



Hubungan antara Asupan Makanan dan Status Kekurangan Energi Kronis pada Calon Pengantin Pasangan Usia Subur

Putri Ranatul Agustri¹, Haqqelni Nur Rosyidah², Siska Pratiwi³

¹Program Studi Sarjana Gizi, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Batam, Indonesia

Alamat: Jl. Seraya No.1, Kampung Seraya, Batu Ampar, Kota Batam, Riau 29454

Korespondensi penulis: haqqelnin@gmail.com

Abstract. *The prevalence of Chronic Energy Deficiency (CED) in the Riau Islands is a concerning public health issue, with 18.7% of non-pregnant women reported to be affected. In Batam City specifically, 95 cases of undernutrition were recorded in 2024. This study aimed to analyze the relationship between food intake and the nutritional status of women of reproductive age experiencing CED. A descriptive correlational research design with a cross-sectional approach was employed. The study used total sampling, involving 31 women from the Batu Aji KUA in Batam. Data on food intake were collected and compared to recommended dietary standards. The findings indicated that a majority of women had food intake levels below the recommended daily allowance. Despite this, not all of the participants were found to be suffering from CED. Statistical analysis using the Chi-square test revealed a significant association between food intake and nutritional status ($p = 0.025$, where $\alpha = 0.05$), suggesting that food intake plays an influential role in determining nutritional outcomes. Furthermore, women whose food intake was lower than the recommended levels were found to have a 0.611 times greater risk of experiencing chronic energy deficiency. These findings emphasize the crucial role of adequate energy and nutrient intake, especially among women of reproductive age, in preventing CED and improving overall health. Improving food consumption patterns in this demographic is essential not only for individual well-being but also as a preventive measure to reduce the risk of stunting in future generations. The study underscores the need for targeted educational interventions to increase awareness about proper nutrition and energy intake among women, particularly those in reproductive age, as a strategy to address undernutrition and its broader public health consequences.*

Keywords: *Chronic energy deficiency, Energy intake, Prospective bride of childbearing age*

Abstrak: Prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Provinsi Kepulauan Riau menunjukkan angka yang cukup tinggi, yaitu sebesar 18,7% pada perempuan tidak hamil. Di Kota Batam sendiri, tercatat sebanyak 95 kasus kekurangan gizi pada tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara asupan makanan dengan status gizi perempuan usia subur yang mengalami KEK. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional). Penelitian ini menggunakan teknik total sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 31 orang yang berasal dari KUA Batu Aji, Batam. Data mengenai asupan makanan dikumpulkan dan dibandingkan dengan standar kecukupan gizi yang dianjurkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan usia subur memiliki tingkat asupan makanan yang berada di bawah rekomendasi yang ditetapkan. Namun demikian, tidak semua responden dengan asupan rendah mengalami KEK. Analisis data menggunakan uji Chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan makanan dengan status gizi ($p = 0,025$; $\alpha = 0,05$), yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi asupan makanan, semakin baik pula status gizinya. Selain itu, perempuan dengan asupan makanan di bawah tingkat yang direkomendasikan memiliki risiko 0,611 kali lebih besar untuk mengalami KEK dibandingkan mereka yang memiliki asupan cukup. Temuan ini menekankan pentingnya kecukupan asupan energi dan nutrisi sesuai rekomendasi sebagai langkah preventif terhadap KEK. Penelitian ini merekomendasikan perlunya peningkatan edukasi gizi kepada perempuan usia subur terkait pentingnya asupan makanan yang memadai untuk menjaga status gizi, mencegah KEK, dan secara tidak langsung membantu menurunkan angka kejadian stunting di masa mendatang. Upaya promotif dan preventif melalui penyuluhan gizi sangat penting dalam meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku makan yang lebih sehat.

Kata kunci: Kurang energi kronis, Asupan energi, Calon pengantin usia subur

1. LATAR BELAKANG

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan keadaan dimana seseorang menderita ketidakseimbangan asupan gizi. Status Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebelum kehamilan dalam jangka panjang dan selama kehamilan akan menyebabkan ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Wanita berusia antara 15 dan 49 tahun yang berada dalam usia subur termasuk mereka yang sudah menikah, belum menikah, atau janda (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 2011).

Di Indonesia, salah satu cara untuk menentukan wanita mengalami KEK dengan parameter antropometri yaitu Lingkar Lengan Atas (LiLA). Wanita berisiko mengalami KEK jika hasil pengukuran antropometri LiLA menunjukkan nilai $<23,5$ cm. Pada Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah jika tanpa penanganan segera akan menyebabkan stunting (Dieny et al., 2019).

Penyebab adanya KEK yaitu kekurangan gizi sejak sebelum terjadinya kehamilan. Selain itu, Adapun penyebab secara langsung yaitu asupan makanan yang dimakan atau pola konsumsi dan terjadinya infeksi atau masalah kesehatan yang menyertai dan penyebab secara tidak langsung yaitu utilitas zat gizi yang terhambat, Absorpsi yang terhambat karena penyakit/infeksi kesehatan atau infeksi cacing, keadaan kesulitan ekonomi, kurang pendidikan gizi, kebutuhan dari produksi pangan yang tidak mencukupi, hygiene yang tidak terjaga, memiliki banyak anak, rendahnya penghasilan serta tidak meratanya perdagangan dan distribusi pangan (Rachman et al. 2023).

Dilihat dari permasalahan status gizi pada wanita baik sebelum hamil ataupun saat hamil, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang berhubungan dengan status gizi wanita usia subur menunjukkan bahwa prevalensi risiko KEK wanita usia subur (WUS) 15-49 tahun di Indonesia sebesar 20,8% dan pada tahun 2018 mengalami penurunan yaitu menjadi 17,3% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2018). Pada wanita tidak hamil, prevalensi KEK di Kepulauan Riau pada tahun 2018 sebesar 13,1% (Riskesdas 2018). Pada Tahun 2023, berdasarkan hasil Survey Kesehatan Indonesia prevalensi KEK pada Wanita hamil sebesar 16,9% dan pada Wanita tidak hamil sebesar 20,6%. Prevalensi KEK di Kepulauan Riau menunjukkan bahwa pada Wanita hamil sebesar 12,2% dan pada Wanita tidak hamil sebesar 18,7% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2023). Pada Kota Batam, Status gizi kurus Catin perempuan pada tahun 2023 sebanyak 67 orang dan meningkat pada tahun 2024 menjadi 95 orang.

Calon pengantin Wanita usia subur yang menderita KEK yang berlanjut hingga tahap kehamilan mempunyai risiko lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan, dan pasca-persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan. Bayi yang lahir dengan BBLR umunta kurang mampu meredam tekanan lingkungan yang baru sehingga dapat berakibat pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan sehingga berpotensi menjadi anak yang stunting (Adriani 2016)

Lokasi penelitian ini adalah lokasi yang terdampak KEK, yaitu lokasi tinggi stunting. Lokasi tinggi stunting di Kota Batam tahun 2023 yaitu pada wilayah Batu Aji sebesar 5,90% dan tertinggi pada kelurahan Bukit Tempayan 8,01% (Dinas Kesehatan Kota Batam 2023). Pemilihan lokasi tersebut dikarenakan besaran masalah KEK pada WUS di kota Batam tidak diketahui. Sehingga peneliti memilih lokasi terdampak berupa stunting untuk mengetahui penyebab stunting di lokasi tersebut. Dengan harapan penelitian ini mampu mencegah lokasi yang tinggi stunting tidak menjadi lokus stunting berulang.

Berdasarkan Pada penelitian yang dilakukan oleh Kalsum & Islakhiyah (2022) menyatakan bahwa faktor dominan kejadian stunting di Kabupaten Kerinci pada balita (24-59 bulan) adalah status gizi prahamil ibu yang mengalami KEK berisiko 2,05 kali lebih besar untuk memiliki anak balita stunting dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK (Kalsum and Islakhiyah 2022).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kalsum (2019) menyatakan bahwa asupan makan mempengaruhi terhadap kejadian stunting dengan hasil penelitian pola makan memiliki nilai OR 2,824 yang berarti jika ibu saat hamil asupan makannya kurang baik maka berisiko 2,8 kali lipat memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang asupan makannya baik (Kalsum 2019). Pada penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al., (2022) menyatakan bahwa hubungan asupan makanan pada WUS memiliki nilai OR 8,667 yang berarti asupan gizi cukup mempunyai peluang 8,7 kali tidak KEK dibandingkan asupan gizi kurang (Wulandari, Yolandia, and Mardiyah 2022).

Walaupun periode prakonsepsi tidak disebutkan didalam periode 1000 HPK (Hari pertama kehidupan), namun status gizi dan kesehatan pada periode sebelum konsepsi (pranikah) berkontribusi terhadap kualitas generasi berikutnya. Oleh sebab itu, calon pengantin wanita harus memiliki status gizi yang baik, tidak kurus (tidak mengalami KEK), tidak obesitas, tidak anemia, dan masalah gizi lainnya. Intervensi sedini mungkin penting dilakukan bagi calon pengantin agar dapat memasuki pada masa kehamilannya dengan status gizi yang baik, seperti pada pedoman gizi seimbang yang dikeluarkan oleh Kemenkes telah memberikan

pesan gizi seimbang untuk remaja putri dan calon pengantin, yaitu biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan serta banyak konsumsi sayuran hijau dan buah-buahan. Remaja putri dan calon pengantin perlu mengonsumsi aneka ragam makanan untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein karena digunakan untuk pertumbuhan yang cepat (Dieny et al. 2019). Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan makanan terhadap status KEK Catin wanita usia subur di Bukit Tempayan, Batu Aji, Batam

2. METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan Cross-Sectional. Cross-sectional adalah suatu penelitian dimana variabel independen/faktor penyebab/faktor risiko dan variabel dependen/faktor akibat/faktor efek dikumpulkan pada saat bersamaan (Adiputra et al. 2012). Sampel dalam penelitian ini yaitu bagian dari populasi terjangkau yaitu semua catin wanita usia subur yang tercatat di Kantor Urusan Agama dari bulan Januari-September 2024 di Bukit Tempayan, Batu Aji, Kota Batam berjumlah 31 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang diambil menggunakan Teknik *Total Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner baku dari Kementerian Kesehatan yaitu *food recall 2x24 hours* dan Pita LILA. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

1) Karakteristik Usia

Karakteristik usia digolongkan menggunakan kategori yang berada pada angka kecukupan gizi yang dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Responden berdasarkan Golongan Usia pada Angka Kecukupan Gizi Kronis Catin Wanita Usia Subur di Kelurahan Bukit Tempayan Batu Aji Batam Tahun 2024

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
19-29 Tahun	26	83.9
30-49 Tahun	5	16.1
Total	31	100

Berdasarkan pada tabel 1. menunjukan sebagian besar kategori usia Wanita usia subur yang berada pada rentang usia 19-29 tahun yaitu sebanyak 26 orang (83,9%).

2) Asupan Energi

Asupan energi diambil melalui *food recall* 2x24 jam dengan pengkategorian dibagi menjadi 3 menurut WNPG (2004) dapat dilihat pada tabel 2:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategori Asupan Energi dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi 2019 Catin Usia Subur di Kelurahan Bukit Tempayan Batu Aji Batam Tahun 2024

Pemenuhan Asupan Energi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang (<80%)	18	58.1
Baik (80%-110%)	13	41.9
Lebih (>110%)	0	0
Total	31	100

Berdasarkan pada tabel 2. menunjukkan bahwa dari 31 responden yang diwawancara lebih dari setengah responden Catin WUS berada dalam kategori pemenuhan asupan energi responden kurang dari kebutuhan berdasarkan Angka kecukupan Gizi yaitu sebanyak 18 orang (58,1%).

3) Gambaran Status Kekurangan Energi Kronis

Status Kekurangan Energi Kronis berdasarkan pengukuran LILA, dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu (Hardiansyah and Supariasa 2016) hasil pengkategorian dapat dilihat pada tabel 3:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Kekurangan Energi Kronis Catin Wanita Usia Subur di Kelurahan Bukit Tempayan Batu Aji Batam Tahun 2024

Kategori Status KEK	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak KEK ($\geq 23,5$ cm)	24	77.4
KEK (<23,5cm)	7	22.6
Total	31	100

Berdasarkan pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 31 responden yang diteliti sebagian besar Tidak KEK sebanyak 24 orang Catin WUS yang berusia 19-29 tahun (77,4%).

4) Hubungan Asupan Energi Terhadap Status Kekurangan Energi Kronis

Hubungan antara variabel asupan energi dengan status kekurangan energi kronis menggunakan uji *chi square* dapat dilihat pada tabel 4:

Tabel 4. Hubungan Asupan Energi terhadap Status Kekurangan Energi Kronis Catin Wanita Usia Subur di Kelurahan Bukit Tempayan Batu Aji Batam Tahun 2024

Pemenuhan Asupan Energi	Status KEK				P Value	Nilai PR
	KEK		Tidak			
	n	%	n	%		
Kurang (<80%)	7	38,9%	11	61,1%	0,025	0,611 (0,423-0,883)
Baik (80%-110%)	0	0	13	100%		
Lebih (>110%)	0	0	0	0		
Total	7	22,6%	24	77,4%		

Hasil uji statistik berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 31 sampel catin wanita usia subur yang asupan energinya kurang dari AKG sebagian besar tidak mengalami KEK sebanyak 11 orang (61,1%) dan catin wanita usia subur yang asupan energi baik sebagian besar tidak mengalami KEK yaitu sebanyak 13 orang (100%). Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata Wanita yang mengalami KEK mengonsumsi asupan makanan yang kurang dari kebutuhan Angka Kecukupan Gizi.

Hasil Uji *Chi-Square* didapatkan bahwa nilai *p-value* = 0,025 (*p-value* < 0,05). Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan dan bermakna antara variable yaitu ada hubungan faktor risiko antar variabel asupan makanan dengan status kekurangan energi kronis pada catin wanita usia subur.

3.2 Pembahasan

1) Karakteristik Usia

Berdasarkan pada tabel 1. sebagian besar kategori usia Wanita usia subur berada pada rentang usia 19-29 tahun yaitu sebanyak 26 orang (83,9%) dan pada penelitian ini sebagian besar yang Catin Wanita usia subur yang mengalami KEK berada pada golongan usia 19-29 tahun. Catin Wanita usia subur yang menderita KEK yang berlanjut hingga tahap kehamilan mempunyai risiko lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan, dan pasca-persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan. Bayi yang lahir dengan BBLR umumnya kurang mampu meredam tekanan lingkungan yang baru sehingga dapat berakibat pada terhambatnya pertumbuhan

dan perkembangan sehingga berpotensi menjadi anak yang stunting (Adriani 2016). KEK dapat memengaruhi kesehatan seseorang. Orang dengan KEK akan kekurangan berat badan atau memiliki berat badan rendah, dan ketidakmampuan mereka untuk bergerak bebas karena kekurangan gizi akan mengganggu produktivitas mereka. Bayi dengan berat badan lahir rendah akan lahir dari ibu jika ia mengalami defisit energi yang terus-menerus selama kehamilan. Aborsi, infeksi, dan gangguan pertumbuhan otak janin (Fajaryanti 2018).

2) Asupan energi

Berdasarkan pada tabel 2. menunjukkan bahwa dari 31 responden yang diwawancara kategori pemenuhan asupan energi responden kurang dari kebutuhan berdasarkan Angka kecukupan Gizi yaitu sebanyak 18 orang (58,1%) dibandingkan dengan asupan energi yang baik 14 (41,9%). Diet yang sehat adalah diet yang memenuhi angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan. Angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan atau *Recommended Dietary Allowance* (RDA) adalah taraf konsumsi zat-zat gizi esensial yang dapat memenuhi kebutuhan hampir semua orang sehat (Hardiansyah and Supariasa 2016). Kebutuhan asupan energi pada Wanita usia subur pada usia 18-29 tahun sebesar 2250 kkal dan usia 30-49 sebesar 2150 kkal (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019). Namun pada penelitian ini, mayoritas responden memiliki asupan dibawah dari rekomendasi yang dianjurkan sehingga kebutuhan asupan makanannya tidak mencukupi.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan juga oleh Mahmudah et al., (2022) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, Dan Asupan Makanan Dengan Kejadian Kek Pada Calon Pengantin Di Wilayah Kerja Kua Tarub” menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki asupan energi yang kurang dari kebutuhan yaitu 33 orang (76,7%). Dalam penelitian ini didapatkan bahwa faktor dari penyebab KEK dikarenakan oleh pengetahuan gizi yang kurang ($p\text{-value} = 0,022$ dan faktor aktivitas fisik ($p\text{-value} = 0,035$) (Mahmudah et al. 2022). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Telisa & Eliza (2020) ini diketahui asupan energi yang dikonsumsi kurang disebabkan oleh meningkatnya konsumsi makanan olahan yang nilai gizinya kurang (Telisa and Eliza 2020).

Berdasarkan hasil penelitian pada asupan energi yang kurang dikarenakan faktor yang dilihat dari hasil *food recall-24 hours* asupan yang dikonsumsi kurang dari angka kecukupan zat gizi disebabkan dari besar porsi yang dikonsumsi tidak sesuai dengan yang dibutuhkan dan frekuensi makan dalam sehari yang kurang sehingga energi yang dihasilkan sedikit. Dibuktikan pada rata-rata hasil *food recall 2x24 hours* jumlah energi yang dikonsumsi sekitar 1448 kkal dibanding kebutuhan harian AKG yang harus dipenuhi sebanyak 2250 kkal. Asupan energi yang terus menerus kurang akan berdampak pada keadaan derajat keburukan fisik yang berdampak fisiknya diukur secara antropometri. Masalah gizi dapat terjadi jika ketidakseimbangan antara jumlah kebutuhan energi dengan jumlah kebutuhan asupan energi dalam makanan yang masuk ke dalam tubuh. Jika asupan energi yang tidak adekuat terus menerus terjadi dapat menyebabkan beberapa hal seperti Penurunan berat badan, Perubahan komposisi tubuh, Penurunan BMR dan aktivitas fisik, Perasaan lelah secara fisik dan mental.

3) Gambaran Status Kekurangan Energi Kronis

Berdasarkan pada tabel 3. menunjukkan bahwa dari 31 responden yang diteliti sebagian besar tidak KEK sebanyak 24 orang (77,4%). Hal ini menunjukkan bahwa keadaan status gizi wanita usia subur yang berada di kelurahan bukit tempayan berdasarkan pengukuran Lingkar lengan atas masih dalam kategori baik yaitu tidak mengalami KEK lebih banyak dibandingkan yang mengalami KEK.

Penelitian yang dilakukan oleh Fauziah & Ashari (2024) yang berjudul “Peran Citra Tubuh, Faktor Sosial Ekonomi, Kualitas Konsumsi Pangan Dan Hubungannya Dengan Kejadian Kek Pada Wanita Usia Subur Di Kecamatan Menes Kabupaten Pandeglang” Penelitian ini memiliki hasil penelitian yang sama dengan penelitian yang dilakukan yang menyatakan bahwa dari 123 responden yang sebagian besar memiliki status gizi berdasarkan indeks LiLA yang normal (70,7%), pada penelitian Fauziah & Ashari (2024) penyebab dari terjadinya KEK dipengaruhi oleh faktor Pendidikan ($p=0,036$) dan *body image* ($p=0,005$). Namun pada penelitian ini tidak menganalisis variabel lain yang menjadi penyebab dari KEK seperti variabel pendidikan dan *body image*.

Cara preventif untuk menurunkan risiko KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang baik, misalnya dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm. Apabila LILA ibu sebelum hamil kurang dari angka tersebut, sebaiknya kehamilan ditunda sehingga tidak beresiko

melahirkan BBLR yang dapat meningkatkan terjadinya stunting (Pratiwi, Sari, and Ratnasari 2021).

Status gizi kurang yang berlanjut hingga masa kehamilan dapat mengganggu pertumbuhan janin, penyebab utama terjadinya bayi pendek (stunting), serta meningkatkan risiko obesitas dan penyakit degenerative pada masa dewasa. Walaupun periode prakonsepsi tidak disebutkan didalam periode 1000 HPK (Hari pertama kehidupan), namun status gizi dan kesehatan pada periode sebelum konsepsi (pra-nikah) berkontribusi terhadap kualitas generasi berikutnya. Oleh sebab itu, calon pengantin wanita harus memiliki status gizi yang baik, tidak kurus (tidak mengalami KEK), tidak obesitas, tidak anemia, dan masalah gizi lainnya (Dieny et al. 2019).

4) Hubungan Asupan Energi Terhadap Status Kekurangan Energi Kronis

Hasil Uji Statistik berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 31 sampel wanita usia subur yang asupan energinya kurang mengalami KEK yaitu sebanyak 7 orang (38,9%), asupan energinya kurang tidak mengalami KEK sebanyak 11 orang (61,1%) dan Wanita usia subur yang asupan energi baik semuanya tidak mengalami KEK yaitu sebanyak 13 orang (100%). Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata Wanita yang mengalami KEK mengonsumsi asupan makanan yang kurang dari kebutuhan Angka Kecukupan Gizi. Hasil Uji *Chi-Square* didapatkan bahwa nilai *p-value* = 0,011 (*p-value* < 0,05). Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan dan bermakna antara asupan makanan dengan status kekurangan energi kronis pada Wanita usia subur.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumbolon et al., (2024) dengan judul “*Interaction Of Protein Intake And Number Of Family Members As A Risk Factor For Chronic Energy Deficiency In Women Of Childbearing Age*” menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi KEK adalah umur (*p-value*=0,037) dan banyaknya anggota keluarga (*p-value*=0,046). Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian di WRA Puskesmas Kandang Kota Bengkulu tahun 2023 (Sumbolon et al. 2024). Pada penelitian yang dilakukan oleh Nubaiti et al., (2016) yang berjudul “Hubungan Asupan Energi , Protein Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Wanita Usia 20-35 Tahun Di Desa Candirejo Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang” menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan kejadian kurang energi kronis (KEK)

