

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS HADIMULYO
KECAMATAN WAY SERDANG
KABUPATEN MESUJI**

Yulianarti Siregar^{1*}, Trisniawati², Riona Sanjaya³,
Ade Tyas Maya Sari⁴, Wulan Dari⁵

¹Progam Studi Sarjana Kebidanan Universitas Aisyah Pringsewu
Email: yulinartisiregar@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandungnya. Masalah gizi pada ibu hamil salah satunya adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK). Prevalensi status gizi kurang di Indonesia sebesar 35,5%. Sedangkan di Puskesmas Hadimulyo Angka kejadian KEK pada ibu hamil Tahun 2023 diketahui terdapat 40 ibu hamil KEK dari 274 Ibu hamil (10.8%) mendekati dari target 11,5%. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji tahun 2024. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji dengan sampel yang digunakan sebanyak 91 responden menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar Observasi yang didapatkan melalui rekam medis. Analisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian diketahui dimana sebanyak 70 (76.9%) responden dengan usia ibu hamil tidak berisiko, sebanyak 56 (61.5%) responden dengan paritas tidak berisiko, sebanyak 83 (91.2%) responden dengan jarak kehamilan tidak berisiko dan sebanyak 63 (69.2%) mengalami status gizi normal. Ada hubungan usia ibu ($p\text{-value} = 0.001$), paritas ($p\text{-value} = 0.007$), dan jarak kehamilan ($p\text{-value} = 0.001$) dengan terjadinya status gizi pada ibu hamil. Saran bagi petugas kesehatan khususnya bidan hendaknya secara aktif dapat tetap memberikan penyuluhan kesehatan tentang gizi selama kehamilan kepada ibu hamil yang datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

Kata Kunci : Status Gizi, ibu hamil, paritas, usia kehamilan, dan jarak kehamilan

ABSTRACT

Nutritional status is a condition caused by the balance between nutrient intake from food and nutrient requirements required for body metabolism. The nutritional status of the mother before and during pregnancy can affect the growth of the fetus she is carrying.

One of the nutritional problems in pregnant women is Chronic Energy Deficiency (CED). The incidence of CED in pregnant women at the Hadimulyo Health Center in 2023 for the period January-July was known to have 40 CED pregnant women out of 274 pregnant women (10.8%) of the target of 11.5%. The purpose of the study was to determine the factors related to the occurrence of nutritional status in pregnant women at the Hadimulyo Health Center, Way Serdang District, Mesuji Regency in 2024. This type of research is quantitative with a cross-sectional research design. The population in this study were pregnant women at the Hadimulyo Health Center, Way Serdang District, Mesuji Regency with a sample of 91 respondents using the total sampling technique. Data collection using a questionnaire sheet. Univariate and bivariate analysis (chi square test). The results of the study showed that 70 (76.9%) respondents with non-risk maternal age, 56 (61.5%) respondents with non-risk parity, 83 (91.2%) respondents with non-risk pregnancy intervals and 63 (69.2%) experienced normal nutritional status. There is a relationship between maternal age (p -value = 0.001), parity (p -value = 0.007), and pregnancy interval (p -value = 0.001) with the occurrence of nutritional status in pregnant women. Suggestions for health workers, especially midwives, should be able to actively continue to provide health education about nutrition during pregnancy to pregnant women who come for pregnancy check-ups.

Keywords: *Nutritional status pregnant women, parity, gestational age, and pregnancy distance*

LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan suatu investasi yang perlu dipersiapkan, dalam proses ini gizi memiliki peran penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat bergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Aisyah, R. D., & Kartikasari, 2023). Menjaga pola makan yang sehat selama kehamilan akan mendukung pertumbuhan janin yang normal (Sanjaya. *et al.*, 2021).

Ibu hamil yang memiliki gizi yang kurang akan mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK). Ibu hamil dengan resiko KEK dapat dilihat dari pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas). Di Indonesia, batas ambang LILA adalah 23,5 cm. Apabila ukuran LILA < dari 23,5 cm masuk dalam kategori KEK (Fitriana *et al.*, 2024). Adapun negara yang mengalami kejadian KEK pada ibu hamil tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, sedangkan Indonesia merupakan urutan ke empat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15 – 25% (Sari *et al.*, 2023), dari 34 Provinsi di Indonesia, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7%, Provinsi Lampung kejadian KEK sebesar 7,6% (Kemenkes, 2022)

Dampak status gizi ibu yang kurang dari normal dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia, perdarahan, dan terkena penyakit infeksi. Selain itu juga berdampak terhadap proses persalinan diantaranya akan berisiko terjadinya persalinan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), dan persalinan dengan operasi cenderung meningkat. (Sulastri, 2023) status gizi kurang pada ibu dapat

menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dan dampak selanjutnya pada malnutrisi antargenerasi (Fikawati, 2015). lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 27,5% (Silaban *et al.*, 2024). Bayi lahir dengan panjang badan lahir pendek sebanyak 51,0% (Pratiwi *et al.*, 2023). Ibu yang mengalami kekurangan energi Kronik (KEK), sebagian besar (84,6%) mengalami kejadian partus lama (Ulfah, 2020). Kecukupan energi makro saat kehamilan juga memengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan dan tumbuh kembang bayi (Sanjaya, Febriyanti, *et al.*, 2021).

Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor pola konsumsi, paritas, asupan gizi, ekonomi, pengetahuan, konsumsi makanan tambahan, serta konsumsi tablet Fe (Harismayanti, 2021). Sedangkan menurut (Sulastri, 2023), beberapa penyebab yang dapat mempengaruhi status gizi adalah tingkat pendidikan rendah, pengetahuan mengenai gizi yang rendah, pendapatan keluarga yang rendah, gravida, paritas ibu yang tinggi, dan jarak kehamilan yang terlalu dekat.

Umur merupakan faktor penting dalam proses kehamilan sampai persalinan, karena semakin muda dan semakin tua umur ibu hamil juga berpengaruh pada pemenuhan gizi yang diperlukan. Wanita muda (umur kurang dari 20 tahun) perlu tambahan gizi, karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandungnya. Sementara umur yang lebih tua (lebih dari 35 tahun) perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang semakin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka diperlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Sanjaya, *et al.*, 2021).

Penelitian (Sari *et al.*, 2023) menunjukkan ibu dengan umur berisiko lebih banyak mengalami KEK karena ibu pada umur < 20 tahun merupakan masih dalam masa pertumbuhan dan dalam keadaan hamil jadi ibu membutuhkan gizi dan nutrisi yang lebih banyak tetapi kebanyakan orang salah memaknainya, ibu muda dianggap masih kuat dan dalam masa pertumbuhan jadi ketika hamil banyak ibu yang tidak mau minum susu, makan tanpa memperhatikan nilai gizi dan tidak mau minum tablet tambah darah sehingga ibu rentan mengalami gizi kurang karena metabolisme yang tinggi masa pertumbuhan dan kehamilan tidak diimbangi dengan asupan nutrisi yang seimbang. Begitu juga halnya dengan ibu hamil dengan umur > 35 tahun juga merupakan umur yang berisiko mengalami masalah dengan gizi karena tubuh bermetabolisme lebih tinggi karena sistem tubuh yang mulai lemah. Jadi apabila asupan gizi ibu kurang maka akan rentan mengalami gizi kurang dari normal karena terjadi ketidakseimbangan pemasukan dan pengeluaran gizi maupun energi.

Salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil adalah paritas. Paritas adalah faktor yang sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi kehamilan. Seorang perempuan harus selalu waspada terutama seorang perempuan yang pernah hamil atau pernah melahirkan anak sebanyak empat kali atau lebih. Kewaspadaan ini diperlukan karena pasti akan ditemui berbagai keadaan seperti seorang ibu hamil bisa mengalami kekendoran pada dinding perut

dan dinding rahim (Sari *et al.*, 2023) faktor yang menyebabkan anemia pada ibu hamil seperti jarak kehamilan yang terlalu dekat, usia ibu yang beresiko, dan lain-lain (Sanjaya, *et al.*, 2021)

Tingkat pendidikan seorang ibu hamil juga akan berpengaruh dalam melakukan setiap tindakan untuk mencari tahu penyebab timbulnya masalah dan berusaha mencari jalan keluar dalam hidupnya. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi bisa lebih rasional dalam bertindak contohnya ibu akan secara teratur memeriksakan kehamilannya dengan tujuan menjaga kondisi kesehatan dirinya serta janin di dalam kandungannya (Setiawati, 2023). Selain itu tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang didalam menerima informasi tentang gizi ibu hamil. Semakin tingginya tingkat pendidikan dari seseorang, maka dalam menerima informasi gizi akan lebih mudah. Ibu hamil yang mempunyai pendidikan tinggi bisa menyeimbangkan pola konsumsi makanan dengan gizi seimbang (Qomarasari, 2023)

