



Hubungan Usia Dan Pekerjaan Ibu Dengan Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil

Ringga Fardhani Saputri^{1*}, Dwi Woro Astuti, Asep Jalaludin Saleh¹

¹ Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia

* Corresponding author: fardhaniringga53@gmail.com

Received 22 Maret 2025; Received in revised 27 Juni 2025; Accepted 14 Juli 2024

Abstract: Chronic energy deficiency (CED) during pregnancy is still a serious problem because it can impact the health and safety of mothers and babies as well as the quality of babies born. The factor that causes pregnant women to experience CED is due to lack of nutritional consumption. However, increasing the incidence of CED in pregnancy can also be influenced by various factors, including occupational factors and maternal age at pregnancy. The purpose of this study is to determine the correlation of between age and profession of mothers with chronic energy deficiency in pregnant women in the Donomulyo Lampung Community Health Center. The research design used an analytic study with a cross sectional design, the population in this study were pregnant women in the working area of the Donomulyo Public Health Center, East Lampung, totaling 191 people. The sample used was 130 people. The analysis in this study used the Chi square test. The results of statistical tests show that the distribution of the incidence of CED in pregnant women is found to be 10.8%, most of the pregnant women are between the ages of 20-35 years (64.6%), and the employment is not working (56.9%). The results of the analysis of the age variable obtained p -value = 0.034; OR: 3,843; and job variable p -value = 0.044; OR: 5,304. It is concluded that there is a mother's age and occupation with the incidence of CED in pregnant women.

Keyword: Age, profession, CED in pregnant women

Abstrak: Kurang energi kronik (KEK) pada masa kehamilan sampai saat ini masih merupakan masalah yang serius karena dapat berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. 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 pekerjaan dan usia ibu saat hamil. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan usia dan pekerjaan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Donomulyo Lampung. Desain studi analitik dengan rancangan cross sectional, populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Donomulyo Lampung Timur yang berjumlah 191 orang. Sampel yang digunakan sebanyak 130 orang. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji Chi square. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa distribusi kejadian KEK pada ibu hamil ditemukan sebesar 10,8%, sebagian besar ibu hamil berada pada usia antara 20-35 tahun (64,6%), dan status pekerjaan tidak bekerja (56,9%). Hasil analisis variabel usia didapatkan p -value= 0,034; OR: 3,843; dan variabel pekerjaan p -value= 0,044; OR: 5,304. Disimpulkan bahwa ada usia dan pekerjaan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Kata Kunci: Usia, pekerjaan, KEK pada ibu hamil

1. Pendahuluan

World Health Organization (WHO) saat ini terdapat 32 juta wanita hamil mengalami masalah gizi di seluruh dunia, 19 juta akibat defisit vitamin A, dan lainnya defisit zat besi, asam folat, seng ataupun yodium (1). Laporan Riskesdas 2013 mengungkapkan 24,2% ibu hamil umur 15-49 tahun mengalami KEK, dan pada Riskesdas 2018, ibu hamil dengan LILA <23,5 cm ditemukan 17,3% dengan prevalensi tertinggi di



Provinsi Nusa Tenggara Timur (36,8%) dan terendah terjadi di Provinsi Kalimantan Utara (1,7%) sementara untuk wilayah di Provinsi Lampung sendiri mencapai 13,6% (2).

Masalah KEK pada ibu hamil hampir terjadi di seluruh Wilayah Indonesia, termasuk di Kabupaten Lampung Timur dimana pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 1.514 kasus KEK (7,68%) dari 19.717 ibu hamil dan tahun 2019 presentase kasus KEK pada ibu hamil mengalami peningkatan yaitu ditemukan sebanyak 1.351 kasus (11,37%) dari 11.878 ibu hamil. Salah satu wilayah yang memiliki kasus KEK cukup tinggi adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Donomulyo Kabupaten Lampung Timur dimana tahun 2018 ditemukan sebanyak 37 kasus (10,71%) dari 346 ibu hamil dan tahun 2019 presentase kasus KEK meningkat menjadi 21 kasus (10,99%) dari 191 ibu hamil (3).

KEK diketahui menimbulkan berbagai dampak bagi ibu dan janin yang dikandungnya. KEK dapat meningkatkan risiko anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah seperti biasanya, dan penyakit infeksi, persalinan prematur, perdarahan postpartum dan operasi Caesar. Kondisi tersebut juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan mengakibatkan keguguran, abortus, lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia janin, asfiksia intra partum, dan berat badan lahir rendah. Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada perkembangan janin. Hal ini berpotensi menghambat pertumbuhan fisik, serta perkembangan otak dan metabolisme si janin, yang pada gilirannya dapat menyebabkan penyakit tidak menular saat mereka memasuki usia dewasa (4).

Faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah konsumsi zat gizi yang kurang. Namun, peningkatan angka kejadian KEK selama kehamilan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti jenis pekerjaan dan usia ibu saat hamil. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan usia dan pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Donomulyo Lampung Timur.

2. Metode

Jenis penelitian studi analitik rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Donomulyo Lampung Timur yang berjumlah 191 orang, besar sampel yang digunakan dihitung menggunakan rumus *Slovin* dan didapatkan besar sampel sebanyak 130 orang dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian ini berupa lembar observasi, pengumpulan data dilakukan menggunakan data skunder dari catatan kunjungan ibu hamil. Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi square*, derajat kemaknaan yang digunakan 95% dan tingkat kesalahan (α) = 5%.

3. Hasil Dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Usia, Pekerjaan dan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia		
	<20 & >35 tahun	46	35,4
	20-35 tahun	84	64,6
	Jumlah	130	100
2	Status Pekerjaan		
	Tidak bekerja	74	56,9
	Bekerja	56	43,1
	Jumlah	130	100
3	Kejadian KEK Ibu Hamil		
	KEK	14	10,8
	Tidak KEK	116	89,2
	Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa dari total 130 responden, mayoritas berada dalam

rentang usia 20-35 tahun, dengan jumlah sebesar 84 orang (64,6%). Sementara itu, responden yang berusia di atas 35 tahun mencapai 46 orang (35,4%). Mengenai status pekerjaan, sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan, yaitu sebanyak 74 orang (56,9%), sementara yang bekerja berjumlah 56 orang (43,1%). Sedangkan KEK pada kehamilan ditemukan sebanyak 14 orang (10,8%) dan 116 orang (89,2%) lainnya tidak mengalami KEK.

Tabel 2 Hubungan Usia dan Pekerjaan dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Variabel	Kejadian KEK Pada Ibu Hamil				Jumlah		OR (CI; 95%)	p-value
	KEK		Tidak KEK		n	%		
	n	%	n	%				
Usia								
<20 & >35 tahun	9	19,6	37	80,4	46	100	3,843	0,034*
20-35 tahun	5	6,0	79	94,0	84	100		
Jumlah	14	10,8	116	89,2	130	100		
Pekerjaan								
Tidak Bekerja	12	16,2	62	83,8	74	100	5,226	0,044**
Bekerja	2	3,6	54	96,4	56	100		
Jumlah	14	10,8	116	89,2	130	100		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 46 responden yang berusia <20 & >35 tahun ditemukan sebanyak 9 orang (19,6%) yang mengalami KEK dan 37 orang (80,4%) tidak mengalami KEK. Sedangkan dari 84 responden yang berusia 20-35 tahun ditemukan sebanyak 5 orang (6,0%) yang mengalami KEK dan 79 orang (94,0%) tidak mengalami KEK. Pada hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,034$ ($p < \alpha 0,05$) maka secara statistik diyakini terdapat hubungan antara usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Pada hasil analisis juga didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,843 artinya ibu yang mengalami kehamilan pada usia <20 & >35 tahun berisiko mengalami KEK pada kehamilan 3,843 kali lebih besar dibandingkan kehamilan yang terjadi pada usia 20-35 tahun.

Hasil analisis variabel status pekerjaan didapatkan bahwa dari 74 responden yang tidak bekerja ditemukan sebanyak 12 orang (16,2%) yang mengalami KEK dan 62 orang (83,8%) tidak mengalami KEK. Sedangkan dari 56 responden yang bekerja, ditemukan sebanyak 2 orang (3,6%) yang mengalami KEK dan 54 orang (96,4%) tidak mengalami KEK. Pada hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,044$ ($p < \alpha 0,05$) maka secara statistik diyakini terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Pada hasil analisis juga didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 5,304 artinya ibu yang tidak bekerja berisiko mengalami KEK pada kehamilan 5,304 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja.

