

**HUBUNGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DENGAN  
KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PMB RIZKA YULIZARNA  
PUSAT DAMAI PARINDU KALIMANTAN BARAT**

**Rizka Yulizarna<sup>1)</sup>, Dheny Rohmatika<sup>2)</sup>, Arista Apriyani<sup>3)</sup>**

- 1) Mahasiswa Universitas Kusuma Husada Surakarta
  - 2) Dosen Jurusan Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta
  - 3) Dosen Jurusan Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta
- 

**Abstrak**

**Latar Belakang :** Kekurangan energi kronis (KEK) masih menjadi masalah di Indonesia. Kekurangan energi kronik (KEK) adalah kondisi ketika seseorang mengalami kekurangan gizi yang berlangsung manahun (kronis) sehingga menimbulkan gangguan kesehatan. Anemia adalah suatu kondisi dimana sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Indikasi anemia adalah jika konsentrasi hemoglobin kurang dari 11,0 g/dl. Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) adalah ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan terjadinya Anemia pada Ibu hamil di PMB Rizka Yulizarna Pusat Damai Parindu Kalimantan Tengah

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan terjadinya Anemia pada Ibu hamil di PMB Rizka Yulizarna Pusat Damai Parindu Kalimantan Barat.

**Metode Penelitian :** Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi dengan dengan rancangan cross sectional dan sampel dalam penelitian ini adalah total sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pita LILA dan HB meter.

**Hasil Penelitian :** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 12 responden (15,0%) dan yang tidak mengalami KEK 68 responden (85,0%) dan ibu hamil dengan anemia sebanyak 45 responden (56,3%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 35 responden (43,7%).

**Kesimpulan :** Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan kekurangan energi kronik (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di di PMB Rizka Yuliyarna Amd.keb Pusat Damai Parindu Kalimantan Barat

**Kata kunci :** Ibu hamil, KEK, Anemia

**Abstract**

**Background** : Chronic energy deficiency (KEK) is still a problem in Indonesia. Chronic energy deficiency (KEK) is a condition when a person experiences malnutrition that lasts for years (chronic), causing health problems. Anemia is a condition where the red blood cell or hemoglobin concentration does not meet the body's physiological needs. An indication of anemia is if the hemoglobin concentration is less than 11.0 g/dl. Pregnant women with chronic energy deficiency (KEK) are pregnant women at risk of chronic energy deficiency (KEK) which is characterized by an upper arm circumference (LiLA) of less than 23.5 cm. This study aims to determine the relationship between chronic energy deficiency (KEK) and the occurrence of anemia in pregnant women at PMB Rizka Yulizarna Parindu Peace Center, Central Kalimantan.

**Research Objective** : To determine the relationship between Chronic Energy Deficiency (KEK) and the occurrence of Anemia in pregnant women at PMB Rizka Yulizarna Parindu Peace Center, West Kalimantan.

**Research Method** : This research is a correlation analytical research with a cross sectional design and the sample in this research is the total sample. The instruments used in this research were LILA tape and HB meter.

**Research Results** : The results of this study showed that there were 12 respondents (15.0%) of pregnant women who experienced CED and 68 respondents (85.0%) who did not experience CED and 45 respondents (56.3%) of pregnant women with anemia who did not experience CED. anemia as many as 35 respondents (43.7%).

**Conclusion** : This research can be concluded that there is a relationship between chronic energy deficiency (KEK) and the incidence of anemia in pregnant women at PMB Rizka Yuliyarna Amd.keb Parindu Peace Center West Kalimantan

**Keywords** : Pregnant women, CED, Anemia

## PENDAHULUAN

Kekurangan energi kronis (KEK) masih menjadi masalah di Indonesia. Kekurangan energi kronis (KEK) adalah kondisi ketika seseorang mengalami kekurangan gizi yang berlangsung manahun (kronis) sehingga menimbulkan gangguan kesehatan. Wanita dan anak – anak merupakan kelompok yang memiliki resiko paling tinggi mengalami kekurangan energi kronis Saat ini Kekurangan Energi Kronik (KEK) menjadi perhatian pemerintah dan tenaga kesehatan, karena seorang wanitas usia subur (WUS) yang mengalami KEK memiliki resiko tinggi untuk melahirkan anak yang juga akan mengalami KEK di kemudian hari. Disamping hal tersebut, kekurangan gizi menimbulkan masalah kesehatan morbiditas, mortalitas, dan disabilitas, juga menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Sandalayuk, 2019) (Aryaneta & Silalahi, 2021)

Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkar lengan

atasnya (LILA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki Lila < 23,5 cm (mengalami risiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7%, sementara target tahun 2020 adalah 16%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2020. Jika capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas menurut WHO, maka persentase bumil KEK di Indonesia termasuk masalah kesehatan masyarakat kategori ringan (< 10 %) (Kemenkes, 2021). Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung manahun (kronis), kondisi ini di sebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Dengan ditandai berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dengan pengukuran LILA (,23,5 cm)

Anemia adalah suatu kondisi dimana sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Indikasi anemia adalah jika konsentrasi hemoglobin kurang dari 11,0 g/dl. Dampak dari anemia pada ibu hamil terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi,

bayi lahir dengan berat rendah, pada ibu menjadi penyulit dalam persalinan, kelainan bawaan dan risiko syok dalam persalinan (Tarwoto, 2017).

Menurut WHO (2020) prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia telah mengalami penurunan sebanyak 4,5% selama 19 tahun terakhir, dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2019, dimana prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia sekitar 35 – 75% serta semakin meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan.

Sedangkan menurut Profil kesehatan RI (2021) menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia . Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15 – 24 tahun. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan

Etiologi terjadinya anemia pada ibu hamil antara lain status gizi dengan defisiensi zat gizi, kurangnya zat besi dalam makanan, kebutuhan zat besi yang meningkat, kehilangan darah yang banyak pada kasus perdarahan persalinan dan penyakit-penyakit kronis seperti cacing usus, malaria, TBC dan lain-lain. Faktor predisposisi terbesar terjadinya

anemia adalah status gizi dengan defisiensi zat gizi. Status gizi pada ibu hamil dapat diukur dengan menggunakan status antropometri, salah satunya dengan menggunakan Lingkar Lengan Atas (LILA). LILA < 23,5 cm mencerminkan ibu hamil menderita kekurangan energi kronis (KEK) (Proverawati, 2018).

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Karena itu, kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tidak tumbuh sempurna. Kebutuhan wanita hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hampir semua bahan itu terjadi sangat aktif terutama pada trimester III, karena peningkatan jumlah konsumsi, maka perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi atau biasa disebut Kurang Energi Kronis (KEK) (Supariasa, 2018)

Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) adalah ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan

Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm. Pada kelompok ibu hamil di pedesaan maupun perkotaan lebih dari separuhnya mengalami defisit asupan energi dan protein, pemberian makanan tambahan yang berfokus pada zat gizi makro maupun zat gizi mikro bagi ibu hamil sangat diperlukan dalam rangka pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah dan Balita Pendek (Stunting) (Kementerian Kesehatan, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat, 2021).

Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kemenkes RI,

2021).

KEK merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan pada ibu hamil, dan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2013, KEK mengalami peningkatan dari tahun 2010 yaitu 31,3% menjadi 38,5% di tahun 2023 (Prawita et al.2017). Berdasarkan hasil survey Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil sebesar 13,3%. Hasil survey PSG tahun 2016, menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil sebesar 16,2% (Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Tahun,2016).

Menurut Idha farahdiba (2021) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Jongaya Makasar tahun 2021, didapatkan hasil penelitian bahwa ada hubungan KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida dengan nilai  $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ . Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani (2022) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan kekurangan energy kronik dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas 1 Ayah, didapatkan hasil ada hubungan kekurangan energy kronik dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas 1 Ayah kabupaten Kebumen dengan P-VALUE =  $0,019 < \alpha (0,05)$

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan desain cross, yang bertujuan untuk mengetahui korelasi antara faktor – faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu .

Rancangan penelitian ini mempelajari hubungan kekurangan energy kronik dengan kejadian anemia pada ibu hamil di PMB Rizka Yulizarna

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Karakteristik responden

Karakteristik responden di PMB Rizka Yulizarna Amd.keb Pusat Damai Parindu Kalimantan Barat terdiri dari usia, jarak kehamilan, paritas, kunjungan ANC dan riwayat penyakit. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1 :

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia jarak kehamilan, paritas, kunjungan ANC dan riwayat penyakit di PMB Rizka Yulizarna Amd.keb Pusat Damai Parindu Kalimantan Barat

Variabel	Kategori	Frequency	Percent
Usia ibu beresiko	Beresiko	33	41.0
	Tidak	47	59.0
	Total	80	100.0
Jarak kehamilan	>2tahun	80	100.0
	<2tahun	0	0
Total		80	100.0

Paritas	Primipara	39	48.7
	Multipara	41	51.3
	Grande multipara	0	0
Total		80	100.0
Kunjungan ANC	Rutin	76	95.0
	Tidak rutin	4	5.0
Total		80	100.0
Riwayat penyakit	Ada	0	0
	Tidak ada	80	100.0
Total		80	100.0

Sumber : Hasil penelitian 2023

Tabel 4.1 diatas memperlihatkan dari 80 responden berdasarkan karakteristik usia ibu sebesar (59%) sebanyak 47 responden memiliki usia yang tidak beresiko. Berdasarkan karakteristik jarak kehamilan menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) sebanyak 80 responden dengan jarak kehamilan >2 tahun. Berdasarkan karakteristik paritas menunjukkan bahwa sebagian besar (51,4%) sebanyak 41 responden mengalami multipara. Berdasarkan karakteristik kunjungann ANC menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (95%) sebanyak 76 responden rutin melakukan kunjungan ANC ke PMB Rizka Yulizarna Amd.keb. Berdasarkan karakteristik riwayat penyakit, menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) sebanyak 80 orang responden tidak memiliki riwayat penyakit yang membahayakan bagi kandungan.

#### b. Kejadian KEK pada ibu hamil

Kejadian KEK pada ibu hamil di PMB Rizka Yuliyarna Amd.keb Pusat Damai Parindu Kalimantan Barat dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut :

Tabel 4.2 Kejadian KEK pada ibu hamil di PMB Rizka yulizarna Pusat Damai

Parindu Kalimantan Barat

Variabel	Frequency	Percent
KEK	12	15.0
Tidak KEK	68	85.0
Total	80	100.0

Sumber : Hasil penelitian 2023

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden dengan KEK yaitu dari 80 responden, sebanyak 12 orang (15%) diantara ibu hamil

- c. Kejadian Anemia pada ibu hamil  
Kejadian anemia pada ibu hamil di PMB Rizka Yuliyarna Amd.keb Pusat Damai Parindu Kalimantan Barat dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut :

Tabel 4.3 Kejadian anemia pada ibu hamil di PMB Rizka yulizarna Pusat Damai Parindu Kalimantan Barat

Variabel	Frequency	Percent
Anemia	45	56.3
Tidak Anemia	35	43.7
Total	80	100.0

Sumber : Hasil penelitian 2023

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia, sebanyak 45 responden (56,3%) diantaranya ibu hamil mengalami anemia

2. Analisis Bivariat

Hubungan antara kejadian KEK dengan anemia pada ibu hamil di PMB Rizka Yuliyarna Amd.keb Pusat Damai Parindu Kalimantan Barat dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut :

Tabel 4.4 Hubungan antara kejadian KEK dengan anemia pada ibu hamil di

PMB Rizka Yuliyarna Amd.keb Pusat

Damai Parindu Kalimantan Barat

Kejadian KEK	Kejadian anemia						X2	P-value
	Anemia		Tidak anemia		Total			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
KEK	9	11,3	2	3,8	12	10,0	2,7	0,02
Tidak KEK	36	45,0	32	40,0	68	10,0	13	
Total	45	56,3	35	43,7	80	10,0		

