



Hubungan Pernikahan Dini dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Puskesmas Krucil

Dian Sri Utami^{1#}, Nova Hikmawati², Wahida Yuliana³

¹⁻³Universitas Hafshawati Zainul Hasan, Probolinggo

ARTICLE INFORMATION

Received: March 25th 2026

Revised: March 31st 2026

Accepted: April 1st 2026

KEYWORD

pernikahan dini, ibu hamil,
kekurangan energi kronis, LILA

*early marriage, pregnant women,
chronic energy deficiency, MUAC*

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Dian Sri Utami

E-mail: dianu235@gmail.com

DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v5i2.443

ABSTRACT

Pernikahan dini merupakan salah satu permasalahan kesehatan reproduksi yang masih banyak terjadi di Indonesia dan dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan pada ibu hamil, salah satunya kekurangan energi kronis (KEK). KEK pada ibu hamil dapat berdampak pada komplikasi kehamilan, persalinan, serta pertumbuhan janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pernikahan dini dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo. Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Krucil, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Variabel yang diteliti meliputi usia saat menikah sebagai variabel independen dan kejadian KEK pada ibu hamil sebagai variabel dependen yang diukur melalui Lingkar Lengan Atas (LILA). Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pernikahan dini dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai $p < 0,05$. Disimpulkan bahwa pernikahan dini merupakan salah satu faktor risiko terjadinya KEK pada ibu hamil.

Early marriage is one of the reproductive health problems that still frequently occurs in Indonesia and can increase the risk of health problems among pregnant women, including chronic energy deficiency (CED). CED in pregnant women may lead to complications during pregnancy, childbirth, and fetal growth. This study aimed to determine the relationship between early marriage and the incidence of chronic energy deficiency among pregnant women at Krucil Public Health Center, Probolinggo Regency. This study used an analytic survey design with a cross-sectional approach. The total sample in this study consisted of 60 pregnant women who attended antenatal care at the Krucil Public Health Center and were selected using purposive sampling based on predetermined inclusion criteria. The variables studied included age at marriage as the independent variable and the incidence of CED among pregnant women as the dependent variable measured using mid-upper arm circumference (MUAC). Data analysis was performed using the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed a significant relationship between early marriage and the incidence of CED among pregnant women with a p -value < 0.05 . It can be concluded that early marriage is a risk factor for chronic energy deficiency among pregnant women.

A. PENDAHULUAN

Pernikahan dini menjadi salah satu isu sosial yang memerlukan perhatian serius di berbagai negara, termasuk Indonesia. Data UNICEF (2023) menunjukkan bahwa Indonesia menempati peringkat ketujuh dunia dalam prevalensi pernikahan dini, di mana 11,2% perempuan menikah sebelum usia 18 tahun. Praktik pernikahan dini ini tidak hanya berdampak pada aspek sosial dan ekonomi, tetapi juga memiliki konsekuensi serius terhadap kesehatan ibu dan anak, termasuk meningkatnya risiko *Kekurangan Energi Kronis* (KEK) pada ibu hamil (Cordova *et al.*, 2023).

KEK merupakan kondisi gizi buruk yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm, yang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan seperti bayi berat lahir rendah (BBLR), stunting, hingga kematian ibu dan bayi. Berdasarkan Riskesdas (2019), prevalensi KEK lebih tinggi pada kelompok usia 15–19 tahun (22%) dibandingkan dengan kelompok usia 20–29 tahun (15%). Hal ini menunjukkan bahwa usia pernikahan memiliki hubungan erat dengan risiko KEK (Hasanah dkk., 2023).

Di tingkat nasional, Riskesdas (2018) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia mencapai 17,6%, dengan angka lebih tinggi di kalangan ibu yang menikah sebelum usia 18 tahun. Faktor penyebabnya antara lain rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya pemahaman tentang gizi, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. Survei SDKI (2022) mencatat bahwa hanya 40% ibu yang menikah di bawah usia 18 tahun mendapatkan layanan prenatal lengkap, dibandingkan dengan 68% pada kelompok usia dewasa.

