

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL  
DI KOTA BANJARBARU TAHUN 2021-2023**

Skripsi

Diajukan guna memenuhi sebagian syarat  
Untuk memperoleh derajat Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat

Oleh:

Che Che Rinda Putri  
2110912220019



**UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
BANJARBARU**

**November, 2024**

Skripsi

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI KOTA  
BANJARBARU TAHUN 2021-2023**

Dipersiapkan dan disusun oleh

**Che Che Rinda Putri**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji  
pada tanggal **5 November 2024**


**Susunan Dewan Penguji**

Pembimbing Utama



**Dian Rosadi, SKM., MPH**

Anggota Dewan Penguji Lain



**Noor Ahda Fadillah, SKM., M.Kes (Epid)**

Pembimbing Pendamping



**Fakhriyah, S.Si.T., MKM**

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



**Dian Rosadi, SKM, MPH**

Koordinator Program Studi: **Kesehatan Masyarakat**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka

Banjarbaru, 28 Oktober 2024



Che Che Rinda Putri

## ABSTRAK

### FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI KOTA BANJARBARU TAHUN 2021-2023

**Che Che Rinda Putri**

Salah satu masalah gizi yang sering kali ditemui pada ibu hamil adalah masalah Kurang Energi Kronis (KEK). WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil secara global sebesar 35-37%. Indonesia menduduki urutan 4 angka kematian ibu akibat KEK dengan prevalensi 35,5%. Prevalensi kejadian KEK di Kalimantan Selatan mengalami kenaikan dari 14% pada tahun 2021 menjadi 14,2% pada tahun 2022. Data Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru menunjukkan kejadian KEK pada tahun 2021 sebesar 9,9%, menurun pada tahun 2022 menjadi 9,6%, dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 10,2%. Kementerian Kesehatan memiliki target penurunan angka kejadian KEK setiap tahunnya 1,5%. Sehingga KEK pada ibu hamil masih perlu untuk diperhatikan dan dilakukan intervensi setiap tahunnya. Penelitian ini menganalisis hubungan anatara usia saat kehamilan, gravida, paritas, jarak kehamilan, pemanfaatan *Antenatal Care* (ANC) dan penyakit saat kehamilan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil di Kota Banjarbaru tahun 2021-2023. Studi ini menggunakan desain kasus-kontrol dengan sampel sebanyak 2354. Pengumpulan data dilakukan melalui Teknik *purposive sampling*. Data yang dianalisis berasal dari catatan sekunder kohort kunjungan ibu hamil di puskesmas Kota Banjarbaru. Penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan gravida ( $p\text{-value}=0,006$ ), paritas ( $p\text{-value}=0,015$ ), pemanfaatan ANC ( $p\text{-value}=0,0001$ ), dan penyakit saat kehamilan ( $p\text{-value}=0,0001$ ) dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Sedangkan variabel usia saat kehamilan ( $p\text{-value}=0,114$ ) dan jarak kehamilan ( $p\text{-value}=0,07$ ) menunjukkan tidak ada hubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Hasil multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap KEK pada ibu hamil adalah penyakit saat kehamilan dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,002.

**Kata Kunci:** Faktor Risiko, Kekurangan Energi Kronis (KEK), Ibu Hamil

## ABSTRACT

### ***FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (CED) IN PREGNANT WOMEN IN BANJARBARU CITY 2021-2023***

**Che Che Rinda Putri**

*One of the common nutritional problems found in pregnant women is Chronic Energy Deficiency (CED). The World Health Organization (WHO) in 2018 showed that the global prevalence of CED in pregnant women was 35-37%. Indonesia ranks 4th in maternal mortality due to CED, with a prevalence of 35.5%. The prevalence of CED in South Kalimantan increased from 14% in 2021 to 14.2% in 2022. Data from the Banjarbaru City Health Office showed that the incidence of CED in 2021 was 9.9%, decreased to 9.6% in 2022, and increased to 10.2% in 2023. The Ministry of Health has a target to reduce the incidence of CED by 1.5% each year. Therefore, CED in pregnant women still requires attention and intervention every year. This study analyzes the relationship between age at pregnancy, gravidity, parity, pregnancy spacing, utilization of Antenatal Care (ANC), and illnesses during pregnancy with the incidence of Chronic Energy Deficiency in pregnant women in Banjarbaru City from 2021 to 2023. This study used a case-control design with a sample size of 2,354. Data collection was carried out using purposive sampling techniques. The analyzed data were obtained from secondary records of pregnant women's cohort visits at Banjarbaru City health centers. This study applied univariate, bivariate, and multivariate analyses. The bivariate analysis results showed a relationship between gravidity ( $p$ -value=0.006), parity ( $p$ -value=0.015), utilization of ANC ( $p$ -value=0.0001), and illnesses during pregnancy ( $p$ -value=0.0001) with the incidence of CED in pregnant women. Meanwhile, the variables of age at pregnancy ( $p$ -value=0.114) and pregnancy spacing ( $p$ -value=0.07) showed no relationship with the incidence of CED in pregnant women. The multivariate analysis showed that the most influential variable on CED in pregnant women was the illnesses experienced during pregnancy, with an Odds Ratio (OR) value of 2.002.*

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

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI KOTA BANJARBARU TAHUN 2021-2023”**, tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh derajat Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Lambung Mangkurat Prof. Dr. Ahmad, SE., M.Si yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi dalam pelaksanaan penelitian.
2. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Prof. Dr. dr. Syamsul Arifin, M. Pd. FISPH., FISCAM yang telah memberikan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian.
3. Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat, Dian Rosadi, SKM., MPH yang telah memberikan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian
4. Unit Pengelola Skripsi dan P2M, Anggun Wulandari, SKM., M.Kes yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi dalam pelaksanaan penelitian.

