

HUBUNGAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN KEK PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GANJAR AGUNG KECAMATAN METRO BARAT KOTA METRO

THE RELATIONSHIP OF MOTHER AGE WITH THE EVENT OF PREGNANT MOTHERS IN THE WORK AREA OF GANJAR AGUNG PUSKESMAS METRO DISTRICT WEST METRO CITY

¹Nuri Luthfiatil Fitri, ²Senja Atika Sari HS, ³Nia Risa Dewi, ⁴Ludiana, ⁵Sri Nurhayati
^{1,2,3,4,5}Akper Dharma Wacana Metro

¹Email corresponding author: nuri_ariya76@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kurangnya asupan energi dari zat gizi makro mencakup karbohidrat, protein dan lemak serta zat gizi mikro pada wanita menjadi penyebab masalah kurang energi kronik pada kehamilan yang dapat meningkatkan resiko terhadap pertumbuhan fisik yang abnormal pada anak atau terjadinya stunting. Masalah tersebut akan semakin buruk jika seorang wanita tidak memperhatikan usia untuk hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro. Jenis penelitian studi analitik, rancangan case control. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat, sampel 108 orang terbagi dalam kelompok eksperimen dan kontrol masing-masing 36 orang. Analisis menggunakan uji chi square. Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu dengan usia resiko tinggi (<20 >35 tahun) yang ditemukan pada kelompok kasus sebanyak 13 (36,1%). Sedangkan ibu dengan usia resiko rendah (20-35 tahun) yang ditemukan pada kelompok kasus sebanyak 23 (63,9%) orang. Pada uji beda proporsi (continuity correction) diperoleh nilai $p = 0,027$ ($p < 0,05$); 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 berisiko 3,134 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil berada pada usia antara 20-35 tahun. Usia ibu merupakan salah satu faktor yang terbukti berhubungan dengan kejadian KEK dimana ibu dengan usia <20 dan >35 memiliki resiko lebih tinggi mengalami KEK dibandingkan pada usia reproduksi sehat.

Kata Kunci : Usia ibu, kejadian KEK

ABSTRACT

Lack of energy intake from macronutrients including carbohydrates, protein and fat as well as micronutrients in women is the cause of chronic energy deficiency problems in pregnancy which can increase the risk of abnormal physical growth in children or stunting. The problem will be worse if a woman does not pay attention to the age to get pregnant. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal age and the incidence of KEK in pregnant women in the Ganjar Agung Public Health Center, Metro Barat District, Metro City. The type of research is analytic study, case control design. The population in this study were pregnant women in the Ganjar Agung Public Health Center, Metro Barat District, a sample of 108 people divided into the experimental and control groups of 36 people each. Analysis using chi square test. The results of the analysis showed that there were 13 (36.1%). Meanwhile, mothers with low risk age (20-35 years) were found in the case group as many as 23 (63.9%) people. In the different proportion test (continuity correction) the value of $p = 0.027$ ($p < 0.05$); OR: 3.134 (CI; 95% 1.230-7.986), meaning that statistically it is believed that there is a relationship between age and the incidence of CED in pregnant women where pregnant women aged <20 and >35 years have a 3.134 times greater risk of experiencing CED compared to pregnant women who are between the ages of 20-35 years. Maternal age is one of the factors that has been shown to be associated with the incidence of CED where mothers aged <20 and >35 have a higher risk of experiencing CED than those of healthy reproductive age.

Keywords : Maternal age, incidence of KEK

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses faali yang menjadi awal kehidupan generasi berikut. Salah satu kebutuhan esensial untuk proses reproduksi sehat adalah terpenuhinya kebutuhan energi, protein, karbohidrat, vitamin, mineral dan cairan (termasuk air) serta serat yang cukup baik kuantitas maupun kualitas. Kurangnya asupan energi yang berasal dari zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) maupun zat gizi mikro terutama vitamin A, vitamin D, asam folat, zat besi, seng, kalsium dan iodium serta zat mikro lain pada wanita usia subur yang berkelanjutan (remaja sampai masa kehamilan), mengakibatkan terjadinya Kurang Energi Kronik (KEK) pada masa kehamilan¹. KEK pada ibu hamil merupakan suatu keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu sehingga kebutuhan ibu hamil akan zat gizi yang semakin meningkat tidak terpenuhi².

Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) mengungkapkan bahwa saat ini diperkirakan terdapat sebanyak 32 juta wanita hamil di seluruh dunia mengalami masalah gizi, 19 juta menderita kekurangan vitamin A, dan jutaan lainnya menderita kekurangan zat besi, asam folat, seng ataupun yodium³. Sementara itu, prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia saat ini juga cukup tinggi, pada hasil Riskesdas 2013 ibu hamil umur 15-49 tahun yang mengalami KEK ditemukan sebesar 24,2%, sementara pada hasil Riskesdas 2018 prevalensi KEK pada ibu hamil hasil

pengukuran LILA <23,5 cm ditemukan sebesar 17,3% dan paling banyak ditemukan pada kelompok umur 15-19 tahun (33,5%). Prevalensi ibu hamil KEK tertinggi berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur (36,8%) dan terendah terjadi di Provinsi Kalimantan Utara (1,7%) sementara di Provinsi Lampung sebesar 13,6%⁴.

Masalah KEK pada ibu hamil hampir terjadi di seluruh Wilayah Indonesia, termasuk di Kota Metro Provinsi Lampung dimana pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 1.514 kasus KEK (7,68%) dari 19.717 ibu hamil dan tahun 2018 presentase kasus KEK pada ibu hamil mengalami peningkatan yaitu ditemukan sebanyak 1.351 kasus (11,37%) dari 11.878 ibu hamil⁵.

Tinggi prevalensi Ibu hamil dengan masalah gizi dapat berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil KEK, berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya partus lama dan perdarahan pasca salin, bahkan kematian ibu. Risiko pada bayi dapat mengakibatkan terjadi kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin, yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa¹.

Faktor penyebab ibu hamil mengalami KEK adalah karena konsumsi zat gizi yang kurang. Namun, meningkatkan angka kejadian KEK

pada kehamilan juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah faktor infeksi, status ekonomi, usia, jarak kehamilan, paritas, pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, (2018) menunjukkan bahwa faktor umur terbukti berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil (*p-value* 0,003), dimana ibu hamil yang berusia <20 tahun dan >35 tahun berisiko mengalami KEK 4,089 kali lebih besar dibandingkan dengan kehamilan yang terjadi pada usia 20-35 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Mazita, (2019) juga menunjukkan bahwa usia ibu hamil terbukti merupakan salah satu faktor risiko terhadap terjadinya KEK pada masa kehamilan (*p-value* 0,030). Penelitian yang dilakukan Ernawati, (2018) menunjukkan bahwa status pekerjaan terbukti berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil (*p-value* 0,012). Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan usia dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kec. Metro Barat Kota Metro”.

METODE

Jenis penelitian studi analitik, rancangan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat, sampel 108 orang terbagi dalam kelompok kasus dan kontrol masing-masing 36 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis menggunakan uji *chi square*.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengumpulan dan analisis data maka didapatkan hasil penelitian sebagai berikut.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung

Variabel	f	%
Usia Ibu		
Risiko Tinggi (<20 & >35 th)	24	22,2
Risiko Rendah (20-35 th)	84	77,8
Jumlah	108	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa dari 108 responden sebagian besar berada pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu sebanyak 84 (77,8%) orang sedangkan yang berada pada usia <20 & >35 tahun ditemukan sebanyak 24 (22,2%) orang. Dilihat dari paritas sebagian besar berada pada paritas resiko rendah yaitu sebanyak 95 (88,0%) orang dan sebanyak 13 (12,0%) orang berada pada paritas resiko rendah.