pada wanita usia 20-35 tahun di Desa Candirejo Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang. Nilai korelasi $r = 0,792$ menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi kuat. Penurunan energi ini akan tercermin dalam ketersediaan makanan lain termasuk protein, karbohidrat, dan daging yang berfungsi sebagai sumber energi pengganti. Protein, karbohidrat, dan lemak akan mengalami perubahan menjadi sumber energi jika kadar energi tubuh menurun. Dengan demikian, fungsi utama zat gizi ketiga ini adalah menurun. Penurunan berat badan dan kerusakan jaringan akan terjadi jika hal ini berlanjut dalam jangka waktu yang lama (Nubaiti et al. 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al., (2022) juga menyatakan adanya hubungan terkait asupan nutrisi terhadap Kekurangan Energi kronik (KEK) di KUA Kota Ketapang Tahun 2021 diperoleh nilai $p\text{-value}=0,031$ bermakna $p\text{-value} < \alpha(0,05)$. Dari hasil analisa nilai OR 8,667 artinya asupan nutrisi cukup mempunyai peluang 8,7 kali tidak KEK dibandingkan asupan nutrisi kurang. Pada penelitian ini juga menganalisis faktor lain yang mempengaruhi kejadian KEK yaitu faktor dari pengetahuan kurang baik dan pola hidup tidak baik dapat meningkatkan risiko terjadinya KEK(Wulandari et al. 2022).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian pada penelitian yang telah dilakukan, tidak menghubungkan faktor-faktor lain yang menyebabkan KEK antara lain variabel usia, banyaknya anggota keluarga, pengetahuan dan pola hidup. Semakin banyaknya asupan makanan yang dikonsumsi seseorang maka akan mempengaruhi keadaan status gizi, maka dari itu diperlukan jumlah energi yang cukup dari makanan yang sesuai dengan yang dianjurkan oleh angka kecukupan zat gizi. Hal tersebut juga didukung oleh Dieny et al., (2019) yang menyebutkan bahwa faktor internal yang memengaruhi status gizi yaitu salah satunya dari asupan makanan karena asupan memiliki peran sangat penting dalam memengaruhi status gizi seseorang (Dieny et al. 2019).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Asupan Energi yang diambil melalui instrumen Food Recall-24 Hours menunjukkan bahwa dari 31 responden yang diwawancara kategori mayoritas pemenuhan asupan energi responden kurang dari kebutuhan berdasarkan Angka kecukupan Gizi yaitu sebanyak 18 orang (58,1%). Terdapat hubungan antara variabel asupan energi mempengaruhi risiko mengalami status KEK pada calon pengantin WUS yang dibuktikan dari uji chi-square ($p\text{-value } 0,025 < \alpha$). Catin Wanita usia subur yang asupan makanannya kurang dari angka kecukupan gizi berisiko mengalami KEK sebesar 0,611 kali lebih besar dibandingkan dengan asupan makanannya sesuai dengan angka kecukupan gizi.