5. Dosen pembimbing utama dan dosen pendamping, Dian Rosadi, SKM., MPH dan Fakhriyah, S.Si.T., MKM yang senantiasa memberikan bimbingan, motivasi, masukan, dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Kedua dewan penguji, Rudi Fakhriadi, SKM, M.Kes (Epid) dan Noor Ahda Fadillah, SKM, M.Kes (Epid) yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran sehingga penulisan skripsi ini menjadi lebih baik.
7. Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, Kepala Puskesmas Kota Banjarbaru, Kepala Bidang Poli Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Kota Banjarbaru atas izin yang telah diberikan sehingga penelitian ini bisa dilaksanakan serta bantuan fasilitas terkait kelancaran kegiatan penelitian dilapangan.
8. Kedua orangtua penulis, Bapak Hendra Maralata dan Ibu Lestari dan adik penulis Alisa Chris Viona dan Zefanya Roselani Terima kasih atas segala pengorbanan, cinta dan kasih sayang, motivasi, nasihat, semangat, serta senantiasa menuturkan doa-doa baik yang tiada hentinya demi kelancaran selama proses hidup penulis.
9. Akbar Muhammad Farabi, terima kasih karena telah banyak membantu, memberikan motivasi, dan semangat, serta menjadi orang yang selalu bersedia mendengarkan keluh kesah penulis hingga saat ini.
10. Rekan seperjuangan penulis, Arneta Meihua Inaya, Cindy Agnesia, Jane Dina Berliana, dan Sintia Herlinda Rahmawati. Terimakasih sudah berproses dan berjuang Bersama penulis hingga sampai titik ini.

11. Sahabat Fayza Gabriella Zefanya, Erika Yeria, dan Sobat Trip yang tidak bisa penulis cantumkan satu-persatu Namanya. Terimakasih sudah selalu kebersamai dan selalu mendukung penulis selama hidup ini.
12. Rekan-rekan PSKM Angkatan 2021 dan Sobat Epidemiologi yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan semangat yang tiada henti sehingga secara tidak langsung membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi penulis berharap penelitian ini bermanfaat bagi dunia ilmu pengetahuan.

Banjarbaru, 28 Oktober 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN DEPAN .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian .....	10
D. Manfaat Penelitian .....	11
E. Keaslian Penelitian .....	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
A. Kekurangan Energi Kronis (KEK) .....	15
B. Ibu Hamil .....	18

D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil.....	27
E. Pencegahan dan Penanggulangan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil.....	41
F. Sumber Data Penelitian .....	44
G. Teori Penelitian Kekurangan Energi Kronis (KEK).....	45
BAB III LANDASAN TEORI DAN HIPOTESIS .....	50
A. Landasan Teori .....	50
D. Hipotesis Penelitian .....	54
BAB IV METODE PENELITIAN .....	55
A. Rancangan Penelitian.....	55
B. Populasi dan Sampel.....	55
C. Instrumen Penelitian .....	56
D. Variabel Penelitian.....	57
E. Definisi Operasional .....	57
F. Prosedur Penelitian .....	60
G. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data .....	61
H. Cara Analisis Data .....	62
I. Tempat dan Waktu Penelitian.....	63
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	64
A. Analisis Univariat .....	64
B. Analisis Bivariat .....	71
C. Analisis Multivariat .....	90

BAB VI PENUTUP .....	96
A. Simpulan .....	96
B. Saran .....	96
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>		<b>Halaman</b>
4.1	Definisi Operasional Penelitiamn.....	57
5.1	Distribusi Frekuensi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil.....	64
5.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Saat Kehamilan.....	65
5.3	Distribusi Frekuensi Gravida.....	66
5.4	Distribusi Frekuensi Paritas.....	67
5.5	Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan.....	68
5.6	Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Antenatal Care (ANC).....	69
5.7	Distribusi Frekuensi Penyakit saat Kehamilan Responden.....	70
5.8	Hubungan Usia dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil.....	71
5.9	Hubungan Gravida dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil.....	75
5.10	Hubungan Paritas dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil.....	78
5.11	Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil.....	81
5.12	Hubungan Pemanfaatan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil.....	84

5.13	Hubungan Penyakit saat Kehamilan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada ibu Hamil.....	87
5.14	Seleksi Kandidat Analisis Multivariat Berdasarkan Nilai Signifikansi Uji Bivariat.....	91
5.15	Analisis Multivariat Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil.....	91

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>		<b>Halaman</b>
2.1	Kerangka Teori UNICEF.....	46
2.2	Kerangka Teori Sediaotama.....	47
3.1	Kerangka Teori Modifikasi UNICEF (2000) dan Sediaotama (2014).....	52
3.2	Kerangka Konsep Penelitian.....	53