

KARAKTERISTIK IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DI KELURAHAN KURANJI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BELIMBING

Gina Muthia¹, Putri Nelly Syofiah², Monica Vira Septia³

Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, STIKes MERCUBAKTIJAYA^{1,2}, Prodi DIII Kebidanan, STIKes MERCUBAKTIJAYA³
ginamuthia@mercubaktijaya.ac.id¹, putrinellysyofiah@mercubaktijaya.ac.id²

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi. Penelitian dilakukan di Kelurahan Kuranji Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Padang pada tanggal bulan Agustus 2018. Jenis penelitian *Deskriptif*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Kuranji Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Padang pada tanggal bulan Agustus 2018. Populasi 20 orang Ibu Hamil yang Mengalami KEK di Kelurahan Kuranji dan seluruh di ambil menggunakan *total sampling*. Data gambaran ibu hamil KEK dikumpulkan menggunakan panduan wawancara dengan wawancara yang diisi oleh peneliti, data diolah secara manual dan di analisis secara *univariat*. Hasil penelitian didapatkan bahwa bahwa dari 20 orang responden, 12 orang responden (60%) dengan usia saat hamil yang berisiko, 8 orang (40%) dengan usia ibu saat hamil tidak berisiko ; 2 orang responden (10%) dengan paritas yang berisiko, 18 orang (90%) dengan paritas tidak berisiko ; dan 17 orang responden (65%) dengan jarak kehamilan yang berisiko, 3 orang (35%) dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko. Diharapkan pihak Puskesmas setempat dapat memberikan informasi pada ibu hamil tentang risiko KEK bagi ibu dan janin yang dilahirkannya.

Kata kunci: Usia Ibu, Paritas, Jarak Kehamilan.

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency (CHD) is one of the conditions of malnutrition. Where the state of the mother suffers from a lack of food that lasts for years (chronic) which results in the onset of health problems in the mother relatively or absolutely one or more nutrients. The research was conducted in Kuranji Village, Belimbing Padang Health Center Working Area on August 2018. Descriptive research type. The research was conducted in Kuranji Village, Belimbing Padang Health Center Work Area on August 2018. The population was 20 pregnant women who experienced SEZ in Kuranji Village and all were taken using total sampling. Data on the description of pregnant women with SEZ was collected using an interview guide with an interview filled in by the researcher, the data was processed manually and analyzed univariately. The results showed that out of 20 respondents, 12 respondents (60%) with age at pregnancy were at risk, 8 people (40%) with maternal age at pregnancy were not at risk; 2 respondents (10%) with parity at risk, 18 people (90%) with parity were not at risk; and 17 respondents (65%) with a distance of pregnancy at risk, 3 people (35%) with a distance of pregnancy that was not at risk. It is hoped that the local health center can provide information to pregnant women about the risks of SEZ for the mother and the fetus she gives birth to.

Keywords : Maternal Age, Parity, Distance of Pregnancy

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia yang akan datang karena pertumbuhan dan perkembangan anak sangat ditentukan oleh kondisi janin dalam kandungan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu adalah

keadaan gizi ibu (Depkes RI, 2007 dalam Hani & Rosida, 2018). Status gizi sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin. Jika status gizi ibu normal sebelum dan selama kehamilan kemungkinan besar ibu akan melahirkan bayi sehat, cukup bulan dan berat badan normal. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat bergantung pada status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan (Pomalingo, Misnati, & Setiawan, 2018)

Menurut Survey Data Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 disebutkan bahwa Angka Kematian Ibu di Indonesia mencapai 228 per 100.000 dari jumlah kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2012). Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi (Helena, 2013).