Tingkat sosial ekonomi yang rendah akan menyebabkan rendahnya daya beli terhadap pangan sehingga ibu tidak dapat memenuhi kebutuhan akan pangan dan menyebabkan kurangnya konsumsi pangan pada ibu. Tingkat sosio ekonomi keluarga juga mempengaruhi kualitas makanan yang dikonsumsi sehingga ibu hamil tidak dapat mengonsumsi pangan dengan harga yang cukup tinggi, seperti daging, ikan, susu dan protein hewani lainnya (Lestari *et al.*, 2023).

Hasil presurvey yang dilakukan di Puskesmas Hadimulyo didapatkan bahwa angka kejadian status gizi ibu yang kurang pada ibu hamil terus mengalami peningkatan di Puskesmas Hadimulyo, dimana pada tahun 2020 terdapat 59 kasus (12.5%) ibu hamil dengan status gizi ibu yang kurang dari target dibawah 16% dari 472 ibu hamil, tahun 2021 terdapat 68 kasus (14.4%) ibu hamil dengan status gizi ibu yang kurang dari target 14.5% dari 475 ibu hamil, dan tahun 2022 terdapat 71 kasus (14,7%) ibu hamil dengan status gizi ibu yang kurang dari target 13% dari 482 ibu hamil. Di tahun 2023 periode bulan Januari– Juli diketahui terdapat 40 ibu hamil dengan status gizi ibu yang kurang dari 274 Ibu hamil (10.8%) dari target 11,5%. Setelah dilakukan observasi data 40 ibu hamil yang mengalami dengan status

gizi ibu yang kurang didapatkan bahwa 12 (30%) ibu hamil berusia < 20 tahun, 8 (20%) ibu hamil berusia >35 tahun, 8 (20%) ibu hamil yang ke empat, 12 (30%) ibu hamil dengan jarak kehamilan dengan hamil sebelumnya <2 tahun, dari UMK Kabupaten Mesuji dan sebanyak 24 (60%) ibu hamil tidak mengetahui asupan gizi yang baik bagi ibu hamil, seperti tidak mengonsumsi gizi seimbang.

Berdasarkan uraian masalah di atas maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang berhubungan dengan terjadinya status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji tahun 2024”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, Penelitian telah dilaksanakan di Puskesmas Hadimulyo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TM I dan TM II pada bulan Juni di Puskesmas Hadimulyo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji jumlah 91 orang. Sampel yang akan diambil dengan cara total sampling, dimana sampel diambil secara keseluruhan dari populasi yang tersedia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi usia ibu hamil, paritas, jarak kehamilan, dan status gizi di Puskesmas Hadimulyo

Variabel	Kategori	n	%
Usia ibu hamil	Berisiko	21	23.1
	Tidak berisiko	70	76.9
Paritas	Berisiko	35	38.5
	Tidak berisiko	56	61.5
Jarak kehamilan	Berisiko	8	8.8
	Tidak berisiko	83	91.2
Status Gizi	Tidak normal	28	30.8
	Normal	63	69.2
Total		91	100.0

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa dari 91 responden dimana sebanyak 70 (76.9%) responden dengan usia ibu hamil tidak berisiko, sebanyak 56 (61.5%) responden dengan paritas tidak berisiko, sebanyak 83 (91.2%) responden dengan jarak kehamilan tidak berisiko dan sebanyak 63 (69.2%) mengalami status gizi normal.

Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan usia ibu dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo

Usia ibu	Status Gizi				Jumlah		P-Value OR 95% CI
	Tidak normal		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Berisiko	13	61.9	8	38.1	21	100,0	0.001 5.958 (2.08 -17.02)
Tidak berisiko	15	21.4	55	78.6	70	100,0	
Total	28	30.8	63	69.2	91	100.0	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui dari 21 responden dengan usia ibu berisiko sebanyak 13 (61.9%) responden mengalami status gizi tidak normal. Dari

70 responden dengan usia ibu tidak berisiko sebanyak 55 (78.6%) responden mengalami status gizi normal

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0.001$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (Ha diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia ibu dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji Tahun 2024, dengan nilai OR 5.9 artinya responden dengan usia ibu berisiko memiliki peluang 5.9 kali mengalami status gizi tidak normal jika dibandingkan dengan responden usia ibu tidak berisiko.

Tabel 3 Hubungan paritas dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo

Paritas	Status Gizi				Jumlah		P-Value OR 95% CI
	Tidak normal		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Berisiko	17	48.6	18	51.4	21	100,0	0.007 3,864 (1,51 -9,84)
Tidak berisiko	11	19.6	45	80.4	70	100,0	
Total	28	30.8	63	69.2	91	100.0	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui dari 35 responden dengan paritas berisiko sebanyak 18 (51.4%) responden mengalami status gizi normal. Dari 56 responden dengan paritas tidak berisiko sebanyak 45 (80.4%) responden mengalami status gizi normal

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0.007$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (Ha diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji tahun 2024, dengan nilai OR 3.8 artinya responden dengan paritas tidak berisiko memiliki peluang 3.8 kali mengalami status gizi tidak normal jika dibandingkan dengan responden paritas berisiko.

Tabel 4 Hubungan jarak kehamilan dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo

Jarak kehamilan	Status Gizi				Jumlah		P-Value OR 95% CI
	Tidak normal		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Berisiko	7	87.5	1	12.5	8	100,0	0.001 20,67 (2,40 -177,9)
Tidak berisiko	21	23.1	62	74.7	83	100,0	
Total	28	30.8	63	69.2	91	100.0	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui dari 8 responden dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 7 (87.5%) responden mengalami status gizi tidak normal. Dari

83 responden dengan jarak kehamilan tidak berisiko sebanyak 62 (74.7%) responden mengalami status gizi normal

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0.001$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_o ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan jarak kehamilan dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji tahun 2024, dengan nilai OR 20.6 artinya responden dengan jarak kehamilan tidak berisiko memiliki peluang 20.6 kali mengalami status gizi tidak normal jika dibandingkan dengan responden jarak kehamilan normal.

PEMBAHASAN

Hubungan usia ibu dengan status gizi pada ibu hamil

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0.001$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_o ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia ibu dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji tahun 2024, dengan nilai OR 5.9 artinya responden dengan usia ibu berisiko memiliki peluang 5.9 kali mengalami status gizi tidak normal jika dibandingkan dengan responden usia ibu tidak berisiko.

Penelitian dari (Wardiyah, 2020) ada hubungan antara umur ($p\text{-value} = 0,029$) dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian (Izhmah et al., 2021) hasil statistik dengan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) di wilayah Puskesmas Perawatan Satui. Penelitian (Fitriani & Sumartini, 2018) dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,0001$ Dengan ketentuan $p\text{-value} \leq (0,05)$ maka H_a diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Umur merupakan faktor penting dalam proses kehamilan sampai persalinan, karena semakin muda dan semakin tua umur ibu hamil juga berpengaruh pada pemenuhan gizi yang diperlukan. Wanita muda (umur kurang dari 20 tahun) perlu tambahan gizi, karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandungnya. Sementara umur yang lebih tua (lebih dari 35 tahun) perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang semakin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka diperlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Sanjaya, et al., 2021).

Menurut pendapat peneliti, berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat 21 responden yang umur berisiko sebanyak 8 (38.1%) orang status gizi normal, menurut responden walaupun ibu dalam kondisi umur yang berisiko namun karena adanya faktor lain yang mendukung ibu sehingga ibu mengalami status gizi normal seperti status ekonomi yang tinggi, pengetahuan yang baik terhadap konsumsi makanan atau ibu tidak pernah mengalami sakit selama hamil sehingga kondisi kesehatan selalu optimal. Dari 70 responden yang umur tidak berisiko, sebanyak 15 (21.4%) orang yang mengalami status gizi tidak normal. menurut

pendapat peneliti, umur seseorang akan mempengaruhi asupan nutrisi yang dikonsumsi sehingga akan terlihat pada status gizi yang terekam di ukuran lingkaran lengan atas (LILA) dan dengan umur tidak berisiko hal ini dimungkinkan terjadi walaupun umur responden tidak berisiko namun adanya faktor lain yang menyebabkan responden mengalami kondisi KEK seperti asupan nutrisi yang kurang mencukupi kebutuhan, adanya penyakit infeksi yang diderita ibu.

Menurut peneliti semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandungnya. Sedangkan untuk umur yang tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.

Hubungan paritas dengan status gizi pada ibu hamil

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0.007$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_o ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji tahun 2024, dengan nilai OR 3.8 artinya responden dengan paritas tidak berisiko memiliki peluang 3.8 kali mengalami status gizi tidak normal jika dibandingkan dengan responden paritas berisiko.

Sejalan dengan penelitian (Izhmah et al., 2021) dari hasil statistik dengan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,003 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) di wilayah Puskesmas Perawatan Satui. Penelitian (Nugraha et al., 2019) hasil penelitian menunjukkan jarak kehamilan memiliki hubungan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai $P = 0,000$. Penelitian (Fitriani & Sumartini, 2018) dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,0001$ dengan ketentuan $p\text{-value} \leq (0,05)$, maka H_a diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Sejalan penelitian (Nugraha et al., 2019) hasil penelitian didapati jumlah paritas tidak berhubungan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai $P = 0,968$. Penelitian (Handayani et al., 2024) berdasarkan hasil statistik uji chi square didapatkan $p\text{ value} = 0.357$ yang berarti $p > \alpha = 0,05$ (H_o diterima dan H_a ditolak) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim tahun 2020.

Salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil adalah paritas. Paritas adalah faktor yang sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi kehamilan. Seorang perempuan harus selalu waspada terutama seorang perempuan yang pernah hamil atau pernah melahirkan anak sebanyak empat kali atau lebih. Kewaspadaan ini diperlukan karena pasti akan ditemui berbagai keadaan seperti seorang ibu hamil bisa mengalami kekendoran pada dinding perut dan dinding rahim.

Menurut pendapat peneliti, pada penelitian ini diketahui bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian KEK dikarenakan mayoritas responden cenderung pada paritas yang tidak berisiko yaitu anak 2-3 orang. Dari 35 responden dengan paritas berisiko sebanyak 17 (48.6%) responden mengalami status gizi tidak normal. Pada ibu dengan paritas yang tinggi seperti grandemultipara, vaskularisasi yang berkurang atau perubahan atropi pada desidua akibat persalinan yang lampau sehingga aliran darah ke plasenta tidak cukup, hal ini akan dapat mengganggu fungsinya yang akan berdampak pada pertumbuhan janin sedangkan pada Ibu hamil primigravida yang mengalami KEK karena ibu hamil dengan primipara mempunyai risiko yang cukup tinggi mengalami KEK.

Sebanyak 18 (51.4%) responden mengalami status gizi normal hal ini dapat terjadi dikarenakan berbagai faktor seperti ekonomi responden yang mencukupi sehingga responden dapat konsumsi makanan yang beranekaragam dan sesuai dengan kebutuhan konsumsi harian ibu hamil. Pemenuhan konsumsi gizi yang optimal sangat penting untuk kesehatan reproduksi yang normal. Setiap kali kebutuhan energi tidak terpenuhi dalam jangka panjang, maka menghasilkan energi yang sedikit, menyebabkan kekurangan energi kronis.

Menurut pendapat peneliti dari 56 responden dengan paritas tidak berisiko sebanyak 11 (19.6%) responden mengalami status gizi tidak normal hal ini dikarenakan adanya faktor lain seperti kurangnya pengetahuan ibu terkait dengan konsumsi makanan dengan gizi seimbang yang dibutuhkan ibu hamil sehingga ibu tidak mengkonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan selain itu adanya faktor dari ekonomi sehingga mempengaruhi pembelian bahan makanan yang beranekaragam dalam upaya memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Seorang ibu multipara mempunyai risiko mengalami KEK pada kehamilan berikutnya apabila ibu tidak memperhatikan kebutuhan nutrisinya. Selama kehamilan zat-zat gizi tidak hanya dibutuhkan ibu saja, melainkan untuk janin yang dikandungnya. Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal, paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi.

Hubungan jarak kehamilan dengan status gizi pada ibu hamil

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0.001$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_o ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan jarak kehamilan dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji tahun 2024, dengan nilai OR 20.6 artinya responden dengan jarak kehamilan tidak berisiko memiliki peluang 20.6 kali mengalami status gizi tidak normal jika dibandingkan dengan responden jarak kehamilan normal.

Sejalan dengan penelitian (Izhmah et al., 2021) dari hasil statistik dengan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,003 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian status gizi di wilayah Puskesmas Perawatan Satui. Penelitian (Nugraha et al., 2019) hasil penelitian menunjukkan jarak kehamilan memiliki hubungan terhadap status gizi

pada ibu hamil dengan nilai $P=0,000$. Penelitian (Jarsiah & Widyarni, 2020) jarak kehamilan ($p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Jarak kehamilan yang terlalu dekat (< 2 tahun) akan menyebabkan kualitas janin atau anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri dimana ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Ibu juga masih dalam masa menyusui dan harus memenuhi kebutuhan gizi selama menyusui, dimana saat menyusui ibu membutuhkan tambahan kalori setiap hari untuk memenuhi gizinya dan juga produksi ASI nya, dengan hamil kembali maka akan menimbulkan masalah gizi pada ibu dan juga janin atau bayi yang dikandung. Kehamilan berulang dalam waktu singkat akan menguras lemak, protein, glukosa, vitamin, mineral, dan asam folat sehingga ATP menurun yang menyebabkan penurunan proses metabolisme tubuh, lalu tubuh melakukan proses katabolisme sehingga cadangan makanan dalam tubuh digunakan dan menyebabkan tubuh kekurangan energi (Nugraha *et al.*, 2019).

Menurut penelitian kondisi ibu hamil dengan kehamilan yang berulang dalam waktu dekat sangat beresiko tinggi dikarenakan kebutuhan energi yang sangat banyak guna memenuhi kebutuhan energi ibu dan juga janin yang dikandung serta pemenuhan gizi terhadap bayi yang menyusu. dari 8 responden dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 7 (87.5%) responden mengalami status gizi tidak normal, jarak kehamilan terlalu dekat (< 2 tahun) menyebabkan kualitas janin yang rendah dapat merugikan kesehatan ibu. Ibu tidak dapat memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri, karena ibu membutuhkan energi yang cukup dalam memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Saat ibu mengandung kembali, dapat menimbulkan masalah gizi pada ibu dan janin/bayi berikutnya yang sedang dikandung dan sebanyak 1 (12.5%) responden mengalami status gizi normal hal ini dikarenakan adanya faktor lain seperti status ekonomi responden yang baik sehingga mampu memenuhi kebutuhan asupan gizi yang dibutuhkan bagi ibu hamil.

Dari 83 responden dengan jarak kehamilan tidak berisiko sebanyak 21 (25.3%) responden mengalami status gizi tidak normal hal ini dapat terjadi dari ketidaktahuan responden dalam mengkonsumsi makanan dengan gizi yang disesuaikan kebutuhan ibu hamil, terkadang seseorang hanya konsumsi makanan tertentu tanpa melihat nilai gizi dari makanan tersebut akibatnya asupan gizi tidak seimbang dan menyebabkan responden mengalami KEK.

SIMPULAN

Diketahui bahwa dari 91 responden dimana sebanyak 76.9% usia ibu hamil tidak berisiko, sebanyak 61.5% paritas tidak berisiko, sebanyak 91.2% jarak kehamilan tidak berisiko dan sebanyak 69.2% status gizi normal. Ada hubungan usia ibu ($p\text{-value} = 0.001$), paritas ($p\text{-value} = 0.007$). dan jarak kehamilan ($p\text{-value} = 0.001$) dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Hadimulyo Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji tahun 2024.

SARAN

Bagi Ibu hamil, dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang gizi selama kehamilan dengan cara mencari lewat media cetak maupun elektronik, menjaga kehamilannya dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan meningkatkan perilaku dalam menentukan konsumsi makanannya atau ibu dapat mengkonsumsi makanan dengan harga murah namun memiliki kandungan gizi yang cukup tinggi, seperti: tempe, tahu, telur dan sayur-sayuran/ membudidayakan ikan. Bagi Puskesmas Hadimulyo, meningkatkan sosialisasi tentang pola makan/asupan makanan pada ibu hamil melalui penyuluhan, pendidikan kesehatan disetiap posyandu maupun langsung ke masyarakat, dengan membagikan leaflet, brosur atau memasang poster dan pbaner di tempat yang mudah terlihat dan terbaca oleh ibu hamil dan masyarakat. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain baik yang secara langsung maupun tidak langsung terhadap status gizi ibu hamil dengan variabel yang lain seperti pendidikan, pekerjaan, asupan konsumsi nutrisi ibu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih saya ucapkan kepada kepala Puskesmas Hadimulyo yang telah memberikan persetujuan untuk melakukan penelitian dan tidak lupa ucapan terimakasih untuk yang telah membantu proses penelitian, termasuk Prodi S-I kebidanan Aisyah Pringswu, keluarga, teman, dan pihak lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aisyah, R. D., & Kartikasari, D. (2023). *Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil Berbasis Keluarga*. Penerbit NEM.
2. Fikawati. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi* (Rajawali (ed.)). Jakarta: Rajawali.
3. Fitriana, S., Hartinah, & Friscila, I. (2024). *Studi Karakteristik Pada Kejadian Ibu Hamil KEK Di Puskesmas Kotabaru*. October, 10–18.
4. Fitriani, S., & Sumartini, E. (2018). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kecamatan Singaparna Tahun 2017*. In *Jurnal Seminar Nasional* (Vol. 1, No. 1, pp. 83-91).
5. Handayani, S., Gunarmi, G., & Agusman, F. (2024). *Hubungan Kadar Haemoglobin, Status Gizi Dan Jarak Kehamilan Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Stunting*. *Jurnal Kebidanan*, XIV(02), 190–202. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v14i02.565>.
6. Harismayanti. (2021). *Analisis Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru*. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(2), 162–170. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i2.1491>.
7. Izhmah, Anwary, A. Z., & Chandra. (2021). *Gambaran Umur dan Paritas pada Kejadian KEK*. 33.
8. Jarsiah, N., & Widyarni, A. (2020). *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limpasu Kabupaten*

- Hulu Sungai Tengah Tahun 2020. *Jurnal Universitas Islam Kalimantan*, 1(1), 1–8.
9. Kemenkes, L. (2022). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP)*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
 10. Lestari, D. S., Nasution, A. S., & Nauli, H. A. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja PUSKESMAS Bogor Utara Tahun 2022*. 6(3), 165–175. <https://doi.org/10.32832/pro>.
 11. Nugraha, R. N., Lalandos, J. L., & Nurina, R. L. (2019). *Hubungan Jarak Kehamilan Dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kota Kupang*. 17, 273–280.
 12. Pratiwi, V., Pabidang, S., & Waryana. (2023). *Hubungan antara kejadian kekurangan energi kronis (kek) dan anemia pada ibu hamil dengan panjang badan lahir pendek di kabupaten sleman*. 7, 293–302.
 13. Qomarasari, D. (2023). *Hubungan Umur Kehamilan, Paritas, Status Kek, Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik El'mozza Kota Depok*. 14(2), 86–92.
 14. Sanjaya., R., Mayasari, M., & Sagita, Y. D., & Putri, N. A. (2021). *Pengaruh Sari Kacang Hijau Terhadap Kenaikan Kadar HB Pada Ibu Hamil*. *Wellness And Healthy Magazine*, 3(2), 167-174.
 15. Sanjaya, R., Akhirin, M. M., Sagita, Y. D., & Putri, N. A. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. *Wellness And Healthy Magazine*, 3(1), 109-115.
 16. Sanjaya, R., Febriyanti, H., Fara, Y. D., Veronica, S. Y., Maesaroh, S., Muharramah, A., & Nugroho, T. A. (2021). *Kehamilan tetap sehat di masa pandemi*. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 631-634.
 17. Sari, A. P., Ibrahim, R., & Jingsung, J. (2023). *Hubungan umur dan paritas dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Pondidaha Kabupaten Konawe*. 4(3), 32–39.
 18. Setiawati, E. (2023). *Karakteristik Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Galur II*.
 19. Silaban, J., Naibaho, R. M., & Hutagalung, P. M. A. R. (2024). *Pelatihan Ibu Hamil tentang Pencegahan Respiratory Distress Sindrom Pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Beruh Sidikalang Kabupaten Dairi*. 7, 2147–2154.
 20. Sulastri, E. (2023). *Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Keramasan tahun 2022 . Kebidanan , Fakultas Kebidanan dan Keperawatan , Universitas Kader Bangsa , Palembang Poltekkes Kemenkes Palembang*. 2015–201.
 21. Ulfah, M. (2020). *Hubungan Antara Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Kejadian Partus Lama Di Kecamatan Cantigi Kabupaten Indramayu*.

22. Wardiyah, A. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung*. 2, 40–56.