Menurut Riskesdas (2018), prevalensi *Kekurangan Energi Kronis* (KEK) pada ibu hamil di Indonesia mencapai 17,6%. Angka ini lebih tinggi di kalangan ibu yang menikah di bawah usia 18 tahun. Pernikahan dini berkontribusi terhadap masalah KEK melalui beberapa mekanisme, seperti rendahnya tingkat pendidikan yang menyebabkan kurangnya pemahaman tentang kesehatan dan gizi. Selain itu, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai memperburuk kondisi kesehatan ibu hamil. Minimnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi juga menjadi faktor penghambat dalam pencegahan KEK pada ibu hamil yang menikah dini (Hasanah dkk., 2023).

Data dari Riskesdas (2019) menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil lebih tinggi pada kelompok usia 15–19 tahun (22%) dibandingkan dengan kelompok usia 20–29 tahun (15%). Hal ini menunjukkan bahwa usia saat pernikahan berhubungan erat dengan risiko KEK. Penelitian oleh Amalia dkk. (2020) yang menggunakan analisis *chi-square* menunjukkan hubungan signifikan ($p < 0,05$) antara usia pernikahan dini dengan kejadian KEK. Analisis ini menjadi dasar untuk mengeksplorasi lebih lanjut faktor-faktor yang memediasi hubungan ini.

Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan angka pernikahan dini tertinggi di Indonesia. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2023)

menunjukkan bahwa sekitar 14% perempuan menikah sebelum usia 18 tahun. Akibatnya, prevalensi KEK pada ibu hamil di Jawa Timur mencapai 19%, lebih tinggi dibandingkan angka nasional. Beberapa kabupaten dengan angka pernikahan dini yang tinggi, seperti Probolinggo, Bondowoso, dan Jember, juga memiliki tingkat KEK yang lebih tinggi dibandingkan dengan daerah lain di provinsi ini. Penelitian oleh Amalia dkk. (2020) menemukan bahwa ada hubungan signifikan antara usia pernikahan dini dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Jawa Timur ($p < 0,05$).

Pernikahan dini di Kabupaten Probolinggo, masih menjadi permasalahan yang signifikan, terutama di daerah pedesaan seperti Kecamatan Krucil. Puskesmas Krucil melaporkan bahwa sekitar 15% perempuan di wilayah ini menikah sebelum usia 18 tahun, yang dapat berkontribusi terhadap tingginya angka KEK pada ibu hamil. Faktor utama yang menyebabkan tingginya angka pernikahan dini di wilayah ini meliputi rendahnya tingkat pendidikan, budaya, serta kondisi ekonomi yang kurang mendukung.

Observasi awal di Puskesmas Krucil pada akhir Desember 2024, terdapat 525 ibu hamil dengan rincian usia sebagai berikut: 9 orang berusia ≤ 16 tahun, berusia 17–34 tahun, 480 orang, dan 36 orang berusia ≥ 35 tahun. Data ini menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang menikah di usia dini cukup signifikan, yang berpotensi meningkatkan risiko KEK di wilayah tersebut (Sumber Data Puskesmas Krucil tahun 2024).

Selain faktor usia, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan juga menjadi tantangan utama dalam pencegahan KEK. Survei lapangan menunjukkan bahwa hanya sekitar 45% ibu hamil yang menikah dini rutin mendapatkan layanan kesehatan prenatal. Kurangnya pemahaman mengenai pola makan sehat serta minimnya akses terhadap layanan kesehatan memperburuk kondisi kesehatan ibu hamil dan janin. Ibu hamil dengan gizi buruk lebih rentan mengalami komplikasi seperti anemia atau kelahiran prematur, yang berdampak negatif pada kesehatan ibu dan bayi.