Sumber : Hasil penelitian 2023

Hasil penelitian diketahui dari 80 responden ibu hamil di PMB Rizka Yuliyarna Amd.keb Pusat Damai Parindu Kalimantan Barat kejadian yang tidak KEK lebih besar 68 responden (85%) dibanding dengan kejadian yang KEK sebanyak 12 responden (15%) kejadian anemia lebih besar 45 responden (56,3%) dibandingkan dengan yang tidak anemia 35 responden (43,7%). Dilihat dari presentasinya menunjukkan bahwa responden dengan KEK sebagian besar mengalami anemia sebanyak 9 responden (11,3%) begitupun pada pasien dengan kondisi tidak KEK terlihat sebagian besar mengalami anemia sebesar 36 responden (45%). Sedangkan pasien dengan kondisi tidak anemia terlihat sebagian kecil mengalami KEK sebesar 3 responden (3,8%)

Berdasarkan analisis lebih lanjut dengan uji Chi Square didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan rerata antara kejadian KEK dengan Anemia pada ibu hamil dengan p-Value sebesar 0,02 (karena p-Value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara KEK dengan kejadian anemia dengan

nilai korelasi signifikan 0,02 dan nilai korelasi 2,713.

## PEMBAHASAN

Dari penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini (59%) sebanyak 47 responden berusia tidak beresiko, menurut teori masa reproduksi sehat atau usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20 – 35 tahun, dan usia diatas 35 tahun dan dibawah 20 tahun menjadi usia yang rawan Usia untuk kelahiran dan persalinan. Usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas

Menurut penelitian Sri Yunida dkk (2022) menyatakan bahwa hasil uji statistik dengan uji chi square menunjukkan p-value sebesar 0,049 ( $p < 0,05$ ) dengan RR sebesar 2,820. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia, dengan peluang terjadinya anemia pada ibu hamil usia beresiko sebesar 2,820 kali dibandingkan dengan usia tidak beresiko.

Menurut penelitian Nuri Luthfiatil Fitri, dkk (2022) menyatakan bahwa hasil analisis didapatkan p-value = 0,027 ( $p < 0,05$ ) OR : 3,134 (CI:95% 1,230-7,986), artinya secara statistik diyakini terdapat hubungan antara usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil dimana ibu hamil yang berusia  $< 20$  dan  $> 35$  tahun beresiko 3,134 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan

ibu hamil berada pada usia antara 20 – 35 tahun

Dapat hasil penelitian dapat dilihat bahwa seluruh responden (100%) 80 responden memiliki jarak kehamilan  $> 2$  tahun. Menurut teori (Parsi, 2016) jarak ideal untuk kehamilan sekurang – kurangnya 2 tahun atau lebih, jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya.

Menurut penelitian Yelini Fan Hardi, dkk (2023) menyatakan bahwa dari hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai yang signifikan atau p-value = 0.000 artinya nilai p-value  $< 0,05$  dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurma Ika Zuliyanti & Krisdiyanti (2022), bahwa jarak yang paling tepat untuk kehamilan adalah 2 tahun atau lebih sehingga ibu dapat memulihkan kondisi seperti semula sebelum hamil, serta jarak tersebut dapat menghindarkan ibu dari resiko kelemahan dan kematian pada ibu.

Menurut Maulidina Humairoh, dkk (2023) menyatakan bahwa hasil uji chi square didapatkan nilai p-value = 0,000  $\leq 0,05$  dengan demikian terbukti secara statistik bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian KEK. Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini untuk paritas



terdapat pada multipara (51,4%) 41 responden. Paritas adalah angka kelahiran seorang wanita (BKKBN, 2016). Menurut Prawirohardjo (2016) Paritas bisa berupa primipara, multipara, atau grandemultipara

