

## **KARAKTERISTIK IBU HAMIL YANG MENGALAMI KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI PUSKESMAS NALUMSARI JEPARA**

**Yuni Nor'Aini**

Universitas Al Hikmah Jepara

\*Corresponding author: [yunigandy@gmail.com](mailto:yunigandy@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) tahun 2024, prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kehamilan secara global mencapai 35–37%, dengan angka tertinggi pada trimester III. Sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan KEK akibat status gizi yang tidak adekuat. KEK merupakan faktor risiko yang dapat menimbulkan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas, seperti bayi berat lahir rendah (BBLR), persalinan prematur, dan anemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Nalumsari Jepara periode Juni–Agustus 2025. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan retrospektif melalui data sekunder dari Buku Register Poli Gizi. Populasi dan sampel berjumlah 59 responden dengan teknik total sampling. Analisis data dilakukan secara univariat menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada usia reproduktif (79,7%), primigravida (50,8%), berpendidikan menengah (69,5%), dan bekerja (50,8%). Disimpulkan bahwa karakteristik dominan ibu hamil dengan KEK meliputi usia reproduktif, primigravida, pendidikan menengah, dan status bekerja. Tenaga kesehatan diharapkan mengoptimalkan edukasi gizi guna mencegah dampak lanjutan KEK.

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

### **ABSTRACT**

According to the World Health Organization (WHO) 2024 report, the global prevalence of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnancy ranges from 35–37%, with the highest incidence occurring in the third trimester. Approximately 40% of maternal deaths in developing countries are associated with CED due to inadequate nutritional status. CED is a significant risk factor contributing to complications during pregnancy, childbirth, and the postpartum period, including low birth weight (LBW), preterm delivery, and maternal anemia. This study aimed to identify the characteristics of pregnant women experiencing CED at Nalumsari Community Health Center, Jepara, during June–August 2025. A descriptive research design with a retrospective approach was applied using secondary data obtained from the Nutrition Clinic Register Book. The population and sample consisted of 59 respondents selected through total sampling. Data were analyzed using univariate analysis with frequency distribution tables. The results showed that most respondents were of reproductive age (79.7%), primigravida (50.8%), had secondary education (69.5%), and were employed (50.8%). In conclusion, dominant characteristics of pregnant women with CED include reproductive age, primigravida status, secondary education level, and employment status. Health professionals are encouraged to strengthen nutritional education to prevent adverse maternal and neonatal outcomes.

**Keywords: Characteristics, Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency (CED)**

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan permulaan suatu kehidupan baru suatu periode pertambahan. Kondisi kesehatan dimasa lampau sekaligus keadaan kesehatan ibu saat ini merupakan landasan suatu kehidupan baru. Nutrisi merupakan suatu dari banyak faktor yang ikut memengaruhi hasil akhir kehamilan. Status nutrisi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kemiskinan, kurang pendidikan, lingkungan yang buruk kebiasaan makan, kondisi kesehatan yang buruk akan terus berpengaruh pada status gizi dan pertumbuhan dan perkembangan janin

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan data dari WHO prevalensi KEK tahun (2024) kehamilan secara global sebesar 35-37%, dimana pada trimester III merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan trimester I dan II. WHO mencatat 40% prevalensi kematian ibu di negara berkembang merupakan kasus terbanyak yang berkaitan dengan KEK akibat kurangnya status gizi (Kementerian Kesehatan Rakyat Indonesia, 2020 dalam artikel Erlinawati 2023).

Dinas Kesehatan Kabupaten DKK Jepara bulan Januari - Mei 2025 data Ibu Hamil yang mengalami KEK tertinggi terdapat di Puskesmas Kedung 1 Jepara yakni 202, sementara untuk peringkat kedua oleh Puskesmas Nalumsari Jepara yakni 134 dan ketiga oleh Puskesmas Pecangaan Jepara sebanyak 129. Untuk jumlah data ibu hamil yang mengalami KEK paling sedikit terdapat di Puskesmas Karimunjawa yaitu 9. (Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara 2021).

DKK memaparkan dampak yang terjadi pada ibu hamil dengan kekurangan asupan gizi berhubungan dengan KEK yaitu pengaruh terhadap ibu, janin dan persalinan. Dampak KEK terhadap ibu menyebabkan terjadinya resiko komplikasi seperti anemia, perdarahan, komplikasi persalinan, mudah lelah. Kekurangan asupan gizi pada trimester pertama akan beresiko bayi lahir secara prematur, kematian janin, kelainan sistem syaraf pusat dan kekurangan energi di trimester dua dan tiga akan menghambat pertumbuhan janin dalam kandungan. Dampak terhadap janin : kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan lahir premature, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Dampak terhadap persalinan : pengaruh saat persalinan seperti persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, perdarahan setelah persalinan, resiko lahir dengan operasi.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian Deskriptif yaitu data yang tidak dapat secara langsung dari obyek penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) Periode Juni - Agustus 2025 di Puskesmas Nalumsari Jepara sebanyak 59 Responden.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Nalumsari Jepara

Umur	Frekuensi	Presentae (%)
Reproduktif	47	79.7
Non Reproduksi	12	20.3
Total	59	100.0

Berdasarkan daftar tabel 4.1 dari 59 responden menunjukkan sebagian besar umur ibu hamil yang mengalami KEK di usia Reproduksi sebanyak 47 (79.7%) responden

Umur merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Seseorang yang menjalani hidup secara normal dapat diasumsikan bahwa semakin lama hidup maka pengalaman semakin banyak, pengetahuan semakin luas, keahliannya semakin mendalam dan kearifannya semakin baik dalam pengambilan keputusan tindakannya

Ibu hamil dengan usia antara 20-35 tahun atau Reproduksi akan lebih siap baik secara jasmani maupun rohaninya untuk terjadinya kehamilan, karena pada usia 20-35 tahun keadaan gizi seorang wanita lebih baik dibandingkan pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Namun penelitian ini yang lebih banyak mengalami KEK justru ibu hamil yang berumur 20-35 dikarenakan gizi yang kurang, tingkat ekonomi yang rendah dan aktivitas yang berlebihan.