Pembahasan

Hubungan Usia dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, dengan persentase mencapai 19,6%. Sementara itu, pada kelompok usia antara 20 hingga 35 tahun, ditemukan persentase sebesar 6,0%. Dari analisis yang dilakukan, diperoleh nilai p-value sebesar 0,034. Ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang berusia di atas 35 tahun memiliki risiko mengalami KEK yang 3,843 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia antara 20 hingga 35 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menegaskan bahwa usia ibu hamil merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya KEK selama kehamilan. Apabila seorang ibu hamil berusia terlalu muda, hal ini dapat berpotensi menimbulkan berbagai masalah (5). Pada usia yang terlalu muda, perkembangan rahim dan panggul seorang wanita sering belum mencapai ukuran dewasa. Hal ini dapat menyebabkan ibu hamil mengalami persalinan yang berlangsung lama atau mengalami masalah lainnya, akibat ketidaksiapan mereka dalam menerima peran dan tanggung jawab sebagai

orangtua. Di sisi lain, risiko kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil juga dapat meningkat seiring bertambahnya usia, terutama bagi mereka yang hamil di atas usia 35 tahun (6). Ibu hamil di usia yang lebih tua memerlukan lebih banyak energi untuk mendukung fungsi organ yang mungkin telah melemah, sehingga terjadi persaingan untuk mendapatkan energi antara ibu dan janin (5).

Hasil penelitian ini juga memiliki kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Teguh dimana pada hasil analisis terbukti ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil (7). Penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian Ernawati bahwa usia ibu terbukti berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil dimana ibu hamil yang berada pada usia <20 atau >35 berisiko mengalami KEK 4 kali lebih besar dibandingkan ibu yang berada pada usia reproduksi sehat. Pada hasil penelitian ini, ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar terjadi pada usia <20&>35 tahun yaitu sebesar 19,6%, hal ini dapat dikaitkan dengan kondisi fisik ibu dimana usia <20 tahun merupakan usia pertumbuhan dan perkembangan untuk menuju usia reproduksi sehat sehingga kehamilan yang terjadi pada usia terlalu muda (<20 tahun) menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan fisik pada ibu yang diakibatkan oleh terganggunya kecukupan gizi dimana asupan gizi yang seharusnya difokuskan untuk perkembangan dan pertumbuhan fisik ibu namun harus dibagi dengan kebutuhan gizi untuk janin yang dikandungnya (8).

Masalah tersebut juga dapat terjadi pada kehamilan di usia tua untuk hamil (>35 tahun) dimana pada kehamilan di usia ini, kondisi fisik ibu sudah mulai mengalami penurunan sehingga persaingan untuk memenuhi kebutuhan gizi antara ibu dan janin kembali terjadi dan berakibat terhadap terjadinya masalah kekurangan gizi yang pada akhirnya dapat berdampak terhadap janin yang dikandungnya. Sementara itu, pada penelitian ini juga ditemukan sebesar 6,0% ibu hamil yang berada pada usia reproduksi sehat namun mengalami KEK pada kehamilannya. Hal ini dapat terjadi karena walaupun resiko terjadinya KEK lebih besar pada usia <20&>35 tahun jika dibandingkan dengan usia 20-35 tahun namun bukan berarti ibu hamil yang berada pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun) dapat terbebas dari masalah KEK selama kehamilannya karena apabila ibu hamil berada pada usia reproduksi sehat namun pengetahuan serta kemampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan rendah maka ibu hamil yang berada pada usia tersebut juga dapat mengalami KEK walaupun risikonya lebih rendah jika dibandingkan dengan ibu yang berada pada usia <20 tahun atau >35 tahun sebagaimana data hasil penelitian ini dimana sebagian besar (94,0%) ibu yang berada pada usia reproduksi sehat cenderung tidak mengalami KEK pada kehamilannya.

Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian KEK (Kekurangan Energi Kronis) terjadi pada ibu hamil yang tidak bekerja, yaitu sebesar 16,2%. Sebaliknya, angka KEK pada ibu hamil yang bekerja hanya mencapai 3,6%. Dari analisis yang dilakukan, diperoleh p-value sebesar 0,044, artinya terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Hasil analisis menunjukkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 5,304, yang berarti ibu yang tidak bekerja memiliki risiko mengalami KEK saat kehamilan 5,304 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja.