Keterbatasan layanan kesehatan yang memadai juga menjadi hambatan utama. Akses terhadap layanan prenatal yang komprehensif masih jauh dari optimal, terutama bagi perempuan yang menikah di usia dini. Hasil survei lapangan menunjukkan bahwa hanya sekitar 45% ibu hamil yang menikah dini di Puskesmas Krucil rutin mendapatkan layanan kesehatan prenatal. Fenomena ini tidak hanya menggambarkan pernikahan dini sebagai masalah sosial, tetapi juga menyoroti dampak seriusnya terhadap kesehatan ibu dan anak, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

Kurangnya pemahaman mengenai pola makan sehat serta minimnya akses terhadap layanan kesehatan dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu hamil dan janin. Ibu hamil yang tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup berisiko mengalami komplikasi kehamilan, seperti anemia atau kelahiran prematur. Selain itu, keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan menyebabkan banyak ibu hamil tidak mendapatkan pemeriksaan kehamilan yang memadai, sehingga potensi masalah kesehatan tidak terdeteksi sejak dini. Oleh karena

itu, upaya untuk meningkatkan kesadaran serta memperluas akses terhadap sumber daya kesehatan sangat diperlukan, terutama bagi keluarga dengan kondisi ekonomi yang kurang beruntung (Khairani dkk., 2023).

Penelitian sebelumnya Elisabeth (2021) mengungkapkan kehamilan pada usia di bawah 17 tahun berisiko tinggi menimbulkan komplikasi medis, baik bagi ibu maupun bayi. Kehamilan di usia yang masih sangat muda ini berkaitan erat dengan meningkatnya angka kematian dan kesakitan ibu. Penelitian menunjukkan bahwa anak perempuan berusia 10-14 tahun memiliki risiko kematian saat hamil atau melahirkan lima kali lebih tinggi dibandingkan wanita berusia 20-24 tahun, sementara pada kelompok usia 15-19 tahun, risikonya meningkat dua kali lipat. Hal ini terjadi karena organ reproduksi mereka belum berkembang sempurna dan panggul belum cukup matang untuk proses persalinan. Berdasarkan data UNFPA tahun 2003, sekitar 15%-30% persalinan pada usia dini mengalami komplikasi kronis, seperti *obstetric fistula*.

Tubuh remaja belum sepenuhnya siap untuk menjalani kehamilan. WHO (2022) melaporkan bahwa perempuan yang hamil di bawah usia 18 tahun memiliki probabilitas lebih tinggi untuk mengalami komplikasi kehamilan, termasuk KEK, dibandingkan dengan perempuan yang hamil di usia dewasa. Ketidaksiapan fisik dan psikologis ini juga berkontribusi pada masalah kesehatan lainnya, seperti anemia dan preeklampsia (Duke *et al.*, 2022).

Perempuan yang menikah dini cenderung memiliki tingkat pendidikan yang rendah karena putus sekolah. Survei oleh Kemenkes (2022) mencatat bahwa 65% perempuan yang menikah di usia dini tidak menyelesaikan pendidikan menengah atas. Pendidikan yang rendah berdampak pada kurangnya pemahaman tentang pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan, sehingga meningkatkan risiko KEK (Marzuqi, 2022).

Penelitian Wong *et al.*, (2018) dalam Sarjito (2024) mengungkapkan bahwa kemiskinan menjadi faktor utama yang mempengaruhi keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. Individu dengan kondisi ekonomi rendah kerap mengalami kendala finansial, seperti ketidakmampuan membayar biaya perawatan dan asuransi kesehatan, yang menghalangi mereka untuk mendapatkan serta menerima layanan medis yang dibutuhkan. Kondisi ini menyebabkan ibu hamil dalam keluarga dengan status sosial ekonomi rendah lebih rentan terhadap kekurangan gizi, yang dapat memperburuk risiko KEK (Kekurangan Energi Kronis).

Ibu hamil yang menikah di usia dini sering kali tidak mendapatkan layanan kesehatan prenatal yang memadai. SDKI (2022) mencatat bahwa hanya 40% ibu yang menikah di bawah usia 18 tahun mendapatkan layanan prenatal lengkap, dibandingkan dengan 68% pada kelompok yang menikah di usia dewasa. Kurangnya akses ini berdampak langsung pada pemantauan kesehatan ibu dan janin, sehingga meningkatkan risiko KEK (Aryanti dkk., 2022).

B. METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dengan jumlah sampel sebanyak 60 ibu hamil yang diambil menggunakan teknik sampling jenuh, sehingga seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Variabel pernikahan dini diukur menggunakan kuesioner berdasarkan usia saat menikah (<19 tahun), sedangkan kejadian KEK diukur melalui Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan kriteria <23,5 cm. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi serta analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara pernikahan dini dan kejadian KEK pada ibu hamil dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
14-18 Tahun	30	42,85%
19- 23 Tahun	28	40%
24-28 Tahun	12	17,15%
29-33 Tahun	0	0%
Jumlah	70	100%

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa dari 70 responden ibu hamil, sebanyak 30 orang (42,85%) berada pada rentang usia 14–18 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden mengalami kehamilan sebelum usia 19 tahun, yang dapat dikategorikan sebagai pernikahan usia dini.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Tamat SD/Sederajat	2	2,85%
SD/Sederajat	27	38,57%
SMP/Sederajat	40	57,14%
SMA/ sederajat	1	1,42%
Sarjana	0	0%
Jumlah	70	100%

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 2, dari total 70 responden ibu hamil, diketahui bahwa sebanyak 40 orang (57,14%) memiliki tingkat pendidikan terakhir tamat SMP atau sederajat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa

sebagian besar responden dalam penelitian ini berpendidikan SMP/ sederajat.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	70	100%
Petani	0	0%
Pedagang	0	0%
PNS	0	0%
Jumlah	70	100%

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 3, seluruh responden dalam penelitian ini, sebanyak 70 orang (100%), memiliki status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT).

Data Khusus

1. Pernikahan Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo

Tabel 4. Pernikahan Dini di Wilayah Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo

Pernikahan Dini	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya (Usia < 19)	28	40%
Tidak (Usia ≥ 19)	42	60%
Jumlah	70	100%

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 4, dari 70 responden ibu hamil yang diteliti di wilayah Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo, diketahui bahwa sebanyak 40 orang (40%) menikah pada usia 19 tahun ke atas. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak termasuk dalam kategori pernikahan dini.

2. Kejadian KEK di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo

Tabel 5. Kejadian KEK di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo

Kejadian KEK	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya (LILA < 23,5 Cm)	40	57,15%
Tidak (LILA ≥ 23,5 Cm)	30	42,85%
Jumlah	70	100%

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 5, dari 70 ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini, sebanyak 40 orang (57,15%) memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori Kekurangan Energi Kronis (KEK).

3. Hubungan Pernikahan Dini dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Hubungan Pernikahan Dini dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo

Kekurangan energi kronik	Usia				Jumlah	
	Usia < 19 Tahun		Usia ≥ 19 Tahun			
	f	%	f	%	f	%
KEK	17	24,30%	23	32,85%	40	57,15%
Tidak KEK	9	12,85%	21	30%	30	42,85%
Jumlah	26	42,85%	44	57,15%	70	100%

p value = 0,436 α = 0,05

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 6, dapat diinterpretasikan bahwa dari 70 responden, sebagian besar ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), yaitu sebanyak 40 orang (57,15%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,436 dengan tingkat signifikansi (α) 0,05. Karena nilai $p > \alpha$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia pernikahan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Krucil.

PEMBAHASAN

1. Pernikahan Dini pada di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil, diperoleh data bahwa sebanyak 40% ibu hamil yang menjadi responden menikah pada usia di bawah 19 tahun. Fenomena ini menunjukkan bahwa pernikahan dini masih menjadi praktik yang cukup umum di daerah tersebut, khususnya di wilayah pedesaan yang memiliki karakteristik sosial budaya yang cenderung mempertahankan nilai-nilai tradisional.

Secara teoritis, pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan yang terjadi sebelum usia 19 tahun, sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas UU No. 1 Tahun 1974, yang menetapkan usia minimal perkawinan bagi perempuan dan laki-laki adalah 19 tahun. Pernikahan dini sering dikaitkan dengan ketidaksiapan fisik dan psikologis untuk menjalani peran sebagai istri dan ibu. Berdasarkan teori perkembangan psikososial Erikson, remaja berada dalam tahap *identity vs role confusion*, yaitu fase pencarian jati diri yang belum stabil (Iskandar, 2020).

Fakta bahwa hampir separuh responden mengalami pernikahan dini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat akan risiko pernikahan usia anak masih rendah. Faktor-faktor yang memengaruhi tingginya angka pernikahan dini di daerah ini antara lain rendahnya tingkat pendidikan, faktor ekonomi, dan kuatnya pengaruh budaya patriarki, di mana pernikahan dini dianggap sebagai solusi atas kemiskinan atau untuk menjaga kehormatan keluarga (Bappenas., 2020). Hal ini sejalan dengan hasil studi nasional yang menemukan bahwa

pernikahan anak sering dipicu oleh tekanan sosial dan rendahnya akses terhadap pendidikan serta informasi kesehatan reproduksi.

Pernikahan dini di wilayah Krucil bukan hanya merupakan masalah individu, tetapi juga mencerminkan permasalahan struktural yang melibatkan berbagai aspek sosial dan kebijakan. Peneliti menilai bahwa masih lemahnya koordinasi antar lembaga terkait menyebabkan rendahnya efektivitas program pencegahan perkawinan anak. Oleh karena itu, pendekatan yang digunakan perlu bersifat lintas sektor, melibatkan pemerintah daerah, dinas kesehatan, dinas pendidikan, dan tokoh masyarakat dalam satu gerakan bersama (Kemenkes RI., 2023).

Edukasi tentang kesehatan reproduksi dan hak anak harus menjadi program prioritas di daerah dengan angka pernikahan anak tinggi. Sosialisasi ini sebaiknya ditujukan tidak hanya kepada remaja, tetapi juga kepada orang tua, guru, dan tokoh agama. Oleh karena itu, pendidikan seksual komprehensif yang sesuai dengan konteks lokal sangat penting untuk membentuk kesadaran kritis di masyarakat. Banyak keluarga yang belum memahami bahwa pernikahan usia muda dapat berdampak buruk terhadap pendidikan dan kesehatan anak perempuan, termasuk peningkatan risiko komplikasi kehamilan (KPAI, 2021).

Selain edukasi, pemerintah daerah dan tenaga kesehatan perlu aktif melakukan pendekatan komunitas secara langsung melalui penyuluhan dan program pendampingan keluarga. Peran tokoh masyarakat seperti kepala desa, tokoh agama, dan tokoh adat sangat penting dalam memberikan legitimasi moral untuk mengubah cara pandang masyarakat terhadap pernikahan dini. Selain itu, sekolah dan institusi pendidikan perlu mengintegrasikan materi pendidikan karakter dan kesehatan reproduksi dalam kurikulum sebagai bagian dari upaya preventif jangka panjang (Kemendikbudristek, 2022).

2. Kejadian KEK di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Krucil menunjukkan bahwa sebanyak 40 orang atau 57,15% mengalami *Kekurangan Energi Kronis (KEK)*, yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Kondisi ini menunjukkan bahwa hampir separuh ibu hamil di wilayah tersebut berada dalam status gizi yang tidak optimal, yang tentunya dapat menimbulkan risiko serius bagi kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan hingga persalinan.

Kondisi KEK pada ibu hamil merupakan bentuk kekurangan gizi yang berlangsung dalam jangka waktu panjang dan mengakibatkan tubuh tidak mampu memenuhi kebutuhan energi secara memadai. Berdasarkan indikator LILA, KEK didefinisikan oleh Kementerian Kesehatan sebagai LILA < 23,5 cm pada ibu hamil, yang berisiko menyebabkan komplikasi kehamilan seperti bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), persalinan prematur, hingga meningkatnya angka kematian ibu dan bayi. KEK juga menjadi salah satu penyumbang terbesar terhadap masalah stunting, yang dimulai sejak masa kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Jika dikaitkan dengan teori hierarki kebutuhan dari Abraham Maslow, KEK termasuk dalam gangguan pemenuhan kebutuhan fisiologis dasar, yaitu kebutuhan akan asupan makanan dan gizi yang cukup. Maslow menekankan bahwa kebutuhan fisiologis merupakan prioritas utama sebelum kebutuhan lainnya dapat dipenuhi. Apabila kebutuhan dasar ini tidak terpenuhi, maka proses pertumbuhan dan kesehatan individu akan terganggu, termasuk dalam konteks kehamilan yang sehat dan aman (Iskandar, 2020).