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Gravida ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Nalumsari Jepara

Gravida	Frekuensi	Presentae (%)
Primigravida	30	50.8
Multi Gravida	24	40.7
Grande Multigravida	5	8.5
Total	59	100.0

Berdasarkan daftar tabel 4.2 dari 59 responden menunjukkan sebagian besar gravida ibu hamil yang mengalami KEK Primigravida sebanyak 30 (50.8%) responden dan sebagian kecil gravida ibu hamil yang mengalami KEK Grande multigravida sebanyak 5 (8.5%) responden.

Ibu dengan paritas primigravida biasanya sering mengalami emesis gravidarum sehingga ibu akan sulit untuk menerima asupan makanan sehingga cadangan gizi dalam tubuh ibu terkuras. Untuk paritas yang paling baik adalah 2 kali (Surasih, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muliawati, menunjukkan bahwa pada ibu hamil dengan KEK mayoritas paritas ibu hamil dengan paritas primigravida. Hal ini terjadi karena ibu kurang peduli akan nutrisi yang dikonsumsi ibu yang sudah beberapa kali hamil dan

melahirkan, maka kemungkinan banyak akan ditemui keadaan kesehatan terganggu (anemia, kurang gizi).

**Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan ibu hamil yang mengalami KEK**

Pendidikan	Frekuensi	Presentae (%)
Dasar	9	15.3
Menengah	41	69.3
Tinggi	9	15.3
Total	59	100.0

Berdasarkan daftar tabel 4.3 dari 59 responden menunjukkan sebagian besar pendidikan ibu hamil yang mengalami KEK pendidikan menengah sebanyak 41 (69.5%). Sebagian kecil pendidikan ibu hamil yang mengalami KEK pendidikan dasar sebanyak 9 (15.3%) responden.

Pendidikan adalah akses untuk ibu mengetahui berbagai informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin besar akses untuk mengetahui berbagai hal termasuk mengenai kondisi kesehatannya.

Pada penelitian ini, ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar berada pada kategori Pendidikan menengah. Jika ditinjau secara teoritis, tingkat Pendidikan adalah salah satu faktor yang menunjang kualitas pengetahuan seseorang, sedangkan pengetahuan sendiri adalah faktor yang melatarbelakangi terbentuknya sikap dan perilaku seseorang (Notoatmoji 2022).

Ibu dengan pendidikan menengah seharusnya sudah bisa bersikap terbuka dan memiliki pengetahuan yang tinggi atas resiko kehamilan yang ibu alami. Namun, pada kenyataannya ada juga ibu hamil dengan tingkat pendidikan menengah yang mengalami KEK pada masa kehamilan. Hal tersebut bisa disebabkan karena pendidikan ibu tidak berpengaruh pada pengetahuan ibu hamil. Dimana pengetahuan ibu bisa didapatkan karena akses dari berbagai media, penyuluhan, juga pengalaman ibu sendiri.

**Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Nalumsari Jepara**

Pekerjaan	Frekuensi	Presentae (%)
Bekerja	30	50.8
Tidak bekerja	29	49.2
Total	59	100.0

Berdasarkan daftar tabel 4.4 dari 59 responden menunjukkan sebagian besar pekerjaan ibu hamil yang mengalami KEK ibu yang bekerja sebanyak 30 (50.8%) responden.

Status pekerjaan ibu hamil dikategorikan menjadi dua yakni ibu yang bekerja dan ibu yang tidak bekerja. Ibu dikatakan bekerja jika memiliki pekerjaan yang memungkinkan dirinya mendapatkan upah seperti pekerjaan sebagai pegawai negeri, karyawan swasta, dan wiraswasta. Adapun ibu yang tidak bekerja adalah ibu yang menjadi ibu rumah tangga.

Beban kerja yang berat, 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, hal ini sama dengan penelitian Mahirawati (2024) dengan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK adalah ibu yang bekerja.

## **SIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berada pada usia Reprouktf (20-35 tahun) sebanyak 47 (79.7%) responden, sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK yaituprimigravida sebanyak 30 responden (50.8%). Sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berpendidikan Menengah sebanyak 41 responden (69.5%) dan sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK yaitu bekerja sebanyak 30 reponden (50.8%).Bagi tenaga Kesehatan khususnya bidan diharapkan lebih optimal dalam memberikan Pendidikan Kesehatan agar resiko kehamilan KEK ini tidak menyebabkan permasalahan yang berkelanjutan. Hasil penelitian ini hendaknya digunakan sebagai bahan informasi dan agar ibu hamil lebih memperhatikan status gizi ibu dan meningkatkan asupan zat gizi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aisyah S. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada kehamilan trimester III di polindes jabung. Lamongan : Jurnal kesehatan; 2021.
- Andriyani, R.Triana, A. & Juliarti, W. 2023. Buku ajar reproduksi dan perkembangan. Edisi 1. Yogyakarta:Depublish
- Arisman, MB. (2024). Buku Ajar Ilmu Gizi: Obesitas, Diabetes Melitus, & Dislipidemia: Konsep, teori dan penanganan aplikatif. Jakarta: EGC
- Ariyani, E. D., dkk. (2022). Validitas Lingkar Lengan Atas Mendeteksi Risiko Kekurangan Energi Kronis pada Wanita Indonesia. Kesmas,Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional.