

**HUBUNGAN USIA DENGAN KEKURANGAN ENERGI  
KRONIK PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS  
KENDALSARI KOTA MALANG**

**SKRIPSI**



**OLEH:**

**ARISTON SAIRO  
2016610015**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI  
MALANG  
2020**

## RINGKASAN

Sesuatu Gizi yang berkualitas yang dibutuhkan ibu hamil penting untuk janin. Kebutuhan gizi pada ibu hamil yang umur 20 tahun kebawah memang sangat dibutuhkan dan butuh yang sanagt banyak. Sasaran dan tujuan dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi bagaimana hubungan usia dengan kurangnya energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Kendalsari KotaMalang. Crosectional adalah desain dalam penelitian ini. sebanyak 30 orang sampel yang diambil dalam penelitian ini, pengumpulan data digunakan random sampling. Chi square test adalah analisa data yang digunakan dalam penelitian inidan alat ukur dalam peneltitian ini adalah qestioner. Didapatkan hasil dalam penelitian ini yaitu sebagian besar usia Ibu hamil di Puskemas Kendalsari Kota Malang tidak beresiko dan sebagian besar beresiko Ibu hamil di Puskemas Kendalsari Kota Malang mengalami KEK. Hasil Chi Square Test didapatkan  $p_{value} = (0,044) < (0,05)$  sehingga ada hubungan usia dan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Kendalsari Kota Malang, dan dapat mengetahui informasi ataupun pengetahuan tentang usianya terhadap usia dengan kekurangan energi kronik selama kehamilannya. Selain itu diharapkan selalu memberikan dukungan dan motivasi agar para Ibu hamil semakin memahami tentang proses kehamilannya, serta pihak Puskesmas Kendalsari Kota Malang diharapkan dapat mensosialisasikan pengetahuan pada Ibu hamil terkait usia dan kekurangan energi kroniknyaagar selalu terjaga selama kehamilan.

**Kata Kunci: Usia, Kekurangan Energi Kronik, Ibu Hamil**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Menurut (Supriasa, 2013) mengatakan bahwa salah satu keadaan malnutrisi jangka waktu yang lumayan lama dan diukur lewat lila (lingkar lengan atas) sekitar 23,5 cm. Kekurangann gizi yang dialami oleh ibu akibat kesehatan yang terganggu (Helena, 2013). Masalah gizi pada ibu hamil sangat pengaruh pada kandungannya.

Sedangkan ibu yang menderita KEK memiliki resiko kematian saat melahirkan akibat pendarahan saat melahirkan dan bisa menyebabkan gangguan kesehatan . terganggunya tumbuh kembang dalam kandungan disebabkan karena gizi yang kurang seimbang. Rusaknya syaraf pusat terhadap tahap pertamab bertumbuhnya otak (hiperplasia) adalah KEK. Kek sangat berbahaya pada kuatnya oto yang membantu persalinan yang membantu jalannya saat melahirkan. Salah satu resikonya adalah berat badan bayi menuru yang kedua bisa terlahir cacat dan bisa juga terjadi keguguran. Terganggunya pertumbuhan fisik dan pertumbuhan metabolisme pada bayi yaitu ibu hamil kek (Kemenkes RI, 2013).

Fakta Didukung oleh WHO tahun 2016 dengan prevalensi . sebanyak 37 persen tercatat oleh WHO yang meninggal karena kekurangan dara dan KEK oleh ibu hamil bahaya KEK pada usia 15 sampai 49 tahun sebanyak 24,2%. Di kota Malang sendiri angka kejadian KEK paling tinggi terdapat pada puskesmas Rampal celeher sebesar (11,6%) diikuti puskesmas Bareng sebesar

(10,2 %) dan puskesmas Kendalsari memiliki nilai yang sama yaitu (10,2 %) (Dinkes Kota Malang, 2019).

Menurut (Arisman, 2004 dalam Ernawati 2018) mengatakan bahwa gizi yang sangat berkualitas memang perlu dibutuhkan ibu hamil, tambah energi sekitar 300 Kkal perhari salah satu sat Gizi yang dibutuhkan dan butuh energi trisemester 2 seperti menambah volume darah payudara,uterus dan penumpukan lemak jika tidak terpenuhi pasti akan mengalami KEK (kekurangan energi kronis) .

Ada beberapa penyebab yang mempengaruhi kondisi ibu hamil yaitu pengaruh faktor ekonomi akhirnya mengalami kekurangan gizi pada ibu dan otomatis mengalami gizi buruk pada anak yang dilahirkan oleh ibu (Ary dan Rusilanti, 2013).

Salah satu faktor terjadinya KEK yaitu usia ibu hamil. Beresiko dan tidak beresiko adalah 2 golongan ibu hamil. Usia diatas 30 tahun dan dibawah 20 tahun adalah umur yang dapat menyebabkan KEK. Sedangkan umur 20-35 tahun adalah umur yang sama sekali tidak beresiko Hamil muda diakibatkan pengaruh nikah terlalu dini. dampak yang sangat signifikan pada usia muda yang menikah akibat kurang pengetahuan pada ibu usia yang masih muda. Wanita yang berpendidikan banyak yang lebih mengaktualisasi diri mereka dan banyak wanita yang belum berkeluarga (Pontoh dkk, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Musni, dkk (2017) di UPT Puskesmas Ajangale Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan yang didapatkan 23 persen ibu yang mengalami kek. Jadididapatkan hasil sekitar 20 sampai 35 tahun yang mengalami usia produktif , dan dapat menunjukkan

bahwa ada pengaruh usia ibu hamil terhadap kejadian KEK. selanjutnya Proverawati & Asfuah (2009) mengatakan bahwa usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun sangat membutuhkan gizi yang sangat banyak dibandingkan usia yang sangat produktif 20 sampai 35 tahun.

Menurut (Mahirawati, 2014) mengatakan bahwa mengapa ibu usia remaja yang mengalami kehamilan sangat membutuhkan Gizi karena mereka masih membutuhkan gizi dan masih mengalami pertumbuhan . bertumbuh dan berkembang pada usia remaja terjadi dibawah 20 tahun (Notoatmodjo, 2011). Sedangkan ibu yang lebih diatas 35 tahun sudah memiliki organ yang sudah mulai lemah akibat sudah semakin tua oleh sebab itu dibutuhkan energi yang sangat banyak pada saat hamil (Kristiyanasari, 2010; Yana dkk, 2016). Hasil teliti yang dilakukan oleh Handayani & Budianingrum (2011) didapatkan hasil ada hubungan antara umur ibu hamil dengan KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Wedi Klaten.

Sesuai dengan hasil studi terdahulu tanggal 29 November 2019 di puskesmas Kendalsari Kota Malang, dari 10 orang ibu hamil, 4 merupakan ibu hamil muda (<20 tahun) dan 3 diantara lainnya merupakan ibu hamil tua (>35 tahun) yang mengalami KEK 20 sampai 30 tidak mengalami kek. Sesuai dengan latar belakang diatas maka penulis tertarik mengambil judul hubungan usia dengan Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil sehingga

rumusan masalahnya adalah bagaimana hubungan usia dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalahnya adalah “Apakah ada hubungan antara usia dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Kendalsari Kota Malang?”

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi usia ibu hamil di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.
2. Mengidentifikasi KEK pada ibu hamil di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.
3. Menganalisis hubungan antara usia dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan informasi tentang hubungan antara usia dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1. Bagi Masyarakat

Tambah wawasan tentang kejadian KEK

## 2. Bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas

Penelitian ini diharapkan jadi masukkan dan gambaran bagi tenaga kesehatan berupa data-data penyebab terjadinya kurangnya gizi dan kejadian KEK

## 3. Bagi Peneliti

Bisa dijadikan referensi dan sebagai bahan acuan pada penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2011. Gizi untuk kesehatan ibu dan anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Almatsier, S. 2003. Prinsip dasar ilmu gizi, Gramedia.
- Ari dan Ruslianti. 2013. Gizi terapan Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Arisman, 2008. Gizi dasar kehidupan masyarakat. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Adriani dan Susilawati. 2019. Kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Jurnal Kesehatan Institut Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi. Universitas Fort De Kock Bukittinggi, Sumatera Barat Indonesia
- Arikunto. S. 2010. Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik. (Edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Berg. 2000, Peran gizi dalam Pembangunan Nasional. Jakarta: Rajawali.
- Judarwanto, Widodo. 2005. Distribusi malnutrisi menurut social budaya.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penggunaan alat ukur lingkaran atas (LILA) pada wanita usia subur (WUS). Jakarta: Kementerian kesehatan republik Indonesia; 1994.
- Kristiyanasari, Widya. 2010. Gizi ibu hamil. Yogyakarta : Nuha Medika Jakarta: Egc.
- Lubis. Z. 2003. Status gizi ibu hamil serta pengaruhnya terhadap bayi yang dilahirkan. Pengantar Falsafah Sains (Pps702) Program Pasca Sarjana S3/Pb. Bogor.
- Manuaba, I.B.G. 2004. Ilmu kebidanan, Penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan. Jakarta : EGC.
- Nurulsalam. 2001. Metodologi riset keperawatan. Informedika. Jakarta.
- Paath, dkk. 2005. Gizi dalam kesehatan reproduksi, Jakarta: EGC.
- Proverawati, A. 2010. Ilmu gizi keperawatan & gizi kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati. 2009. Gizi untuk kebidanan. Yogyakarta; Nuha Medika.
- Sugiono. 2011. Statistika untuk penelitian. Jakarta: Alfabeta.

Susanti, N.N.(2008). *Psikologi Kehamilan*. Mahendrawati, Novi & Ester, (Ed).Jakarta: EGC.

Soekirman. 2000. *Ilmugizidanaplikasinya*. Jakarta: Departemenpendidikan.

Susianty. 2017. Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. Skripsi. Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari

Waryana. 2010. *Gizireproduksi*. Yogyakarta: Pustakarihama.