Tingginya prevalensi KEK di Kecamatan Krucil diduga kuat dipengaruhi oleh rendahnya akses masyarakat terhadap makanan bergizi, tingginya angka kemiskinan, kurangnya pemahaman mengenai pentingnya gizi seimbang selama masa kehamilan, serta keterbatasan fasilitas dan tenaga kesehatan di wilayah pedesaan. Selain itu, kondisi geografis Krucil yang berupa daerah perbukitan menyebabkan hambatan dalam distribusi logistik pangan dan akses transportasi ke pusat layanan kesehatan (Bappeda Kabupaten Probolinggo., 2023).

Melalui data tersebut, peneliti berpendapat bahwa penanganan KEK di wilayah ini perlu menjadi perhatian prioritas, tidak hanya oleh sektor kesehatan, tetapi juga oleh pemerintah daerah dan para pemangku kepentingan lintas sektor. Salah satu bentuk intervensi yang dapat dilakukan adalah penguatan edukasi gizi kepada ibu hamil, baik melalui penyuluhan oleh bidan maupun kader posyandu. Edukasi ini penting agar ibu hamil memahami kebutuhan nutrisi selama kehamilan dan mampu mengubah pola makan ke arah yang lebih sehat dan bergizi

Selain edukasi, pemeriksaan kehamilan secara berkala juga perlu ditingkatkan, sehingga status gizi ibu dapat dipantau secara rutin dan penanganan dapat diberikan sedini mungkin. Langkah strategis lain yang perlu diperluas cakupannya adalah program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada ibu hamil dengan risiko gizi buruk, yang telah terbukti dapat membantu memperbaiki status gizi selama kehamilan jika dilaksanakan secara konsisten dan tepat sasaran (Kemenkes RI, 2022).

Dengan demikian, penanggulangan KEK harus dilakukan secara komprehensif dan kolaboratif. Diperlukan sinergi lintas sektor antara bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan sosial, dengan dukungan pemerintah daerah serta partisipasi aktif masyarakat. Upaya terpadu ini sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung peningkatan gizi ibu hamil dan menurunkan prevalensi KEK di Wilayah-Wilayah rentan seperti Kecamatan Krucil (Bappeda Kabupaten Probolinggo, 2023).

3. Hubungan Pernikahan Dini dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai signifikansi sebesar $p = 0,436$ yang lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pernikahan dini dan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Krucil. Meskipun dalam penelitian ini ditemukan bahwa 40% responden menikah di usia di bawah 19 tahun dan 24,28% dari

mereka mengalami KEK, hubungan antara kedua variabel tersebut tidak terbukti bermakna secara statistik. Temuan ini mengindikasikan bahwa pernikahan dini dalam konteks lokal Krucil bukanlah faktor penyebab langsung terjadinya KEK, melainkan harus dilihat dalam kaitannya dengan faktor lain yang lebih kompleks

Hasil ini mendukung teori determinasi sosial terhadap kesehatan, yang menyatakan bahwa status kesehatan dan gizi seseorang dipengaruhi oleh interaksi berbagai determinan seperti tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, akses terhadap layanan kesehatan, serta faktor lingkungan dan budaya. Menurut WHO, faktor-faktor ini membentuk landasan sosial ekonomi yang sangat menentukan kondisi kesehatan seseorang, bukan hanya oleh satu faktor tunggal seperti usia saat menikah. Dalam praktiknya, seorang ibu yang menikah muda namun memiliki akses terhadap edukasi gizi, dukungan ekonomi keluarga yang cukup, dan fasilitas kesehatan yang baik tetap berpeluang mempertahankan status gizi yang sehat. Sebaliknya, perempuan yang menikah pada usia matang namun hidup dalam kondisi miskin dan kurang edukasi tetap berisiko tinggi mengalami KEK (WHO, 2022).

