

Program Studi Kebidanan Program Sarjana

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2023

**HUBUNGAN USIA DAN STATUS PEKERJAAN TERHADAP KEJADIAN
KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS ARJOSARI PACITAN**

¹⁾ **Isabela Mutiara Dewi**, ²⁾ **Erlyn Hapsari**, ³⁾ **Retno Wulandari**

¹⁾ Mahasiswa S1 Kebidanan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Dosen Pengajar Universitas Kusuma Husada Surakarta

³⁾ Dosen Pengajar Universitas Kusuma Husada Surakarta

*Email : ¹⁾ isabelamdewi@gmail.com, ²⁾ erlynhap@gmail.com, ³⁾ enotikno@ukh.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Kehamilan merupakan anugerah terbesar bagi setiap keluarga yang menginginkan buah hati. Masalah kurang gizi pada ibu hamil yang masih menjadi fokus perhatian adalah ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronis (KEK).

Tujuan : Menganalisis hubungan usia dan status pekerjaan terhadap kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Arjosari Pacitan.

Metode : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan metode observasional analitik dengan desain penelitian *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Arjosari Pacitan pada bulan Januari sampai Oktober tahun 2022 yaitu 266 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil KEK dan ibu hamil yang tidak KEK berjumlah 108 ibu hamil. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

Hasil : Menunjukkan ibu hamil dengan KEK untuk usia beresiko berjumlah 11 orang (10,2%), serta diperoleh hasil uji *chi-square* dengan *p-value* sebesar 0,620 ($0,620 > 0,05$) maka H_a ditolak dan H_0 diterima. Ibu hamil KEK dengan status pekerjaan tidak bekerja berjumlah 38 orang (35,2%), diperoleh hasil uji *chi-square* dengan *p-value* sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_a diterima dan H_0 ditolak.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel usia dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Arjosari Pacitan. Sedangkan, terdapat hubungan yang signifikan antara variabel status pekerjaan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Arjosari Pacitan.

Kata Kunci : KEK, Usia, Status Pekerjaan

Bachelor of Midwifery Study Program

Faculty of Health Sciences

Kusuma Husada University Surakarta

2023

**AGE AND EMPLOYMENT STATUS RELATIONSHIP TO INCIDENCE OF
CHRONIC ENERGY LACK (CED) IN PREGNANT WOMEN IN THE
WORKING AREA OF THE ARJOSARI PACITAN HEALTH CENTER**

¹⁾ **Isabela Mutiara Dewi,** ²⁾ **Erlyn Hapsari,** ³⁾ **Retno Wulandari**

¹⁾ Mahasiswa S1 Kebidanan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Dosen Pengajar Universitas Kusuma Husada Surakarta

³⁾ Dosen Pengajar Universitas Kusuma Husada Surakarta

*Email : ¹⁾ isabelamdewi@gmail.com, ²⁾ erlynhap@gmail.com, ³⁾ enotikno@ukh.ac.id

ABSTRACT

Background : Pregnancy is the greatest gift for every family who wants a baby. The problem of malnutrition in pregnant women which is still the focus of attention is pregnant women with the risk of Chronic Energy Lack (CED).

Objective : Analyzing the relationship between age and employment status on the incidence of chronic energy lack in pregnant women in the working area of the Arjosari Pacitan Health Center

Method : This type of research is quantitative using analytic observational method with case control research design. The population in this study were all pregnant women who conducted examinations at the Arjosari Pacitan Health Center from January to October 2022, namely 266 pregnant women. The sample in this study were pregnant women with CED and pregnant women who were not CED, totaling 108 pregnant women. The type of data used is secondary data. The *chi-square* test is used in data analysis.

Results : Showing pregnant women with CED for age at risk amounted to 11 people (10,2%), and obtained the results of chi-square test with a p-value of 0,620 (0,620>0,05) then H_a is rejected and H_o is accepted. CED pregnant women with non-working employment status amounted to 38 people (35,2%), obtained chi-square test results with a p-value of 0,000 (0,000<0,05) so H_a is accepted and H_o is rejected.

Conclusion : There is no significant relationship between the age variable and the incidence of Chronic Energy Lack (CED) in pregnant women in the working area of the Arjosari Pacitan Health Center. Meanwhile, there is a significant relationship between the variable of employment status and the incidence of Chronic Energy Lack (CED) in pregnant women in the working area of the Arjosari Pacitan Health Center.

