, Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Variabel *independent* penelitian ini adalah usia ibu dan variabel *dependent* penelitian ini adalah kejadian KEK pada ibu hamil. *Instrument* dalam penelitian ini adalah lembar observasi (KK atau KTP) untuk mendapatkan data usia ibu dan buku KIA untuk mendapatkan data KEK. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro. Puskesmas Balen terletak di Kelurahan Balenrejo, Kecamatan Balen,  $\pm 10$  Km jarak dari Kota Kabupaten Bojonegoro dengan Luas : 2.065 m<sup>2</sup>. Wilayah Kecamatan Balen seluruhnya merupakan dataran rendah sehingga semuanya desa dapat dicapai/ditempuh baik dengan kendaraan roda dua maupun roda empat. Wilayah Kerja Puskesmas Balen ada 23 Desa meliputi: Desa Balenrejo, Desa Bulaklo, Desa Bulu, Desa Kabunan, Desa Kedungbondo, Desa Kedungdowo, Desa Kemamang, Desa Kenep, Desa Lengkong, Desa Margomulyo, Desa Mayangkawis, Desa mulyoagung, Desa Mulyorejo, Desa Ngadiluhur, Desa Penganten, Desa Pilanggede, Desa Pohbogo, Desa Prambatan, Desa Sarirejo, Desa Sekaran, Desa Sidobandung, Desa Sobontoro dan Desa Suwaloh.

## Data Umum

### Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro Mei 2020.

Pendidikan	F	%
Tidak Sekolah/tidak tamat	0	0.0
Tamat SD	2	3.3
Tamat SMP	13	21.3
Tamat SMA	42	68.8
Tamat PT	4	6.6
Total	61	100.0

Sumber: data primer Mei 2020

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan tamat SMA sebanyak 42 responden (68.8%).

### Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro Mei 2020.

Pekerjaan	F	%
Tidak bekerja/IRT	30	49.2
Petani	5	8.2
Wiraswasta	26	42.6
PNS	0	0.0
Total	61	100.0

Sumber: data primer Mei 2020

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir setengahnya dari responden pekerjaannya IRT sebanyak 30 responden (49.2%).

### Karakteristik responden berdasarkan penghasilan per bulan

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan penghasilan per bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro Mei 2020.

Penghasilan per	F	%
-----------------	---	---

bulan	F	%
≤ Rp 2.000.000	35	57.4
> Rp 2.000.000	26	42.6
Total	61	100.0

Sumber: data primer Mei 2020

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penghasilan per bulan ≤ Rp 2.000.000 sebanyak 35 responden (57.4%).

### Karakteristik responden berdasarkan hamil ke-

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan hamil ke- di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro Mei 2020.

Hamil ke-	F	%
1	36	59.1
2	19	31.1
3	5	8.2
> 3	1	1.6
Total	61	100.0

Sumber: data primer Mei 2020

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden hamil ke-1 sebanyak 36 responden (59.1%).

### Karakteristik responden berdasarkan jarak kehamilan

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan jarak kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro Mei 2020.

Jarak kehamilan	F	%
≤ 2 tahun	2	3.3
> 2 tahun	59	96.7
Total	61	100.0

Sumber: data primer Mei 2020

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden jarak kehamilan > 2 tahun sebanyak 59 responden (96.7%).

### Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan

Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro Mei 2020.

Usia kehamilan	F	%
0-12 minggu	49	80.3
13-27 minggu	11	18.1
28-40 minggu	1	11.6
Total	61	100.0

Sumber: data primer Mei 2020

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden usia kehamilan 0-12 minggu sebanyak 49 responden (80.3%).

### Karakteristik responden berdasarkan infeksi sebelum hamil

Tabel 5.9 Karakteristik responden berdasarkan infeksi sebelum hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro Mei 2020.

Infeksi sebelum hamil	F	%
Ya	2	3.3
Tidak	59	96.7
Total	61	100.0

Sumber: data primer Mei 2020

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tidak mempunyai infeksi sebelum hamil sebanyak 59 responden (96.7%).

### Data Khusus

#### Distribusi responden berdasarkan usia ibu hamil

Tabel 5.10 Distribusi frekuensi karakteristik usia responden di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro Mei 2020.

Usia	F	%
< 20 tahun	16	26.2
20-34 tahun	24	39.3
≥ 35 tahun	21	34.3
Total	61	100.0

Sumber: data primer Mei 2020

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden berusia 20-34 tahun sebanyak 24 responden (39.3%).

#### Distribusi responden berdasarkan Kejadian KEK

Tabel 5.11 Distribusi frekuensi karakteristik kejadian KEK responden di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro Mei 2020.

Kejadian KEK	F	%
Ya	35	57.4
Tidak	26	42.6
Total	61	100.0

Sumber : data primer Mei 2020

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami KEK sebanyak 35 responden (57.4%).

#### Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro

Tabel 5.12 Tabulasi silang Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro Mei 2020.

		KEK (Kekurangan Energi Kronik)				Total	
		Ya		Tidak			
		F	%	F	%	F	%
Usia Ibu	< 20 th	14	23.0	2	3.3	16	26.3
	20-34 th	1	1.6	23	37.7	24	39.3
	≥ 35 th	20	32.8	1	1.6	21	34.4
Total		35	57.4	26	42.6	61	100.0

Uji Chi Square  $p$  value 0,000

Sumber : data primer Mei 2020

Tabel 5.12 dapat diketahui bahwa usia ibu 20-34 tahun dengan KEK (Kekurangan Energi Kronik) sebanyak 23 responden (37.7%).

Berdasarkan uji *chi square* antara variabel usia ibu dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro didapatkan  $p$  value = 0,000 dimana  $p$  value <0,05 dan *contingency coefisien* 0,656 maka  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan usia ibu dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro dengan kekuatan hubungan kuat.

## PEMBAHASAN

### Usia Ibu Hamil

Data hasil tabel 5.10 menunjukkan bahwa hampir setengah dari ibu hamil berusia 20-34 tahun sebanyak 24 responden dengan presentase 39.3%.

Menurut peneliti usia ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian KEK. Usia yang terlalu muda ketika hamil membutuhkan banyak tenaga untuk pertumbuhannya sendiri sehingga asupan nutrisi untuk janin kurang dan sebaliknya pada usia yang terlalu tua tenaga sudah mulai berkurang sehingga butuh energi yang banyak untuk aktivitas sehari-hari. Namun, pada kenyataannya KEK bisa juga muncul pada ibu hamil usia reproduktif 20-34 tahun. Hal ini bisa terjadi karena KEK tidak hanya dipengaruhi oleh faktor usia saja tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti: pendidikan, pekerjaan, penghasilan, usia kehamilan, jarak kehamilan, infeksi, paritas dan asupan makanan.

Salah satu penyebab kematian maternal adalah *maternal age*/usia ibu. Usia reproduksi sehat yang aman untuk hamil dan bersalin adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian

maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun (Sarwono, 2018). Kehamilan pada usia < 20 tahun dapat membahayakan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin karena alat reproduksi belum matang. Penyulit pada kehamilan remaja (<20 tahun) lebih tinggi dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat antara 20-30 tahun. Keadaan tersebut akan makin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan (stress) psikologi, sosial, ekonomi, sehingga memudahkan terjadinya keguguran (Manuaba, 2015).

### Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Data hasil tabel 5.11 menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronik) sebanyak 35 responden (57.4%). Data hasil tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan tamat SMA sebanyak 42 responden (68.8%). Data hasil tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden tidak bekerja/IRT sebanyak 30 responden (49.2%). Data hasil tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penghasilan keluarga per bulan  $\leq$  Rp 2.000.000 sebanyak 35 responden (57.4%). Data hasil tabel 5.9 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden usia kehamilan 0-12 minggu sebanyak 49 responden (80.3%).