Dari hasil tersebut, peneliti berpendapat bahwa pernikahan dini bukan merupakan penyebab tunggal kejadian KEK, melainkan berperan sebagai salah satu faktor yang dapat memperburuk risiko KEK jika dikombinasikan dengan variabel sosio-ekonomi yang tidak mendukung, seperti kemiskinan, pendidikan rendah, dan terbatasnya akses layanan kesehatan. Oleh karena itu, penanggulangan KEK harus ditempuh melalui pendekatan multidimensional, yang tidak hanya menyoroti usia pernikahan sebagai variabel tunggal, tetapi juga mempertimbangkan latar belakang ekonomi, pengetahuan gizi, dan kualitas pelayanan kesehatan (Bappenas, 2022). Strategi pencegahan KEK yang efektif perlu dilaksanakan secara lintas sektor dan berkelanjutan, khususnya di wilayah pedesaan seperti Kecamatan Krucil. Beberapa upaya yang dapat dilakukan antara lain: peningkatan edukasi gizi sejak remaja dan masa pranikah, penguatan layanan kesehatan ibu dan anak, serta pemberdayaan ekonomi keluarga melalui program UMKM berbasis desa. Namun pendekatan semacam ini telah mulai diterapkan melalui program integrasi layanan gizi dengan posyandu dan program keluarga sehat berbasis desa (Kemenkes RI, 2023).

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Pernikahan Dini dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pernikahan dini masih menjadi fenomena yang signifikan di Wilayah Kerja Puskesmas Krucil, terbukti dari 40% ibu hamil menikah pada usia kurang dari 19 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa praktik pernikahan usia anak masih berlangsung dan menjadi tantangan kesehatan reproduksi.
2. Prevalensi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Krucil cukup tinggi, yaitu sebesar 40%, yang ditandai

dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Kondisi ini mencerminkan masih adanya masalah gizi pada ibu hamil yang memerlukan perhatian serius.

3. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square*, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan dini dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p > 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., Hasanah, N., & Pratiwi, S. (2020) 'Hubungan Pernikahan Dini Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Jawa Timur.', *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Reproduksi*, 12(2), Pp. 87-95.
- Anggraeni, D. (2022) *Buku Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edited By Eka Diah Kartiningrum. Jalan Raya Jabon Km 02 Mojoanyar Mojokerto: Stikes Majapahit Mojokerto.
- Anwar, W.A. . (2024) 'A Perkawinan Dini Di Era Modern: Analisis Relevansi, Tantangan Penetapan Dan Implementasi Batas Minimal Usia Nikah', *Diktum*, Pp. 45–69.
- Arikunto, S. (2020) *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Ed. Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bappenas. (2020) *Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak*. Jakarta: Kementerian Ppn/Bappenas.).
- Cordova-Pozo, K.L. (2023) 'Trends In Child Marriage, Sexual Violence, Early Sexual Intercourse And The Challenges For Policy Interventions To Meet The Sustainable Development Goals', *International Journal For Equity In Health*, 22(1), P. 250.
- Depari, T.P.S., Aditya, R. And Ivanna, J. (2023) 'Dampak Pernikahan Dini Ditinjau Dari Sudut Pandang Sosial Dan Pendidikan', *Education Achievement: Journal Of Science And Research*, Pp. 62–67.
- Duke, T. (2022) 'World Health Organization And Knowledge Translation In Maternal, Newborn, Child And Adolescent Health And Nutrition', *Archives Of Disease In Childhood*, 107(7), Pp. 644–649. Available At: <https://doi.org/10.1136/archdischild-2021-323102>.
- Elisabeth Putri Lahitani Tampubolon (2021) 'Permasalahan Perkawinan Dini Di Indonesia', *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 2(5), Pp. 738–746. Available At: <https://doi.org/10.36418/jiss.v2i5.279>.
- Fernandes, M. And Ambewadikar, J. (2022) 'Child Marriage And Human Rights: A Global Perspective', *International Journal Of Economic Perspectives*, 16(7), Pp. 63–71.