Keywords : CED, Age, Employment Status

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan anugerah terbesar bagi setiap keluarga yang menginginkan buah hati. Tentunya kehamilan sebuah hal yang harus benar-benar diperhatikan kesehatannya, termasuk asupan gizi bagi ibu hamil yang menjadi perhatian bersama dalam sebuah keluarga. Ibu hamil harus mempunyai status gizi yang baik serta mengonsumsi makanan yang beranekaragam baik proporsi maupun jumlahnya (Ernawati, 2018).

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan gizi untuk ibu hamil (Sudirman, dkk, 2020). Status gizi dapat didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Kurangnya asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, dan lemak) dan zat gizi mikro (asam folat, zat besi, seng, kalsium, iodium, dan lain-lain) dapat menyebabkan masalah gizi dan kesehatan pada ibu dan bayinya (Pritasari, dkk, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2019), salah satu masalah kurang gizi pada ibu hamil yang masih menjadi fokus perhatian adalah ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronis (KEK). World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa prevalensi KEK pada kehamilan secara global sebesar 35%-75% dan 40%

kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan KEK. Indikator yang umum digunakan untuk deteksi dini masalah kurang energi kronis pada ibu hamil adalah 'risiko' KEK yang ditandai dengan rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu yang lama dan dapat diukur dengan lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm (Kemenkes RI, 2022). Selama masa kehamilan status gizi merupakan hal penting yang harus diperhatikan.

Kekurangan energi kronis pada masa kehamilan dapat menyebabkan berbagai macam risiko baik pada ibu, maupun pada janin. Kekurangan energi kronis pada ibu hamil akan meningkatkan risiko keguguran, perdarahan pasca persalinan, kematian, mudah terkena penyakit infeksi dan persalinan yang sulit. Tidak hanya pada ibu hamil, dampak kekurangan energi kronis juga terjadi pada janin dan akan berlanjut sampai usia dewasa diantaranya adalah gangguan pertumbuhan janin, bayi berisiko BBLR, bayi berisiko terkena kelainan kongenital, risiko stunting, serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan sel otak yang berpengaruh pada kecerdasan anak (Pritasari, dkk, 2018).

Pengetahuan ibu tentang gizi dan permasalahannya sangat berpengaruh terhadap status gizi keluarga. Selain dari faktor pengetahuan, faktor biologis ibu

juga berpengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Adapun yang termasuk dalam faktor biologis ibu hamil yang dapat mempengaruhi tingkat kejadian KEK meliputi usia ibu, jarak kehamilan, dan paritas. Menurut Carolin, dkk (2022), faktor yang tidak kalah pentingnya dalam hal mempengaruhi tingkat kejadian KEK pada ibu hamil yaitu faktor sosial ekonomi. Adapun yang termasuk dalam faktor sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi tingkat kejadian KEK yaitu pendapatan, pendidikan dan pekerjaan.

Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi di Indonesia, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan LiLA < 23,5 cm dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur LiLA. Sehingga diketahui capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7% (*cut off* tanggal 4 Februari 2022) sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. Dengan capaian tersebut menggambarkan bahwa target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2021. Jika capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas kesehatan masyarakat, menurut WHO untuk ibu hamil dengan risiko KEK maka Indonesia masih masuk pada pada negara yang memiliki masalah kesehatan masyarakat kategori sedang yaitu 5-9,9% (Kemenkes RI, 2022).

Tahun 2021 presentase ibu hamil KEK di Provinsi Jawa Timur sebesar 9,2%. Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur jumlah ibu hamil KEK tahun 2021 sebanyak 55.853. Prevalensi ibu hamil KEK di Kabupaten Pacitan tahun 2020 diketahui sebesar 1.293 kasus (18,34%) sedikit turun dibanding tahun 2019 sebesar 1.348 kasus (18,65%). Kecamatan Arjosari merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Pacitan yang memiliki tingkat risiko ibu hamil KEK tinggi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Arjosari saat studi pendahuluan, terdapat 54 kasus ibu hamil KEK pada bulan Januari-Oktober 2022 dari 266 ibu hamil yang melakukan kunjungan kehamilan. Mayoritas kasus diderita oleh ibu hamil dengan usia reproduktif yaitu 20-35 tahun. Status pekerjaan ibu hamil KEK mayoritas sebagai ibu rumah tangga/tidak bekerja. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam dan lanjut terkait hubungan usia dan status pekerjaan terhadap kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Arjosari Pacitan.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan metode observasional analitik dengan