Menurut peneliti tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan usia kehamilan dalam penelitian ini berpengaruh terhadap kejadian KEK, sebagian besar responden berpendidikan SMA. Seharusnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pengetahuan dan wawasan yang dimiliki termasuk pengetahuan tentang gizi ibu hamil sehingga tidak mengalami KEK. Dari segi pendidikan responden lebih dari sebagian lulusan SMA, seharusnya pengetahuan dan informasi tentang gizi sudah cukup bagus. Namun, berdasarkan hasil penelitian masih banyak yang mengalami KEK masih tinggi. Hal ini bisa saja terjadi karena

meskipun tahu tapi kalau tidak dilaksanakan pemenuhan gizinya maka gizi juga tetap tidak akan tercukupi, karena pengetahuan juga butuh untuk diterapkan (dilaksanakan) untuk mencapai sebuah tujuan. Dalam hal ini tujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi agar tidak terjadi KEK tidak bisa tercapai, sehingga ibu hamil pendidikannya cukup tinggi tapi banyak yang mengalami KEK. Dalam penelitian ini sebagian responden tidak bekerja/IRT namun masih banyak yang mengalami KEK. Hal ini bisa saja terjadi jika ibu menjadi IRT dengan jumlah anggota keluarga yang banyak, sehingga harus masak dalam jumlah yang banyak, mencuci baju semua anggota keluarga sehingga ibu mengalami kecapean sehingga asupan gizi menjadi berkurang dan bisa mengalami KEK. Dalam penelitian ini sebagian responden penghasilannya kurang dari UMR Kabupaten Bojonegoro, untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari saja kadang masih kurang sehingga menyebabkan ibu dan keluarga kurang memperhatikan bahan makanan yang dimakan oleh ibu hamil sehingga mengakibatkan KEK. Dari segi usia kehamilan, sebagian besar responden usia kehamilan 0-12 minggu dan usia tersebut masuk kategori trimester I. Pada saat trimester I banyak ibu hamil yang mengalami mual muntah dan tidak nafsu makan sehingga asupan gizi juga kurang dan akhirnya menimbulkan KEK.

Ada beberapa faktor KEK pada ibu hamil antara lain: keadaan sosial ekonomi yang mengakibatkan rendahnya pendidikan, jarak kelahiran yang terlalu dekat menyebabkan buruknya status gizi pada ibu hamil, paritas, usia yang terlalu muda atau masih remaja pada saat hamil pertama dan pekerjaan yang biasanya memiliki status gizi lebih rendah apabila tidak diimbangi dengan asupan makanan dalam jumlah yang cukup (Ary dan Rusilanti, 2015). Pendidikan berpengaruh terhadap pola makan ibu hamil, tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki lebih baik, sehingga bisa memenuhi asupan gizinya. Ibu yang sedang hamil harus

mengurangi beban kerja yang terlalu berat karena akan memberikan dampak kurang baik terhadap kehamilannya. Pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan. Pendapatan yang terbatas kemungkinan besar akan menyebabkan gizi yang kurang. Kenaikan berat badan pada trimester I yang normal antara 0,7-1,4 kg, namun pada trimester I ini umumnya ibu mengalami nafsu makan ibu berkurang, sering timbul rasa mual dan ingin muntah sehingga mempengaruhi asupan gizi ibu hamil (Departemen Gizi dan Kesmas FKM UI, 2016).

### **Hubungan usia ibu dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro**

Data pada tabel 5.12 dapat diketahui bahwa usia ibu 20-34 tahun dengan KEK (Kekurangan Energi Kronik) sebanyak 23 responden dengan presentase 37.7%. Penelitian menggunakan *chi square* dengan software komputer SPSS pada taraf kesalahan 5% . Berdasarkan uji *chi square* variabel usia ibu dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro didapatkan  $\rho$  value = 0,000 dimana  $\rho$  value <0,05 dan *contingency coefisien* 0,656 maka H1 diterima yang artinya ada hubungan usia ibu dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro dengan kekuatan hubungan kuat.

Hasil penelitian sesuai dengan teori bahwa usia mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil. Ibu hamil dengan usia terlalu muda membutuhkan gizi yang lebih banyak karena selain untuk masa pertumbuhan dirinya sendiri juga untuk tumbuh kembang janin yang dikandung, sehingga jika gizi yang didapat tidak memenuhi kebutuhannya maka dapat menimbulkan masalah gizi salah satunya KEK. Sedangkan pada usia yang terlalu tua membutuhkan tambahan energi yang cukup besar untuk kehamilannya karena fungsi organ tubuhnya sudah mulai melemah tapi dengan adanya janin didalam

rahim ibu maka ibu juga dituntut untuk bekerja maksimal selama kehamilan agar janin dapat tumbuh dan berkembang secara normal, jika gizi yang diperlukan tidak terpenuhi maka ibu hamil akan mengalami KEK.

Usia ibu hamil berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Usia yang terlalu muda membutuhkan banyak gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri sehingga belum bisa memberikan gizi yang optimal ke janin, emosi yang labil dan mental belum siap menyebabkan ibu hamil mudah mengalami keguguran yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia tua membutuhkan tambahan energi yang cukup besar untuk kehamilannya karena fungsi organ tubuhnya sudah melemah tapi dituntut untuk bekerja maksimal selama kehamilan untuk pertumbuhan dan perkembangan janinnya (Wibowo dan Basuki, 2015).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Usia ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro ada kurang dari sebagian responden berusia 20-34 tahun.
2. Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro ada lebih dari sebagian responden mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK).
3. Ada hubungan usia ibu dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Bojonegoro.

### **Saran**

1. Responden Perlu diberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pentingnya

memperhatikan usia untuk hamil serta menjaga pola makan agar tidak mengalami KEK.

### **2. Peneliti Selanjutnya**

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan peneliti meneliti beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

### **3. Bagi Dosen**

Untuk dosen DIV Kebidanan untuk pengabdian masyarakat tentang pentingnya usia ibu hamil untuk mencegah terjadinya KEK.

### **4. Bagi Puskesmas Balen Bojonegoro**

Untuk Bidan diharapkan memberikan penyuluhan kepada ibu yang hendak hamil agar memperhatikan usia saat hamil serta nutrisi agar pada saat hamil tidak mengalami KEK.

## **KEPUSTAKAAN**

Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Arisman. 2015. *Gizi Dasar Kehidupan Masyarakat*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Ary dan Rusilanti. 2015. *Gizi Terapan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Azwar. 2015. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya (Edisi 2)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Baliwati. 2015. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.

Departemen Gizi dan Kesmas FKM UI. 2016. *Departemen Gizi dan Kesmas FKM UI*. Jakarta: FKM UI.

Depkes RI. 2016. *Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional*. Jakarta: Depkes RI.



- Dinkes Jatim. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya : Dinkes Jatim.
- Dinkes. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro*. Bojonegoro: Dinkes Bojonegoro.
- Effendy. 2016. *Ilmu, Komunikasi Teori dan Praktek Komunikasi*. Bandung: PT. Citra Aditia Bakti.
- Fathonah. 2016. *Gizi & Kesehatan untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Erlangga.
- Hamzah. 2017. *Gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Menentukan Masa Depan Suatu Bangsa. Medan: Harian Analisa tanggal 29 September 2017*.
- Kemenkes RI. 2015. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes.
- Kemenkes. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes.
- Kristiyanasari. 2015. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Manuaba. 2015. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Murphy. 2015. *The Sport Psychology Handbook: A Complete Guide To Today's Best Mental Training Techniques*. Champaign. Illinois: Human Kinetics.
- Nursalam. 2018. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuswantari. 2015. *Kamus Kedokteran Dorland Edisi 25*. Jakarta : EGC.
- Roehjati P. 2016. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Rukiyah. 2015. *Asuhan Kebidanan I*. Jakarta: TIM.
- Rustam. 2015. *Sinopsis Obstetri Jilid 1*. Jakarta: EGC.
- Ruswana. 2016. *Ibu Hamil Resiko Tinggi*. Available at : <http://medicastore.com/penyakit/569/kehamilan-resiko-tinggi.html>.
- Saifudin. 2016. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBP SP.
- Saleh. 2015. *Beresiko Hamil di Usia 35 tahun keatas*. Available at : <http://www.SuaraMerdeka.com/harian/0303/10/ragam2.html>.
- Samsulhadi. 2015. *Haid dan Siklusnya. Dalam Anwar, M. Baziad, A. Prabowo, P. (2011). Ilmu kandungan (hal. 73-91)*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo.
- Sarwono. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP.
- Sugiyono. 2015. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supariasa. 2015. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Suparyanto. 2015. *Kehamilan Normal*. Jakarta: EGC.
- Waryana. 2015. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.