- Hasanah, U. (2023) 'Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Putri Ayu', *Maheha: Malahayati Health Student Journal*, 3(8), Pp. 2375–2385.
- Indonesia., K.K.R. (2023) 'Pedoman Pemantauan Status Gizi Ibu Hamil. Jakarta: Direktorat Gizi Kia.', In.
- Indonesia, K.K.R. (2022) *Laporan Status Gizi Indonesia (Ssgi) Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes Ri.*
- Indonesia, K.P.A. (2021) *Kajian Perlindungan Anak Dalam Isu Pernikahan Anak. Jakarta: Kpai.*
- Iskandar, S. (2020) *Psikologi Perkembangan: Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Bandung: Refika Aditama.*
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Dan T. (2022) *Panduan Pencegahan Perkawinan Anak Di Satuan Pendidikan. Jakarta: Direktorat Jenderal Paud, Dikdas, Dan Dikmen.*
- Khairani, M.D. (2023) 'Faktor Determinan Riwayat Kehamilan Dan Kelahiran Sebagai Penyebab Stunting', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 8(1), P. 70. Available At: <https://doi.org/10.30867/action.v8i1.793>.
- Khoirunnisa, K. (2023) 'Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. A Usia 33 Tahun G2p1ab0ah1 Umur Kehamilan 26 Minggu 5 Hari Dengan Kekurangan Energi Kronis Dan Anemia Di Puskesmas Turi'. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Lestari, D.L. (2024) 'Free Nutritious Meal Policy As A Solution To Overcoming The Stunting Problem In Indonesia', *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(4), Pp. 10021–10031.
- Marzuqi, M.A.H. (2022) 'Rekonstruksi Regulasi Dispensasi Perkawinan Anak Berbasis Nilai Keadilan'. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Mira Aryanti. (2022) 'Kajian Kualitatif Faktor Internal Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja Di Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu', *Jurnal Ilmiah Bidan Vol*, 6(1), P. 1.
- Organization, W.H. (2008) *Closing The Gap In A Generation: Health Equity Through Action On The Social Determinants Of Health. Geneva: Who.*
- Organization, W.H. (2022) 'Guideline: Fortification Of Wheat Flour With Vitamins And Minerals As A Public Health Strategy'.
- Organization, W.H. (2024) *Report Of The Eighth Meeting Of The Who Strategic And Technical Advisory Group Of Experts For Maternal, Newborn, Child And Adolescent Health And Nutrition, 14-16 November 2023. World Health Organization.*
- Probolinggo., B.K. (2023) *Laporan Kesehatan Ibu Dan Anak Kecamatan Krucil. Probolinggo: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.*

- Rinaldi, D. (2023) 'Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Kecamatan Selakau', *Scientific Journal Of Nursing Research*, 3(1), Pp. 18–22.
- Riskesdas, T. (2019) 'Laporan nasional RISKESDAS 2018', *Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* [Preprint].
- Sahir, Syafrida Hafni (2021) *METODOLOGI PENELITIAN*. Edited by T. Koryat. Bantul, Yogyakarta: KBM INDONESIA.
- Sarjito, A. (2024) 'Dampak Kemiskinan terhadap Akses Pelayanan Kesehatan di Indonesia', *Jurnal Ilmu Sosial, Politik, dan Pemerintahan*, 13(1), pp. 397–416.
- Simanjorang, B. (2022) 'Kajian Hukum Perkawinan Anak Dibawah Umur Menurut Undang Undang Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974. Tentang Perkawinan', *Lex Crimen*, 11(6).
- Sopiyandi, S., Sari, E.M. and Chintia, W. (2023) 'Edukasi Pedoman Gizi Seimbang (Pgs) Melalui Media Sosial Dapat Meningkatkan Kadar Hemoglobin Dan Pengetahuan Pada Remaja Putri', *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 6(2).
- Suandani, Nia Puri (2019) 'Studi Fenomenologi Perilaku Seksual Pra Nikah Pada Remajadi Sma Negeri Rupit', 11(1), Pp. 1–14.
- Sugiyono (2021) *Metode Penelitian Pendidikan(Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D, Penelitian Pendidikan)*. 3rd edn. Edited by A. Nuryanto. Bandung: ALFABETA.