



## Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil di Desa Pandean Kabupaten Probolinggo

Miftahul Jennah<sup>1#</sup>, Tutik Ekasari<sup>2</sup>, Muthmainnah Zakiyyah<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Universitas Hafshawati Zainul Hasan, Probolinggo

### ARTICLE INFORMATION

Received: February 20<sup>th</sup> 2026

Revised: February 25<sup>th</sup> 2026

Accepted: April 1<sup>st</sup> 2026

### KEYWORD

kekurangan energi kronis,  
kecemasan, ibu hamil, LILA, HARS

*chronic energy deficiency, anxiety,  
pregnant women, MUAC, HARS*

### CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Miftahul Jennah

E-mail: miftaj909@gmail.com

No. Tlp : 087844128573

DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v5i2.342

### ABSTRACT

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi kurangnya asupan energi dan protein dalam jangka panjang yang sering dialami ibu hamil, terutama di wilayah pedesaan. Kondisi ini berdampak pada kesehatan ibu dan janin serta dapat memicu gangguan psikologis, salah satunya kecemasan selama kehamilan. Kecemasan yang tidak tertangani dapat memengaruhi kondisi fisik ibu, perkembangan janin, dan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara KEK dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Desa Pandean, Kabupaten Probolinggo. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) untuk menentukan status KEK dan kuesioner HARS untuk mengukur tingkat kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil dengan KEK mengalami kecemasan sedang hingga tinggi. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara KEK dan tingkat kecemasan ( $p < 0,05$ ). Diperlukan edukasi gizi dan pemeriksaan kehamilan rutin untuk mencegah KEK dan menurunkan kecemasan ibu hamil.

*Chronic Energy Deficiency (CED) is a condition characterized by long-term insufficient intake of energy and protein, commonly experienced by pregnant women, particularly in rural areas. This condition affects both maternal and fetal health and may also trigger psychological disorders, such as anxiety during pregnancy. Untreated anxiety can influence the mother's physical condition, fetal development, and increase the risk of pregnancy complications. This study aimed to analyze the relationship between Chronic Energy Deficiency and anxiety levels among pregnant women in Pandean Village, Probolinggo Regency. The study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. Samples were selected using purposive sampling. Data were collected through measurement of Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) to determine CED status and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire to assess anxiety levels. The results showed that most pregnant women with CED experienced moderate to high levels of anxiety. Statistical analysis indicated a significant relationship between CED and anxiety levels ( $p < 0.05$ ). Therefore, nutritional education and routine antenatal care are needed to prevent CED and reduce anxiety among pregnant women.*

© 2026 Miftahul Jennah, dkk.

### A. PENDAHULUAN

Kurangnya Energi kronis (KEK) pada ibu hamil yaitu kondisi dimana ibu hamil mengalami kekurangan zat gizi dalam waktu yang lama (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kurangnya Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dapat mengakibatkan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), bayi prematur pada ibu dapat mengakibatkan anemia, penurunan kekuatan otot sehingga bisa terjadi persalinan yang lama, perdarahan dll (Apriana, 2021).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) sampai saat ini masih menjadi permasalahan di Indonesia. Dampak yang akan terjadi apabila jika kondisi ini tidak tertangani seperti kesulitan dalam persalinan, pendarahan dan berpeluang kelahiran bayi dengan kondisi BBLR. Ibu hamil yang mengalami KEK akan berdampak buruk pada dirinya maupun bayi yang dikandungnya. Kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas manusia di masa depan. Kekurangan gizi atau kurang energi kronis (KEK) pada ibu dan bayi telah menyumbang setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahunnya di ASIA dan menyumbang 11% dari penyakit global di dunia (Suryani et al., 2021).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) 2021, ibu hamil yang mengalami KEK yaitu sebanyak 629 ibu (73,2%) hingga dari seluruh kematian ibu dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari ibu dengan LILA normal. Menurut sumber data lakip kinerja instansi pemerintah tahun 2021, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm (berisiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur LILA, sehingga diketahui bahwa ibu hamil di Indonesia dengan risiko KEK sebesar 8,7%, Sedangkan data di Jawa Timur ibu hamil KEK sebesar 9,2% (Kemenkes RI, 2021). Di Kabupaten Probolinggo kondisi ibu hamil KEK dan anemia masih cukup tinggi sebesar 2.207 (12,47%) tahun 2021. Jumlah ibu hamil pada tahun 2025 di Desa Pandean adalah 41 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang ibu hamil tanggal 26 Januari 2025 di Desa Pandean, peneliti menemukan 5 ibu hamil yang mengalami KEK, 4/5 dari ibu yang mengalami KEK mengatakan cemas dan khawatir terhadap perkembangan kesehatan janin dalam kandungannya.

Beberapa penyebab yang dapat memengaruhi Kekurangan Energi Kronis (KEK) antara lain tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan mengenai gizi yang rendah, pendapatan keluarga yang rendah, usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun, paritas ibu yang tinggi, serta jarak kehamilan yang terlalu dekat (Andini, 2020). KEK terjadi karena asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan ibu hamil. Ibu hamil memerlukan asupan makanan yang lebih banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya, juga harus dibagikan dengan janin yang dikandungnya. Asupan makanan ini akan menentukan status gizi ibu hamil. Apabila kebutuhan energi ibu hamil tidak terpenuhi, janin yang dikandungnya juga berisiko mengalami kekurangan gizi, sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin menjadi terhambat (Widyawati & Sulistyoningtyas, 2020).

Upaya yang dilakukan untuk menanggulangi ibu hamil KEK dengan rasal cemas, yaitul harus lada kerjasama antara pasien dan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kepada ibu hamil selama proses kehamilan. Salah satu upaya agar kehamilan dan rasa cemas dapat dikendalikan dengan melakukan penyuluhan tentang kehamilan dengan KEK, merupakan salah satu metode pendidikan kesehatan yang efektif dan sering dilakukan untuk memberikan infromasi kesehatan kepada masyarakat. Informasi yang didapatkan dari penyuluhan dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Pemberian penyuluhan dapat menghasilkan suatu perubahan dari yang semula belum mengetahui menjadi mengetahui dan yang belum memahami menjadi memahami (Putri et al., 2021).

## B. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasional menggunakan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Desa Pandean, Probolinggo. Populasi sekaligus sampel berjumlah 41 ibu hamil dengan teknik *total sampling*. Variabel independen adalah KEK, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan ibu hamil.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner, pengukuran LILA, dan skala HARS yang telah terstandar. Penelitian dilakukan pada Maret - April 2025. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat signifikansi 0,05.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Data Umum

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil**

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
20-35	37	90,2
>35	4	8,9
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 37 responden (90,2%).

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil**

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	1	2,4
SLTP	2	4,9
SLTA	29	70,7
D3	1	2,4
S1	8	19,5
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan sekolah menengah atas yaitu sebanyak 29 responden (70,7%).

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil**

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Guru	2	4,9
Ibu Rumah Tangga	36	87,8
Karyawan Swasta	1	2,4
Wiraswasta	2	4,9
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hampir seluruh pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 36 responden (87,8%).

## 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas**

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Nulipara	17	41,5
Primipara	12	29,3
Multipara	12	29,3
Grandemultipara	-	-
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah paritas nulipara yaitu sebanyak 17 responden (41,5%).

## 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan**

Usia Kehamilan	Frekuensi	Presentase (%)
Trisemester 1	8	19,5
Trisemester 2	20	48,8
Trisemester 3	13	31,7
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memasuki usia kehamilan trisemester 2 yaitu sebanyak 20 responden (48,8%).

## Analisis Data

### 1. Analisi Univariat

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan kejadian KEK Ibu Hamil

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian KEK Ibu Hamil**

Kejadian KEK	Frekuensi	Presentase (%)
KEK	26	63,4
Tidak KEK	15	36,6
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 6 diatas, maka dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami KEK yakni mencapai 63,4% atau sebanyak 26 responden.

#### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Kecemasan Ibu Hamil

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil**

Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak ada kecemasan	10	24,4
Kecemasan ringan	2	4,9
Kecemasan sedang	19	46,3
Kecemasan berat	9	22
Panik	1	2,4
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa distribusi kecemasan responden pada ibu hamil di desa Pandean diperoleh Kecemasan sedang sebanyak 19 responden (46,3%).

## 2. Analisis Bivariat

**Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Kejadian KEK dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil di Desa Pandean**

Kecemasan	Kejadian KEK				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak ada kecemasan	-	-	10	24,4	10	24,4	0,000
Kecemasan ringan	-	-	2	4,9	2	4,9	
Kecemasan sedang	17	41,5	2	4,9	19	46,3	
Kecemasan berat	9	22	-	-	9	22	
Panik	-	-	1	2,4	1	2,4	
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>63,4</b>	<b>15</b>	<b>36,6</b>	<b>41</b>	<b>100</b>	

\*Analisis Menggunakan Chi-Square

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 8 menunjukkan hubungan antara kejadian KEK dengan kecemasan. Terdapat 19 responden yang memiliki kecemasan sedang dan 17 responden yang mengalami KEK. Terdapat 10 responden yang tidak memiliki kecemasan dan 10 responden yang tidak mengalami KEK. Terdapat 9 responden yang memiliki kecemasan berat 9 responden yang tidak mengalami KEK. Terdapat 2 responden yang memiliki kecemasan ringan dan 2 responden yang tidak mengalami KEK. Terdapat 1 responden yang memiliki kecemasan berat sekali atau panik dan 1 responden yang tidak mengalami KEK.

Kemudian berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan *p-value* sebesar 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai alpha yaitu 0,05. Nilai *p-value* menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kejadian KEK dengan kecemasan pada ibu hamil di desa Pandean Probolinggo.

## PEMBAHASAN

### 1. Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Desa Pandean Kabupaten Probolinggo.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 41 responden, sebanyak 26 ibu hamil (63,4%) mengalami KEK, sedangkan 15 responden (36,6%) tidak mengalami KEK. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Desa Pandean masih mengalami permasalahan gizi yang signifikan.

Menurut Kemenkes (2020), KEK pada ibu hamil ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA)  $\leq 23,5$  cm atau Indeks Massa Tubuh (IMT)  $\leq 18,5$  kg/m<sup>2</sup>. Ferawati (2019) menegaskan bahwa pendapatan keluarga berperan penting terhadap kualitas konsumsi makanan, sehingga keluarga

dengan ekonomi rendah rentan mengalami KEK karena keterbatasan daya beli makanan bergizi.

Peneliti menemukan bahwa mayoritas responden yang mengalami KEK adalah ibu rumah tangga yang tidak memiliki penghasilan tambahan dan hanya bergantung pada pendapatan suami. Hal ini memperkuat bahwa status ekonomi sangat mempengaruhi status gizi ibu hamil, terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan energi dan protein harian.

## **2. Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil di Desa Pandean Kabupaten Probolinggo**

Hasil distribusi menunjukkan bahwa 46,3% ibu hamil mengalami kecemasan sedang, 22% mengalami kecemasan berat, 4,9% kecemasan ringan, 2,4% panik, dan hanya 24,4% tidak mengalami kecemasan. Ini mengindikasikan bahwa lebih dari setengah responden mengalami kecemasan dalam berbagai tingkat

Menurut Angesti (2020), kecemasan pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti umur, pendidikan, pekerjaan, dan status kesehatan. Teori Yuliani (2021) menyebut bahwa kecemasan merupakan kondisi aktivasi sistem saraf otonom akibat ancaman yang tidak jelas, yang dapat menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan ibu dan janin.

Peneliti mencatat bahwa responden dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh meningkatnya kesadaran akan risiko kehamilan dan informasi kesehatan yang mereka ketahui, sehingga berkontribusi pada kecemasan berlebih.

## **3. Hubungan KEK Dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil di Desa Pandean Probolinggo**

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kejadian KEK dan tingkat kecemasan dengan nilai p-value sebesar 0,000 (<0,05). Ibu hamil dengan KEK cenderung mengalami kecemasan sedang hingga berat, sedangkan ibu hamil tanpa KEK lebih banyak tidak mengalami kecemasan

Handayani (2020) menyatakan bahwa KEK dapat memengaruhi hormon stres seperti kortisol dan serotonin, yang berperan dalam regulasi emosi. Selain itu, KEK berkontribusi terhadap kelelahan dan stres fisik, yang meningkatkan risiko gangguan kecemasan.

Selain itu, studi dari Dewi & Sari (2021) menyebutkan bahwa asupan nutrisi yang buruk berdampak terhadap kestabilan mood dan fungsi kognitif, yang merupakan faktor penting dalam regulasi emosi. Ketika kebutuhan gizi tidak terpenuhi, ibu hamil menjadi lebih rentan terhadap stresor ringan yang kemudian berkembang menjadi kecemasan berlebih.

Peneliti berpendapat bahwa ibu hamil dengan status gizi buruk tidak hanya menghadapi tantangan fisik, tetapi juga psikologis dan sosial, seperti kekhawatiran terhadap kesehatan janin, kemampuan merawat anak, serta

keterbatasan dukungan emosional dan ekonomi. Faktor-faktor ini memperburuk kecemasan dan memerlukan pendekatan intervensi menyeluruh, termasuk penyuluhan gizi dan dukungan psikologis.

#### D. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan judul Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Tingkat Kecemasan di Desa Pandean Probolinggo dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Desa Pandean sebanyak 26 ibu hamil (63,4%) mengalami KEK, yang berarti sebagian besar dari responden mengalami KEK.
2. Tingkat kecemasan ibu hamil bervariasi, di mana dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 19 orang (46,3%).
3. Hasil Uji *Chi-square* didapatkan p-value sebesar 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai alpha yaitu 0,05. Menunjukkan ada hubungan antara kejadian KEK dengan kecemasan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andini. (2020). Hubungan Faktor Sosio Ekonomi Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Prambontergayang Kabupaten Tuban Amerta Nutrition. <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/16812>
- An, D. et al. (2021) 'HUBUNGAN PEKERJAAN DAN PENGHASILAN KELUARGA', pp. 115–126.
- Angesti, R. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil. Jakarta: Salemba Medika.
- Fazirah, K., Syahrudin, A.N. and Irmawati (2022) 'Fakto Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar', *The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 11(1), pp. 10–19.
- Fitriyani, A. (2023). Karakteristik Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dengan Inovasi BOMBASTIK (BOOklet Meal plan, lembar BALik, STIker keK) di Puskesmas Bukit Hindu. *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*. <http://e-journal.poltekkes-palangkaraya.ac.id/jfk/>
- Ferawati (2019) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Kassi-kassi', *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, pp. 1–121.
- Handayani, S., et al. (2020). Hubungan Status Gizi dengan Kesehatan Mental Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 45-56.
- Mariyatun, M., Herdiana, H., & Rini, A. S. (2023). Hubungan Pola Nutrisi, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Puskemas Simpang Teritip Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4131–4142
- Mussaddik, A. (2022). Ilmu Gizi dalam Kebidanan. Bandung: Refika Aditama.
- Novitasari, S. (2022). Pengaruh Status Gizi Terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 4(1), 45–52.

- Novitasari, D., et al. (2022). Hubungan Kekurangan Energi Kronik dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 17(3), 78-89.
- Putri, A. O., Rahmadayanti, T. N., Chairunnisa, A. R., Khairina, N., & Santi, S. (2021). Penyuluhan Online Dengan Booklet Dan Video Sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 451–458.
- Sari, L. P., Irnawati, I., Marbun, U., & Rosidi, I. Y. D. (2024). Pendampingan Ibu Hamil Terhadap Kekurangan Energi kronik (KEK). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Gunung Sari*, 2(2), 9–15.
- Rahayu, A. N., & Purnomo, W. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Wanita Hamil di Indonesia. 2024, 7(3), 562–568. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Utami, W., & Susanti, H. (2021). Status Gizi dan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 14(2), 67-75.
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2022. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. PT.Pustaka Baru Press.
- Yuliani DR, Saragih E, Astuti A, Wahyuni W, Ani M, Muyassaroh Y, et al. *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis; 2021.