Menurut Novita (2021) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil, Sedangkan menurut Indah permata sari (2020) mengatakan bahwa anemia dipengaruhi oleh kehamilan dan persalinan yang sering, semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan persalinan akan semakin banyak kehilangan zat besi dan semakin anemis.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desy Qomarasari&Lusy Pratiwi (2023) mengatakan bahwa berdasarkan hasil uji bivariat paritas dengan anemia pada ibu hamil didapatkan p-value yaitu 0,030 kurang dari 0,05 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan status anemia ibu hamil di klinik El'mozza

Dari penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden melakukan kunjungan antenatal care secara rutin sebanyak (95%) 76 orang, Antenatal Care merupakan salah satu usaha preventif program pelayanan kesehatan obstetri untuk mengoptimalkan kelainan yang terjadi pada maternal dan neonatal melalui serangkaian pemeriksaan yang

dapat dilakukan selama kehamilan. Menurut Padila (2014) sitasi Liana (2019), antenatal care merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik maupun mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka dalam keadaan sehat dan normal.

Menurut penelitin Tika Aprilia dan Dheny Rohmatika (2023) menyatakan bahwa hasil analisa uji Kendal menunjukkan p-value 0,0005 maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara kepatuhan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Setabelan 48 Surakarta.

Menurut Dhita dwi nanda (2017) menjelaskan bahwa ketraturan kunjungan ANC yang baik dapat menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil. Pelayanan ANC selain mendeteksi dini anemia, melalui pemberian tablet Fe data meningkatkan kadar hemoglobin darah selama masa kehamilan.

Menurut penelitian Rani Anggrainid, dkk (2023) menyatakan bahwa hasil uji statistik chi-square didapatkan p-value = 0,009 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan antara frekuensi kunjungan ANC dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu tahun 2023

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini semuanya tidak mempunyai riwayat penyakit (100%) 80 orang. Menurut Nursalam (2016), riwayat kesehatan / riwayat penyakit adalah untuk mengetahui alasan pasien datang dan riwayat kesehatan

terdahulu dan sekarang, serta riwayat kesehatan keluarga untuk menemukan masalah kesehatan yang sedang dialami pasien dan untuk menentukan diagnose keperawatan serta tindakan yang akan diberikan kepada pasien.

Menurut Bunga tiara carolin (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Sedangkan menurut Nahdiani siregar (2023), menyatakan bahwa berdasarkan hasil analisis Chi-Square di peroleh nilai p-value 0.037 ( $<0.05$ ) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Nilai OR (95% CI) sebesar 2.61 yang berarti responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi memiliki peluang 2.61 kali lebih besar menderita anemia dibandingkan tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Menurut penelitian Nena Muryani, dkk (2021) menyatakan bahwa Hasil uji statistik diperoleh p Value  $0,000 < 0,05$  berarti hipotesis diterima hal ini berarti ada hubungan riwayat penyakit KEK dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Dana Mulya Kec Pulau Rimau Kab Banyuasin tahun 2021.

Hasil Penelitian ini diperoleh dari 80 responden ibu hamil di PMB Rizka Yuliyarna Amd.keb Pusat Damai Parindu Kalimantan Barat pada bulan Oktober 2023 pada kelompok KEK,

kejadian anemia lebih besar (11,3%) dan pada kelompok tidak KEK, kejadian anemia lebih kecil (40,0%)

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kejadian KEK lebih banyak mengalami anemia. Dari hasil analisis bivariat didapatkan nilai  $p = 0,02$ , oleh karena itu secara statistik terdapat hubungan bermakna antara kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Eggy widya larasati (2018) di RSKDIA Siti Fatimah Makasar menyatakan bahwa ada hubungan antara kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia dengan nilai  $p = 0,003 < \alpha 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Artinya ada hubungan antara KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Selain itu penelitian itu juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih dkk (2020) yang dilakukan di UPT Puskesmas Srimulyo Suoh Kabupaten Lampung Barat menyatakan bahwa Ada hubungan Kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Srimulyo Suoh Kabupaten Lampung Barat Tahun 2020

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, maka dengan melihat hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan\*:

1. Sebagian responden yang diteliti merupakan usia tidak beresiko (59,0%), jarak kehamilan  $> 2$  tahun (100%), paritas

- multipara (51,4%), kunjungan ANC (95%), riwayat penyakit responden tidak mempunyai riwayat penyakit (100%)
2. Distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 12 responden (15,0%) dan yang tidak mengalami KEK 68 responden (85,0%)
3. Distribusi frekuensi ibu hamil dengan anemia sebanyak 45 responden (56,3%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 35 responden (43,7%)
4. Ada hubungan kekurangan energi kronik (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di di PMB Rizka Yuliyarna Amd.keb Pusat Damai Parindu Kalimantan Barat dimana terdapat nilai korelasi 2,713 dan nilai sigifikan 0,02 karena p-Value < tidak 0,05
- Arantika Meidya, dan Fatimah. 2019. *Patalogi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ariani, A. P. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Astuti. 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I Kehamilan*. Yogyakarta: Rohima Press
- Atikah Proverawati. 2018. *Anemia dan anemia kehamilan*. Nuha Medika.
- Dwi, A. 2016. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Udaan Lor Kabupaten Kudus. The Third University Research Colloquium*
- Heny, Y., Laksmi, W., dan Ronny, A. 2017. *Hubungan Tingkat Kecukupan Energi, Protein, Besi, Vitamin C, dan Supelemen Tablet Besi dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5*
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes1 RI. dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>

#### DAFTAR PUSTAKA

- A Rahmaniar, N. A. 2013. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Tanpa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat. Media Gizi Masyarakat Indonesia*
- Kristiyanasari, W. 2016. *Gizi Ibu Hamil*. Fitramaya. Yogyakarta
- Kuswanti, Ina .2014. *Asuhan Kebidanan*. Jogjakarta : Pustaka Pelajar
- Lapau, B. 2013. *Metode Penelitian Kesehatan*. Yayasan Pustaka Obor. Jakarta.
- Aminin, Fidyah, A. W. dan Lestari, R. P. 2014. *Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. Jurnal Kesehatan, 5*
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nugroho, T., dkk. 2014. *Buku ajar asuhan kebidanan nifas (askeb 3)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Anggraeni, D. M. dan Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Melorys, L., dan Nita, P. 2017. *Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. Higeia Journal of Public Health Research and Development, 1*

- Muliawati, S. 2013. *Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Sambu Kecamatan Sambu Kabupaten Boyolali Tahun 2012*. INFOKES, 3
- Oehadian A. 2017. *Pendekatan Klinis dan Diagnosis Anemia*. Contin Med Educ
- Pratami, Evi. 2019. *Evidence Based Dalam Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Rahyani, dkk. 2020. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan*. Yogyakarta : ANDI.
- Rizky, F., Restuti, A. N., Wijaya, R. A., dan Yulianti, A. 2017. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Karang Duren Kabupaten Jember Selama Tahun 2012 – 2016 ISSN : 2354-5852. Jurnal Kesehatan, 5*
- Simbolon, D., Jumiyati, & Rahmadi, A. 2018. *Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi (KEK) dan Anemia Pada Ibu Hamil*. CV Budi Utama.
- Siti, N., dan Siti, A. 2018. *Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dan BBLR*. Jurnal Siliwangi, 4
- Sudargo, T., N. A. Kusmayanti dan N. C. Hidayati. 2018. *Defisiensi Yodium, Zat Besi dan Kecerdasan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Supriasa, I. D. N. (2013). *Penilaian Status Gizi* (Edisi Revisi). Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Swarja, I. K. 2014. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. ANDI. Yogyakarta.
- Tarwoto dan Wasnidar. (2017). *Anemia Pada Ibu Hamil, Konsep Dan Penatalaksanaannya*. Jakarta :
- Trans Info Media
- Ulfatul, L., Sulastri, dan Ayu, A. 2014. *Hubungan antara Anemia pada Ibu Bersalin dengan Inpartu Kala I Lama di RSUD Dr. M. Ashari Kota Pematang*. Naskah Publikasi
- Waryana. 2018. *Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- 03(01), 8-14.