desain penelitian *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Arjosari Pacitan pada bulan Januari sampai Oktober tahun 2022 yaitu 266 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil KEK dan ibu hamil yang tidak KEK adalah berjumlah 108 ibu hamil. Untuk kelompok kasus teknik pengambilan sampel dengan cara *total sampling*. Sedangkan, kelompok kontrol teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil di Puskesmas Arjosari Pacitan pada Bulan Januari – Oktober Tahun 2022

Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase
KEK (LiLA < 23,5 cm)	54	50,0
Tidak KEK (LiLA > 23,5 cm)	54	50,0
Total	108	100,0

Sumber: Data Sekunder Terolah Tahun 2023

Pada tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa total ibu hamil yang mengalami KEK dan tidak KEK adalah 108 orang, terdiri dari jumlah ibu hamil KEK 54 orang (50%) dan ibu hamil yang tidak KEK 54 orang (50%).

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Hamil di Puskesmas Arjosari Pacitan pada Bulan Januari – Oktober Tahun 2022

Usia Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase
Usia Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	20	18,5
Usia Tidak Beresiko (20-35 tahun)	88	81,5
Total	108	100,0

Sumber: Data Sekunder Terolah Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa dari 108 sampel, ibu hamil yang usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 20 orang (18,5%), ibu hamil yang usia tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 88 orang (81,5%).

3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu Hamil di Puskesmas Arjosari Pacitan pada Bulan Januari – Oktober Tahun 2022

Status Pekerjaan Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	56	51,9
Bekerja	52	48,1
Total	108	100,0

Sumber: Data Sekunder Terolah Tahun 2023

Hasil penelitian pada tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa 108 sampel jumlah ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 56 orang (51,9%), dan ibu hamil yang bekerja sebanyak 52 orang (48,1%).

4. Hubungan Usia dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Arjosari Pacitan pada Bulan Januari – Oktober 2022

		Kejadian KEK		Total	P Value	OR	95% CI
		KEK (LILA < 23,5 cm)	Tidak KEK (LILA > 23,5 cm)				
Usia Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	n	11	9	20			
	%	10,2%	8,3%	18,5%			
Usia Tidak Beresiko (20-35 tahun)	n	43	45	88	0,620	1,279	0,482-3,391
	%	39,8%	41,7%	81,5%			
Total	N	54	54	108			
	%	50,0%	50,0%	100,0%			

Sumber: Data Sekunder Terolah Tahun 2023

Pada tabel 4.4 di atas menunjukkan analisa data mengenai hubungan usia terhadap kejadian KEK di Puskesmas Arjosari Pacitan, adapun kriteria usia beresiko yang menyebabkan KEK sebanyak 11 (10,2%), usia beresiko dan tidak KEK sebanyak 9 (8,3%). Sedangkan usia yang tidak beresiko namun menyebabkan KEK sebanyak 43 (39,8%), usia tidak beresiko dan tidak KEK 45 (41,7%).

Dari tabel 4.4 diperoleh hasil uji *Chi-Square* dengan *p-value* sebesar 0,620 ($0,620 > 0,05$), maka H_a ditolak dan H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel usia dengan

kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Arjosari Pacitan pada bulan Januari – Oktober 2022. Nilai Odd Ratio (OR) sebesar 1,279 (95% CI=0,482-3,391), menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) 1,279 kali lebih besar mengalami KEK dari pada ibu hamil dengan usia tidak beresiko (20-35 tahun) tetapi karena 95%CI mencakup angka 1 maka variabel usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) belum tentu merupakan faktor risiko timbulnya kejadian KEK.

