

HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI PUSKESMAS KUOK TAHUN 2025

Endang Mayasari¹ Erma Kasumayanti² Nislawaty³ Awari Susanti⁴

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

endangmayasari85@gmail.com

Diterima, Direview, Direvisi, Tersedia secara daring/*online*,
Diterbitkan secara daring/*online* Jiki: Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia

Abstrak

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah gizi yang masih sering terjadi dan dapat berdampak buruk terhadap kesehatan ibu maupun janin, seperti meningkatnya risiko komplikasi kehamilan dan bayi berat lahir rendah. Usia dan paritas merupakan faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di UPT Puskesmas Kuok tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan case control. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang tercatat di UPT Puskesmas Kuok tahun 2025 sebanyak 521 orang, dengan sampel sebanyak 94 ibu hamil yang terdiri dari 47 ibu hamil dengan KEK sebagai kelompok kasus dan 47 ibu hamil tidak KEK sebagai kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling dan data diperoleh dari rekam medis ibu hamil. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kejadian KEK serta adanya hubungan antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPT Puskesmas Kuok tahun 2025. Ibu hamil dengan paritas berisiko memiliki peluang lebih besar mengalami KEK. Oleh karena itu, diperlukan upaya deteksi dini dan peningkatan edukasi gizi pada ibu hamil, khususnya pada paritas berisiko.

Kata Kunci : Paritas, Kehamilan, kekurangan energi kronis.

Abstract

Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women remains a common nutritional problem and may adversely affect maternal and fetal health, including an increased risk of pregnancy complications and low birth weight. Age and parity are factors suspected to be associated with the occurrence of CED in pregnant women. This study aimed to determine the relationship between age and parity and the occurrence of Chronic Energy Deficiency (CED) among pregnant women at the Kuok Public Health Center Unit (UPT Puskesmas Kuok) in 2025. This research employed a quantitative approach with a case-control design. The study population consisted of all pregnant women registered at the Kuok Public Health Center in 2025, totaling 521 individuals. A total of 94 pregnant women were selected as samples, comprising 47 pregnant women with CED as the case group and 47 pregnant women without CED as the control group. Samples were obtained using total sampling, and data

were collected from medical records. Data analysis was conducted using univariate and bivariate analyses with the chi-square test. The results showed a significant relationship between age and the occurrence of CED, as well as between parity and the occurrence of CED in pregnant women. Pregnant women with high-risk parity were more likely to experience Chronic Energy Deficiency. Therefore, early detection and improved nutritional education for pregnant women, particularly those with high-risk parity, are strongly recommended.

Keywords: Parity, chronic energy deficiency, pregnant women

PENDAHULUAN

Kepatuhan terhadap hand hygiene termasuk bentuk perilaku yang mencerminkan tanggung jawab Kehamilan merupakan masa terpenting untuk pertumbuhan janin sehingga memerlukan asupan gizi yang cukup. Asupan gizi yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan KEK. KEK adalah keadaan dimana seseorang menderita kekurangan asupan atau makanan yang berlangsung lama atau menahun sehingga dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Selama masa kehamilan kebutuhan ibu hamil akan meningkat dari biasanya sehingga konsumsi makan perlu ditambah, terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi semua kebutuhan ibu dan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu, sehingga kebutuhan ibu juga harus tetap terpenuhi (Nurti et al., 2022).

Kebutuhan gizi ibu hamil akan lebih meningkat sebesar 15% jika dibandingkan dengan kebutuhan gizi wanita normal. Kebutuhan gizi ibu hamil yang harus dipenuhi yaitu kalori perlu dicukupi sebanyak 17%, protein 25%, serta vitamin dan mineral sebesar 20-100%. Ibu hamil membutuhkan 40% makanan untuk pertumbuhan janin, sedangkan 60% sisanya untuk pertumbuhan ibu. Ibu hamil adalah salah satu kelompok yang paling rentan dalam hal masalah gizi khususnya gizi kurang seperti KEK. KEK adalah kekurangan energi kronis yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin. Jika Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil kurang dari 23,5 cm, maka ia tergolong KEK (Nurhasanah, 2 (Nurhasanah et al., 2020).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada kehamilan secara global 35-75% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis. Ibu hamil yang menderita gizi kurang seperti kurang energi kronik mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar oleh karena itu kurang gizi pada ibu hamil harus dihindari sehingga ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang perlu mendapat perhatian khusus (Lestari et al., 2022; Yusnia et al., 2023).

Berdasarkan Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023, di Indonesia masalah KEK masih cukup tinggi. Prevalensi KEK pada ibu hamil mencapai 16,5%. Meskipun angka ini sedikit menurun dibandingkan tahun 2022 (17,2%), prevalensi tersebut masih di atas target RPJMN 2024 yang menargetkan prevalensi KEK ibu hamil <16%. Di Provinsi Riau, prevalensi KEK pada ibu hamil tercatat sebesar 15,8% (SSGI 2023). Angka ini lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional, namun tetap menunjukkan bahwa KEK masih menjadi masalah gizi yang perlu diperhatikan. Oleh karena itu, intervensi gizi yang tepat pada remaja putri dan ibu hamil sangat penting untuk mencapai target pembangunan kesehatan, baik RPJMN 2024 maupun Sustainable Development Goals (SDGs) (Wulandari & Agussafutri, 2017).

Di Riau, prevalensi KEK paling tinggi berada di kabupaten Indragiri Hilir (19,3%) dan yang terendah berada di Kota Pekanbaru (14,2%). Kabupaten Kampar menempati peringkat ke-6 yaitu sebanyak 17,1% (Kemenkes RI, 2023). Pada tahun 2024 persentase terbesar masalah KEK berada di 3 wilayah puskesmas yaitu Sungai Pagar 33 orang (11.06%), Kampa 49 orang (10,12%) dan Kuok 52 orang (9,98%). Puskesmas Kuok merupakan puskesmas dengan kasus

KEK peringkat ketiga tertinggi di antara 29 wilayah kerja puskesmas lainnya (*PROFIL KAB. KAMPAR 2024-Digabungkan, n.d.*).

Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan hubungan antara paritas dengan kejadian Kek Berdasarkan survei awal yang dilakukan terhadap sepuluh ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuok, ditemukan sebanyak enam ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) berdasarkan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm. Ibu hamil yang mengalami KEK tersebut sebagian besar memiliki paritas tinggi (>3). Temuan awal ini menunjukkan adanya kecenderungan hubungan antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah tersebut. Namun demikian, hingga saat ini belum terdapat penelitian lokal yang secara khusus mengkaji hubungan antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuok. Penelitian yang ada umumnya dilakukan pada wilayah yang lebih luas dan belum menggambarkan kondisi spesifik di tingkat pelayanan kesehatan primer. Selain itu, temuan survei awal tersebut belum didukung oleh analisis penelitian yang sistematis dan terukur.

Oleh karena itu, terdapat kesenjangan penelitian antara temuan awal di lapangan yang menunjukkan tingginya kejadian KEK pada ibu hamil dengan paritas tinggi dan keterbatasan penelitian yang mengkaji hubungan tersebut secara ilmiah di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuok. Penelitian ini dilakukan untuk mengisi gap tersebut dengan mengkaji hubungan antara paritas dan kejadian Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil di UPT Puskesmas Kuok Tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei analitik melalui pendekatan kasus kontrol (case control) retrospektif. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang tercatat di UPT Puskesmas Kuok tahun 2025 sebanyak 521 orang, dengan sampel 94 responden yang terdiri dari 47 ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebagai kelompok kasus yang diambil secara total sampling dan 47 ibu hamil tanpa KEK sebagai kelompok kontrol yang dipilih menggunakan systematic random sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran rekam medis ibu hamil untuk memperoleh data paritas dan status KEK yang ditentukan berdasarkan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) <23,5 cm. Instrumen penelitian berupa lembar ceklis pengumpulan data yang disusun peneliti. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan secara bivariat menggunakan uji statistik yang sesuai untuk mengetahui hubungan antara paritas dan kejadian KEK pada ibu hamil.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Paritas, dan Pendidikan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuok

No	Variabel	Kasus	Kontrol
----	----------	-------	---------

4. [Endang Mayasari]
 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Puskesmas Kuok Tahun 2025

		Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Paritas					
1	Berisiko	21	44,7	10	21,3
2	Tidak Berisiko	26	55,3	37	78,7
Total		47	100	47	100

Berdasarkan Tabel 1 dari 47 ibu hamil pada kelompok kasus di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuok, sebagian besar memiliki paritas tidak berisiko, yaitu sebanyak 26 orang (55,3%). Sementara itu, pada kelompok kontrol, sebagian besar ibu hamil memiliki paritas ≥ 3 , yaitu sebanyak 37 orang (78,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 2 : Hubungan Paritas dengan Kejadian KEK di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuok

Paritas	KEK				Total		P value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Berisiko	21	67,7	10	32,2	31	100	0,028
Tidak Berisiko	26	41,3	37	58,7	63	100	
Total	47	50	47	50	94	100	

berdasarkan Tabel 2, pada kelompok kasus sebagian besar ibu hamil memiliki paritas tidak berisiko (55,3%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar ibu hamil memiliki paritas ≥ 3 (78,7%).

PEMBAHASAN

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat perbedaan distribusi paritas antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,028 ($\leq 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuok tahun 2025. Paritas merupakan salah satu faktor biologis yang berperan terhadap status gizi ibu hamil. Kehamilan dan persalinan yang berulang dapat menguras cadangan energi dan zat gizi dalam tubuh ibu, terutama apabila tidak disertai dengan jarak kehamilan yang cukup. Hal ini sejalan dengan pendapat Saifuddin (2020) yang menyatakan bahwa ibu dengan paritas tinggi lebih berisiko mengalami gangguan status gizi (Chasanah, 2017; Harahap, 2022). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hidayah dan Mutmainah (2022) serta Utami (2021) yang menyatakan adanya hubungan bermakna antara paritas dan kejadian KEK pada ibu hamil (Dawed et al., 2022; Utami et al., 2022).

Paritas merupakan salah satu faktor biologis yang berpengaruh terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Kehamilan dan persalinan yang terjadi secara berulang dapat menyebabkan penurunan cadangan energi dan zat gizi dalam tubuh ibu, terutama apabila tidak disertai dengan jarak kehamilan yang memadai (Kumalasari et al., 2023; Scott et al., 2013; Suparji et al., 2024). Kondisi tersebut membuat ibu hamil dengan paritas tinggi lebih rentan mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil dengan paritas rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan kejadian KEK, yang mengindikasikan bahwa paritas berperan dalam menentukan status gizi ibu hamil. Temuan ini sejalan dengan pendapat Saifuddin (2020) yang menyatakan bahwa paritas tinggi dapat meningkatkan risiko gangguan gizi akibat kurangnya waktu pemulihan cadangan nutrisi. Selain itu, penelitian Hidayah dan Mutmainah (2022) serta Utami (2021) juga melaporkan adanya hubungan bermakna antara paritas tinggi dan kejadian KEK pada ibu hamil (Ge et al., 2022; Guspianto, 2012; Mariati et al., 2023; Sembiring et al., 2022; Usman et al., 2022)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuok tahun 2025, diharapkan pihak puskesmas dapat meningkatkan upaya deteksi dini terhadap ibu hamil dengan paritas berisiko melalui pemantauan status gizi secara rutin, khususnya pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat memperkuat edukasi gizi dan konseling kehamilan bagi ibu hamil, terutama pada ibu dengan paritas tinggi, agar mampu memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan. Bagi ibu hamil, diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemenuhan gizi yang adekuat selama kehamilan serta perencanaan kehamilan yang sehat. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor lain yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, seperti jarak kehamilan, tingkat pendidikan, dan status anemia, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

- Chasanah, S. U. (2017). PERAN PETUGAS KESEHATAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU PASCA MDGs 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 9(2), 73–79. <https://doi.org/10.24893/jkma.v9i2.190>
- Dawed, A., Mekonnen, T. C., Chanie, M. G., Tadesse, S. E., Dewau, R., Muche, A., Zerga, A. A., Ayele, F. Y., & Gill, T. K. (2022). Comparing the Validity of Anthropometric Measurements in Identifying Malnutrition Status of Older Age People in Borena District, North Central Ethiopia: A Cross sectional Study. *BMC Geriatrics*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03467-9>
- Ge, J., Zhao, S., Peng, X., Walker, A. N., Yang, N., Zhou, H., Wang, L., Zhang, C., Zhou, M., & You, H. (2022). Analysis of the Weight Management Behavior of Chinese Pregnant Women: An Integration of the Protection Motivation Theory and the Information-Motivation-Behavioral Skills Model. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.759946>
- Guspianto, G. (2012). Determinan Kepatuhan Bidan Di Desa Terhadap Standar Antenatal Care. *Kesmas National Public Health Journal*, 7(2), 69. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i2.65>
- Harahap, D. S. (2022). Sistem Pakar Menggunakan Metode Forward Chaining Dalam Perawatan Maternal. *Jurnal Sistim Informasi Dan Teknologi*. <https://doi.org/10.37034/jsisfotek.v4i4.150>

- Kumalasari, I., Maksuk, M., Yuniati, F., Rangga, A. D., Fathurrahman, M. D., & Aulia, E. (2023). Pengembangan Aplikasi “DELIMA” Sebagai Upaya Deteksi Dini Kehamilan Bermasalah. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 124–132. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.134>
- Lestari, I., Saudah, N., & Dewi, C. P. L. (2022). Literature Review: Analysis to Reduce Maternal Mortality. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 9(2), 261–269. <https://doi.org/10.26699/jnk.v9i2.art.p261-269>
- Mariati, M., Baska, D. Y., Nugraheni, D. E., & Wahyuni, E. (2023). Pendampingan Kelompok Jarestiput Dalam Pencegahan Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil. *Kumawula Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 43. <https://doi.org/10.24198/kumawula.v6i1.39918>
- Nurhasanah, R., Masrul, M., Malini, H., & Tarawan, V. M. (2020). A Structure Equation Model Examining Self-Care Behavior Toward Pregnancy-Related Complication and Their Associated Factors Among Women in Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(B), 1047–1052. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.5109>
- Nurti, T., Johari, A., Naswir, M., & Herlambang. (2022). The Effectiveness of the Models and Guidelines on Detecting High-risk Pregnancies: A Systematic Review. In *Journal of Client-Centered Nursing Care* (Vol. 8, Number 2, pp. 89–98). Iran University of Medical Sciences. <https://doi.org/10.32598/JCCNC.8.2.419.1>
- PROFIL KAB. KAMPAR 2024-digabungkan. (n.d.).
- Scott, S., Chowdhury, M. E., Pambudi, E. S., Qomariyah, S., & Ronsmans, C. (2013). Maternal Mortality, Birth With a Health Professional and Distance to Obstetric Care in Indonesia and Bangladesh. *Tropical Medicine & International Health*, 18(10), 1193–1201. <https://doi.org/10.1111/tmi.12175>
- Sembiring, A., Gultom, L., Siregar, Y., Suswati, S., & Zuraidah, Z. (2022). Pemeriksaan Ante Natal Care Dan Penyuluhan Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil Didesa Kutalimbaru Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(11), 4014–4024. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i11.7568>
- Suparji, S., Nugroho, H. S. W., Sunarto, S., Latif, A., & Prayogi, A. S. (2024). Impact, Implications, Challenges of Accelerating Maternal Mortality Rates in Indonesia. *Health Dyn.*, 1(3), 104–107. <https://doi.org/10.33846/hd10306>
- Usman, H., Maineny, A., & Kuswanti, F. (2022). Peningkatan Keterampilan Kader Dalam Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan (Kaderink). *Poltekita Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 19–26. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i1.405>
- Utami, Y., Ratnawati, R., & Villasari, A. (2022). Pendampingan Kelas Ibu Hamil Dalam Keberhasilan Asi Eksklusif. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 5(1), 38–45. <https://doi.org/10.56586/jbca.v5i1.170>
- Wulandari, Y., & Agussafutri, W. D. (2017). Preconception Care Sebagai Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 139–143. <https://doi.org/10.34035/jk.v8i2.232>
- Yusnia, N., Lestari, F., Zahra, N. A., & Amanda, T. (2023). Edukasi Pada Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 65–70. <https://doi.org/10.30999/jpkm.v13i3.2930>