DAFTAR REFERENSI

- Adiputra, I. Made Sudarma, Ni Wayan Trisnadewi, Ni Putu Wiwik Oktaviani, Indah Budiastutik, Ahmad Faridi, Victor Trismanjaya Hulu, Seri Asnawati Munthe, Radeny Ramdany, Rosmauli Jerimia Fitriani, Tania Putu Oky Ari, Baiq Fitria Rahmiati, Lusiana Sanya Anda, Andi Susilawaty, Efendi Sianturi, And Suryana. 2012. "Metodologi Penelitian Kesehatan." P. 144 In.
- Adriani, Merryana. 2016. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Prenada Media.
- Adriani, Rita Benya, Siti Mardiyah, Dipo Wicaksono, Deoni Vioneery, Dwi Happy Anggia Sari, Debby Sinthania, Maula Mar'atus Solikhah, Siti Sarifah, Saputra Khalid Fredy, Nadya Puspita Adriana, Listrikawati Martini, Nurul Devi Ardiani, And Ida Untari. 2022. *Pengantar Keperawatan Gerontik*. Sukoharjo: Penerbit Pradina Pustaka.
- Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. 2011. "Kamus Istilah Kependudukan Kb Dan Keluarga Sejahtera." 1–141.
- Dieny, Fillah Fithra, Ayu Rahadiyanti, And Dewi Marfu'ah K. 2019. *Gizi Prakonsepsi*. Bumi Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Batam. 2023. *Status Gizi Kota Batam*.
- Fajaryanti, Raisa. 2018. "Determinan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Wanita Usia Subur (Wus) Yang Menikah Di Usia Remaja Di Kecamatan Tlogosari Kabupaten Bondowoso." *Universitas Jember*.
- Fauziah, Firli Isda, And Chica Riska Ashari. 2024. "Peran Citra Tubuh, Faktor Sosial Ekonomi, Kualitas Konsumsi Pangan Dan Hubungannya Dengan Kejadian Kek Pada Wanita Usia Subur Di Kecamatan Menes Kabupaten Pandeglang." *Jurnal Gizi Dan Pangan Soedirman* 8(1):110. Doi: 10.20884/1.Jgipas.2024.8.1.11653.
- Hardiansyah, Prof, And I. D. N. Supariasa. 2016. *Ilmu Gizi: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Egc.
- Kalsum, Umi. 2019. "Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-23 Bulan Di Kecamatan Polongbangkeng Utara."
- Kalsum, Ummi, And Islakhiyah. 2022. "Status Gizi Prahamil Ibu Sebagai Faktor Dominan Kejadian Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) Di Kabupaten Kerinci." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal* 11 No 1(Januari):1–8.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. "Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun

- 2018.” *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia*.
- Mahmudah, Ana, Rifatul Masrikhiyah, And Yuniarti Dewi Rahmawati. 2022. “Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, Dan Asupan Makanan Dengan Kejadian Kek Pada Calon Pengantin Di Wilayah Kerja Kua Tarub.” *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (Jigk)* 4(01):27–35.
- Mardalena, Ida. 2021. “Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan.” *Pustaka Baru Press* 1–256.
- Noor, Meitria Syahadatina. 2021. *Buku Ajar Kekurangan Energi Kronik (Kek) Disusun Oleh*. Vol. 57.
- Nubaiti, Fatma Dyah, Sugeng Maryanto, And Indri Mulyasari. 2016. “Hubungan Asupan Energi , Protein Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Wanita Usia 20-35 Tahun Di Desa Candirejo Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.” 1–11.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*. Jakarta.
- Pratiwi, Riska, Ria Setia Sari, And Febi Ratnasari. 2021. “Dampak Status Gizi Pendek (Stunting) Terhadap Prestasi Belajar: A Literature Review.” *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan* 12(2):10–23.
- Rachman, Sandy Nurlaela, Yunri Merida, Komang Ayu, Purnama Dewi, Febry Heldayasari Prabandari, And I. K. A. Lustiani. 2023. *Siapkan Diri Dari Kekurangan Energi Kronik (Kek)*.
- Riskesdas. 2018. “Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar.” *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Doi: 1 Desember 2013.
- Sumbolon, Demsa, Lia Lorena, And Okdi Nathan. 2024. “Interaction Of Protein Intake And Number Of Family Members As A Risk Factor For Chronic Energy Deficiency In Women Of Childbearing Age.” *Journal Of Preventive Medicine And Hygiene* 65(2):E194–202. Doi: 10.15167/2421-4248/Jpmh2024.65.2.3065.
- Telisa, Imelda, And Eliza Eliza. 2020. “Asupan Zat Gizi Makro, Asupan Zat Besi, Kadar Haemoglobin Dan Risiko Kurang Energi Kronis Pada Remaja Putri.” *Action: Aceh Nutrition Journal* 5(1):80. Doi: 10.30867/Action.V5i1.241.
- Wulandari, FERIA Khafifah, Rita Ayu Yolandia, And Maryam Syarah Mardiyah. 2022. “Hubungan Antara Pengetahuan, Asupan Zat Gizi, Dan Pola Hidup Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek).” *Open Access Jakarta Journal Of Health Sciences* 1(7):251–58. Doi: 10.53801/Oajjhs.V1i7.55.