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan tingkat resiko kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2017), kebutuhan gizi ibu hamil mengalami peningkatan dibandingkan dengan ibu tidak hamil. Jika kebutuhan energi seorang wanita sebelum hamil sekitar 1900 kkal/hari untuk usia 19-29 tahun dan 1800 kkal/hari untuk usia 30-49 tahun, maka kebutuhan ini meningkat sekitar 180 kkal/hari pada trimester pertama dan sebesar 300 kkal/hari pada trimester kedua dan ketiga. Kebutuhan protein, lemak, vitamin dan mineral juga meningkat selama kehamilan. Menurut Fitri, dkk (2022), wanita yang berada pada usia < 20 tahun tergolong usia terlalu muda untuk hamil karena pada usia tersebut

sistem reproduksi masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan, serta saat wanita memasuki usia 20-35 tahun sudah dianggap aman untuk hamil karena di saat tersebut sistem reproduksi sudah matang.

Pada tabel 4.4 hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Arjosari Pacitan pada bulan Januari-Oktober 2022. Hal ini terjadi karena usia ibu hamil paling banyak pada usia 20-35 tahun, yang merupakan usia yang paling aman untuk ibu hamil. Sehingga tidak ada hubungan usia pada penelitian ini dengan kejadian KEK. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh teori Fitri, dkk (2022) menyatakan bahwa saat wanita memasuki usia 20-35 tahun sudah dianggap aman untuk hamil karena di saat tersebut sistem reproduksi sudah matang. Sehingga dapat disimpulkan usia bukanlah faktor yang memberikan pengaruh terjadinya kejadian KEK karena ibu hamil mayoritas berumur ideal untuk hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Widyastuti dan Sugiarto (2021), bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan status gizi ibu hamil. Ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun

atau lebih dari 35 tahun yang menderita Kurang Energi Kronik (KEK) atau status gizinya kurang, kemungkinan dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Wijayanti (2016), yang menyatakan tidak ada hubungan umur dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Fitri, dkk (2022), tentang hubungan usia ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro, hasil penelitian menemukan adanya ibu hamil yang berada pada usia resiko tinggi namun tidak mengalami KEK. Selain itu, kasus KEK juga ditemukan pada ibu hamil yang terjadi pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun).

Hal di atas terjadi karena faktor yang mempengaruhi kejadian KEK tidak hanya usia, namun dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti rendahnya pengetahuan tentang gizi, jarak kehamilan, paritas, status ekonomi rendah dan faktor langsung seperti adanya infeksi, pola konsumsi makanan, serta asupan makanan. Artinya, ibu yang berada pada usia reproduksi sehat juga dapat mengalami KEK jika ibu hamil tersebut termasuk dalam faktor lain yang dapat

mempengaruhi terjadinya KEK. Begitupun sebaliknya, resiko terjadinya KEK pada ibu hamil usia >35 tahun juga akan sedikit lebih rendah jika tidak ditemukannya faktor-faktor pendukung terjadinya KEK tersebut. Namun demikian, kondisi kehamilan yang paling aman adalah saat berada pada usia reproduksi sehat.

5. Hubungan Status Pekerjaan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Arjosari Pacitan pada Bulan Januari – Oktober Tahun 2022

		Kejadian KEK		Total	P Value	OR	95%CI
		KEK (LILA < 23,5 cm)	Tidak KEK (LILA > 23,5 cm)				
Tidak Bekerja	n	38	18	56			
	%	35,2%	16,7%	51,9%			
Bekerja	n	16	36	52	0,000	4,750	2,106-10,712
	%	14,8%	33,3%	48,1%			
Total	N	54	54	108			
	%	50,0%	50,0%	100,0%			

Sumber: Data Sekunder Terolah Tahun 2023

Pada tabel 4.5 diatas menunjukkan analisa data mengenai hubungan status pekerjaan terhadap kejadian KEK di Puskesmas Arjosari Pacitan, adapun status pekerjaan ibu hamil yang tidak bekerja dan menyebabkan KEK sebanyak 38 (35,2%), status pekerjaan ibu hamil yang tidak bekerja dan tidak KEK sebanyak 18 (16,7%). Sedangkan status pekerjaan ibu hamil yang

bekerja namun menyebabkan KEK sebanyak 16 (14,8%), status pekerjaan ibu hamil yang bekerja dan tidak KEK 36 (33,3%).

Dari tabel 4.5 diperoleh hasil uji *Chi-Square* dengan *p-value* sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$), maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel status pekerjaan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Arjosari Pacitan pada bulan Januari – Oktober 2022. *Odd Ratio* (OR) yang didapatkan dari perhitungan yaitu 4,750. Berarti ibu hamil dengan status pekerjaan yang tidak bekerja mempunyai resiko 4,750 kali lebih tinggi untuk mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dibandingkan dengan ibu hamil dengan status pekerjaan yang bekerja.