Tabel 2 Hubungan Usia dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kec. Metro Barat

Usia	Kejadian KEK				Σ	p	OR (95%CI)	
	Kasus		Kontrol					
	n	%	N	%	n	%		
Resiko tinggi	13	36,1	11	15,3	24	22,2	0,02	3,134 (1,230-7,986)
Resiko rendah	23	63,9	61	84,7	84	77,8	7	
Jumlah	36	100	72	100	108	100		

Hasil analisis bivariat di atas menunjukkan bahwa ibu dengan usia resiko tinggi (<20 & >35 tahun) yang ditemukan pada kelompok kasus sebanyak 13 (36,1%) orang dan pada kelompok kontrol ditemukan sebanyak 11 (15,3%) orang. Sedangkan ibu dengan usia resiko rendah (20-35 tahun) yang ditemukan pada kelompok kasus sebanyak 23 (63,9%) orang dan yang ditemukan pada kelompok kontrol sebanyak 61

(84,7%) orang. Hasil analisis uji beda proporsi (*continuity correction*) diperoleh nilai $p = 0,027$ ($p<0,05$); 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 berisiko 3,134 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil berada pada usia antara 20-35 tahun.

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil

Hasil pengumpulan dan pengolahan data ditemukan bahwa dari 108 responden sebagian besar berada pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu sebanyak 84 (77,8%) orang sedangkan yang berada pada usia <20 & >35 tahun ditemukan sebanyak 24 (22,2%) orang. Usia merupakan salah satu variabel yang menjadi perhatian dalam berbagai penelitian kesehatan. Usia ibu hamil sering dikaitkan dengan berbagai masalah kesehatan termasuk status gizi ibu hamil. Wanita yang berada pada usia <20 tahun tergolong usia terlalu muda untuk hamil karena pada usia tersebut sistem reproduksi masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Saat wanita memasuki usia 20-35 tahun sudah dianggap aman untuk hamil karena di saat tersebut sistem reproduksi sudah matang. Apabila ibu hamil mengalami kehamilan pada usia <20 tahun maka bayi yang dikandungnya akan bersaing dengan ibu muda untuk mendapatkan zat gizi, karena sama-sama mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Persaingan ini mengakibatkan ibu mengalami kekurangan energi kronis⁸

Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Kehamilan merupakan sebuah proses yang fisiologi sehingga seorang ibu perlu melakukan perencanaan dalam kehamilannya dengan mempertimbangkan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu maupun janin diantaranya adalah faktor usia. Berdasarkan hasil penelitian, ibu dengan usia resiko tinggi (<20 & >35 tahun) yang ditemukan pada kelompok kasus sebanyak 13 (36,1%) orang dan ibu dengan usia resiko rendah (20-35 tahun) yang ditemukan pada kelompok kasus sebanyak 23 (63,9%) orang. 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 berisiko 3,134 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil berada pada usia antara 20-35 tahun.

Ibu saat hamil sangat menentukan kondisi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Kehamilan yang terjadi pada usia terlalu muda ataupun terlalu tua sama-sama memiliki resiko yang buruk bagi kesehatan ibu dan janin. Usia tergolong terlalu muda adalah usia di bawah 20 tahun. Pada usia tersebut, kondisi rahim dan panggul seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya, ibu hamil pada usia itu mungkin mengalami persalinan lama/macet atau gangguan lainnya karena ketidaksiapan ibu untuk menerima tugas dan tanggung jawabnya sebagai orangtua⁴. Usia terlalu tua yaitu 35 tahun atau lebih juga memiliki resiko terhadap