Hasil penelitian ini mendukung teori yang menyatakan bahwa status pekerjaan ibu dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) selama kehamilan. Perempuan yang bekerja cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga. Mereka lebih mudah mengakses informasi mengenai kesehatan melalui lingkungan kerja mereka, yang memungkinkan mereka untuk mengambil keputusan yang lebih baik dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi (9). Oleh karena itu, wanita yang berperan sebagai pekerja sekaligus istri dan ibu rumah tangga umumnya memiliki kesehatan yang lebih optimal. Selain itu, ibu yang bekerja juga dapat berkontribusi terhadap peningkatan status sosial ekonomi keluarga. Namun, perlu diingat bahwa jika ibu hamil terlibat dalam aktivitas fisik yang sangat berat setiap hari tanpa diimbangi dengan asupan gizi yang memadai, maka risiko mengalami masalah gizi tetap dapat terjadi (5).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Ernawati yang menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, dengan p-value sebesar 0,012, dalam penelitiannya dijelaskan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja berisiko mengalami KEK 9,286 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang bekerja dan dapat meningkatkan status ekonomi keluarga (8). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti & Rosida juga mengindikasikan adanya hubungan antara status pekerjaan ibu dan kejadian KEK dalam masa kehamilan, dengan p-value sebesar 0,009 (10).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa status pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan erat dengan terjadinya KEK selama kehamilan. Ibu yang tidak bekerja memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami KEK dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Dalam penelitian ini, angka kejadian KEK tertinggi ditemukan pada ibu yang tidak bekerja, yakni mencapai 16,6%. Hal ini dapat dikaitkan dengan kondisi ekonomi keluarga; ketika ibu tidak memiliki pekerjaan, pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan sangat bergantung pada pendapatan suami. Ketergantungan ini berpotensi meningkatkan risiko KEK bagi ibu hamil yang tidak bekerja. Namun, perlu dicatat bahwa jika suami memiliki sumber pendapatan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga, maka risiko KEK pada ibu hamil yang tidak bekerja dapat menurun. Pada penelitian ini, terlihat bahwa 83,8% ibu yang tidak bekerja ternyata tidak mengalami KEK, menunjukkan bahwa stabilitas ekonomi keluarga dapat berpengaruh positif terhadap kesehatan ibu hamil.

Temuan dalam penelitian ini menginformasikan bahwa sebagian besar (96,4%) ibu yang bekerja tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) selama kehamilan. Hal ini mungkin terjadi karena pekerjaan yang dilakukan tidak hanya membantu meningkatkan status ekonomi keluarga, tetapi juga berperan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Di lingkungan kerja, terdapat interaksi dan pertukaran informasi yang memungkinkan ibu yang bekerja untuk mendapatkan wawasan serta kemampuan yang lebih baik dalam mengambil keputusan terkait kesehatan mereka. Namun, meskipun ibu yang bekerja memiliki risiko KEK yang lebih rendah, tetap ada kemungkinan untuk mengalami masalah tersebut. Dalam penelitian ini, tercatat bahwa 3,6% ibu yang bekerja mengalami KEK selama kehamilan. Risiko ini dapat dipengaruhi oleh beban kerja yang terlalu berat, di mana aktivitas kerja yang intens memerlukan energi yang cukup. Selain itu, beban kerja yang berat dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu hamil, yang berpotensi memicu stres. Stres tersebut pada gilirannya dapat berdampak negatif pada pola makan ibu hamil, sehingga meningkatkan risiko terjadinya KEK selama kehamilan.

4. Kesimpulan

Usia dan status pekerjaan ibu merupakan faktor penting yang terbukti berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Kehamilan pada usia di bawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih besar terhadap terjadinya KEK pada kehamilan demikian juga ibu yang tidak bekerja.

Daftar Pustaka

1. WHO. Meeting: Multiple micronutrient supplements in pregnancy: implementation considerations for successful integration into existing programmes. World Heal Organ. 2018;(Mi).
2. Kemenkes RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI; 2019.
3. Dinkes Lampung Timur. Profil Kesehatan Lampung Timur. Lampung: Dinas Kesehatan Lampung Timur; 2019.
4. Kemenkes RI. Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak; 2015.
5. Etika NM. Bahayanya Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil [Internet]. 2020. hal. 1. Tersedia pada: <https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/kek-gangguan-gizi-saat-hamil/>

6. Sandra C. Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Dan Pemanfaatan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember. *J Adm Kesehat Indones.* 2018;6(2):136.
7. Teguh NA. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. *Intisari Sains Medis.* 2019;10(3):506–10.
8. Ernawati A. Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *J Litbang Media Inf Penelitian, Pengemb dan IPTEK.* 2018;14(1):27–37.
9. Mazita N. Analisis Faktor Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di Kota Parepare. *J Ilm Mns dan Kesehat.* 2019;1(1):333–42.
10. Wijayanti H, Rosida L. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta. *J Kesehat [Internet].* 2016;1(KEK):1–14. Tersedia pada: google scholar