Status pekerjaan ibu hamil dalam penelitian ini digolongkan menjadi dua yaitu, bekerja dan tidak bekerja.

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 (Depkes RI, 1991 dalam Ernawati, 2018).

Pada tabel 4.5 hasil penelitian menunjukkan ada hubungan status pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Arjosari Pacitan pada bulan Januari-Oktober 2022. Hal ini diketahui dari hasil terbanyak terdapat ibu yang tidak bekerja yang mengalami kejadian KEK. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh teori Najoan dan Manampiring (2011), menyatakan bahwa wanita yang berperan sebagai ibu rumah tangga dalam hidupnya memiliki tingkat kesehatan yang lebih rendah daripada wanita yang memiliki pekerjaan serta rutinitas di luar rumah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan

Rafiani, dkk, (2021), yaitu terdapat hubungan status pekerjaan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Menurut Rafiani, dkk, (2021) perempuan yang bekerja memiliki kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Ernawati (2018), bahwa proporsi ibu hamil yang bekerja (beraktivitas sebagai ibu rumah tangga) dan mengalami KEK lebih tinggi dari pada proporsi ibu hamil yang bekerja dan mengalami KEK. Selain itu ibu yang bekerja dapat meningkatkan status sosial ekonomi keluarga. Ibu bekerja mempunyai penghasilan sendiri sehingga untuk memenuhi kebutuhan gizinya tidak bergantung pada suaminya (Ernawati, 2018). Ibu hamil yang tidak bekerja mengalami kejadian KEK dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya beban pekerjaan yang dilakukan oleh ibu hamil sehari-hari

yakni beban pekerjaan yang berat seperti melakukan pekerjaan rumah sendiri, mengurus anak dan suami.

Penelitian ini juga menemukan adanya ibu hamil yang bekerja namun menderita KEK. 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 prematur. 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.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Hubungan Usia dan Status Pekerjaan terhadap Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Arjosari Pacitan”, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Ibu hamil yang mengalami KEK di wilayah kerja Puskesmas Arjosari Pacitan dengan usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 11 orang (10,2%), dan dengan usia tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 43 orang (39,8%).
- b. Ibu hamil yang mengalami KEK di wilayah kerja Puskesmas Arjosari Pacitan dengan status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 38 orang (35,2%), dan dengan status pekerjaan bekerja sebanyak 16 orang (14,8%).
- c. Tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel usia dengan kejadian Kurang Energi

Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Arjosari Pacitan. Sedangkan, terdapat hubungan yang signifikan antara variabel status pekerjaan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Arjosari Pacitan.

DAFTAR PUSTAKA

- Carolin, B. T., Siauta, J. A., & Nurpadilah (2022). *Analisis Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang*. Jurnal Kebidanan, 11(1), 34-41.
- 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.
- Fitri, N. L., dkk. (2022). *Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro*. Jurnal Wacana Kesehatan, 7(1), 26-31.
- Kementerian Kesehatan, R. I. (2022). *Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Najoan, J. A., & Manampiring, A. E. (2011). *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Kurang Energy Kronik pada Ibu Hamil di Kelurahan Kombos Barat Kecamatan Singkil Kota Manado*. Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado.
- 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.
- Pritasari, P., Didit, D., & Nugraheni, T. L. (2018). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rafiani, S. M., Qariati, N. I., & Anggraini, S. (2021). *Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sei Mesa Kota Banjarmasin Tahun 2020*. Banjarmasin: Universitas Islam Kalimantan MAB.

- 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.
- Sudirman, J., Mawang, S., Anwar, K. K., & Hijrah, H. (2020). *Analisis Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Faktor Sosial Budaya di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Perumnas, Makassar, Sulawesi Selatan*. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 6(1), 1-11.
- Widyastuti, S. D., & Sugiarto, H. (2021). *Kaitan Pendidikan, Umur, dan Gravida dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Yang Bersalin di Praktik Bidan Mandiri 'Y'Kabupaten Indramayu*. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(3), 124-32.
- Wijayanti, Hafifah .(2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