terjadinya KEK. Ibu yang hamil di usia terlalu tua membutuhkan energi yang besar untuk menunjang fungsi organnya yang semakin melemah. Dalam hal ini, persaingan untuk mendapatkan energi terjadi lagi⁸. Wanita dianjurkan hamil pada usia antara 20-35 tahun karena pada usia tersebut sudah siap hamil secara jasmani dan kejiwaan⁴. Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan Teguh, (2019) bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p = 0,010$). Ibu hamil yang berusia < 20 tahun atau > 35 tahun berisiko mengalami KEK 7,6 kali lebih dibandingkan ibu usia 20-35 tahun. Penelitian Mazita, (2019) juga menginformasikan bahwa usia ibu hamil merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas dapat dijelaskan bahwa usia ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK dimana pada penelitian ini ibu hamil yang berusia < 20 dan > 35 tahun berisiko 3,134 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil berada pada usia antara 20-35 tahun. Pada hasil penelitian sebagian besar kejadian KEK ditemukan pada kelompok ibu yang berada pada usia < 20 dan > 35 tahun, hal tersebut dapat terjadi karena usia < 20 tahun merupakan usia perkembangan dimana pada usia tersebut seorang wanita membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya guna mencapai perkembangan yang baik sehingga apabila seorang wanita mengalami kehamilan pada usia

tersebut maka asupan nutrisi yang seharusnya digunakan untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya akan terganggu. Kehamilan yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun juga dapat memengaruhi kondisi gizi ibu hamil karena pada usia tersebut tubuh mulai mengalami penurunan kesehatan sehingga dapat menghambat asupan zat gizi bagi janin yang disalurkan melalui plasenta. Selain itu, pada usia > 35 tahun seorang wanita banyak yang sudah mengalami perubahan tekanan darah dan bahkan terjadi peningkatan kadar gula darah sehingga harus membatasi asupan makanan demi mempertahankan dii yang sesuai kondisi tubuhnya. Sementara disisi lain seorang wanita hamil membutuhkan asupan zat gizi yang cukup berimbang sehingga pada kondisi menyebabkan meningkatnya resiko KEK.

Hasil penelitian ini juga 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 ini dapat terjadi karena, faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK bukan hanya karena faktor usia, namun dapat juga dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti rendahnya pengetahuan tentang gizi, jarak kehamilan terlalu dekat, status ekonomi rendah dan faktor langsung seperti adanya infeksi, artinya ibu yang berada pada usia reproduksi sehat juga dapat mengalami KEK apabila faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya KEK tersebut terdapat pada ibu hamil. 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..

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 108 responden sebagian besar berada pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu sebanyak 84 (77,8%) orang sedangkan yang berada pada usia <20 & >35 tahun ditemukan sebanyak 24 (22,2%) orang. Temuan lain hasil penelitian ini menginformasikan bahwa terdapat hubungan antara usia ($p = 0,027$) dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Ibu hamil yang berada pada usia <20 tahun dan >35 tahun berisiko mengalami KEK 3,134 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang berada pada usia 20-35 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI, *Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2015.
2. C. Sandra, “Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Dan Pemanfaatan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember,” *J. Adm. Kesehat. Indones.*, vol. 6, no. 2, hal. 136, 2018.
3. WHO, “Meeting: Multiple micronutrient supplements in pregnancy: implementation considerations for successful integration into existing programmes,” *World Heal. Organ.*, no. Mi, 2018.
4. Kemenkes RI, “Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018,” Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, 2019.
5. Dinkes Kota Metro, “Profil Kesehatan Kota Metro 2018,” Metro: Dinas Kesehatan Kodya Metro, 2019.
6. A. Ernawati, “Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil,” *J. Litbang Media Inf. Penelitian, Pengemb. dan IPTEK*, vol. 14, no. 1, hal. 27–37, 2018.
7. N. Mazita, “Analisis Faktor Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di Kota Parepare,” *J. Ilm. Mns. dan Kesehat.*, vol. 1, no. 1, hal. 333–342, 2019.
8. N. M. Etika, “Bahayanya Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil,” 2020. [Daring]. Tersedia pada: <https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/kek-gangguan-gizi-saat-hamil/>.
9. Kemenkes RI, *Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017.
10. N. A. Teguh, “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali,” *Intisari Sains Medis*, vol. 10, no. 3, hal. 506–510, 2019.