Faktor - faktor yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil diantaranya adalah keadaan sosial ekonomi yang mengakibatkan rendahnya pendidikan, jarak kelahiran yang terlalu dekat menyebabkan buruknya status gizi pada ibu hamil, banyaknya bayi yang dilahirkan (paritas), usia kehamilan pertama yang terlalu muda atau masih remaja dan pekerjaan yang biasanya memiliki status gizi lebih rendah apabila tidak diimbangi dengan asupan makanan dalam jumlah yang cukup (Ary dan Rusilanti, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, terjadi peningkatan proporsi WUS dengan KEK dengan proporsi ibu hamil usia 15-19 tahun dengan KEK dari 33,5% pada tahun 2010 meningkat menjadi 38,5% di tahun 2013. Selain itu peningkatan yang terjadi pada WUS usia 15-19 tahun yang tidak hamil dari 30,9% pada tahun 2010 meningkat menjadi 46,6% pada tahun 2013, dan jumlah WUS di Provinsi Sumatra Barat sebanyak 472.273 orang dengan KEK (Dinkes Sumbar, 2014).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018 edisi 2019 terdapat 1034 orang atau 99,4% ibu hamil yang menderita KEK. (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019). Puskesmas Belimbing merupakan salah satu puskesmas yang kejadian KEK tertinggi yaitu sebanyak 73 orang. Dari hasil survey awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Belimbing Padang, dari 10 orang ibu hamil terdapat 6 orang yang Kekurangan Energi Kronik, memiliki usia rata-rata > 35 tahun, paritas rata-rata > 4 orang, dan jarak kehamilan rata-rata 2 tahun. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis di Kelurahan Kuranji Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji

METODE

Jenis penelitian *Deskriptif*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Kuranji Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Padang pada bulan Agustus 2018. Populasi 20 orang ibu hamil yang mengalami KEK di Kelurahan Kuranji dan seluruh di ambil menggunakan *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang diisi oleh peneliti, data diolah secara manual dan di analisis secara *univariat*.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil yang Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Kelurahan Kuranji Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang

Usia ibu	f	%
Risiko	12	60
Tidak risiko	8	40
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa dari 20 orang responden, 12 orang responden (60%) dengan usia saat hamil yang berisiko.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa dari 20 orang responden, 2 orang responden (10%) dengan paritas yang berisiko.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil yang Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Kelurahan Kuranji Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang

Paritas	f	%
Risiko	2	10
Tidak risiko	18	90
Jumlah	20	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan Ibu yang Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Kelurahan Kuranji Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang

Jarak kehamilan	F	%
Risiko	17	65
Tidak risiko	3	35
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 20 orang responden, 17 orang responden (65%) dengan jarak kehamilan yang berisiko.

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil yang Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Kelurahan Kuranji Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa dari 20 orang responden, 12 orang responden (60%) dengan usia saat hamil yang berisiko sedangkan usia saat hamil yang tidak berisiko 8 orang responden (40%). Menurut analisis peneliti, hasil penelitian yang didapatkan pada saat pengumpulan data yang di lakukan di puskesmas Belimbing, ibu hamil dengan umur < 20 tahun, > 35 tahun 12 orang (60%) dikategorikan umur yang berisiko, dan tidak berisiko umur ibu 20-35 tahun. Untuk umur < 20 tahun belum bisa memenuhi nutrisi sendiri terlebih untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janinnya, sedangkan umur ibu > 35 tahun ibu tersebut akan mengalami resiko tinggi dengan kehamilannya. Semakin muda dan semakin tua umur seseorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan.

Hasil penelitian Hani dan Rosida (2018) menemukan bahwa dari 72 orang ibu hamil yang mengalami KEK, 6 orang (8,3%) berusia <20>35 tahun atau termasuk kelompok umur berisiko tinggi dan sebanyak 66 orang (91,7%) berumur 20-35 tahun atau kelompok tidak berisiko (Hani & Rosida, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Numbi, dkk (2018) didapatkan 13 orang (36,1%) ibu hamil dengan usia yang berisiko dan 23 orang (63,9%) ibu hamil yang tidak berisiko (Teguh, Hapsari, Dewi, & Aryani, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Novitasari, dkk (2018) didapatkan bahwa 12 orang (15,8%) usia ibu >35 tahun dan 64 orang (84,2%) usia ibu 20-25 tahun (Novitasari, Wahyudi, & Nugraheni, 2019)

Semakin muda dan semakin tua usia ibu hamil, semakin berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Anak muda membutuhkan banyak nutrisi tambahan karena tidak hanya dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri, tetapi juga harus berbagi dengan janin yang dikandungnya. Pada saat yang sama, usia lanjut membutuhkan banyak energi, karena fungsi organ harus menurun dan berfungsi secara optimal, sehingga membutuhkan energi tambahan untuk mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.

Sehingga usia yang paling baik adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun, dengan harapan agar gizi ibu hamil menjadi lebih baik (Hani & Rosida, 2018)

Kelahiran anak pada saat ibu masih muda atau terlalu tua mengurangi kualitas janin atau anak dan juga berbahaya bagi kesehatan ibu (Baliwati, 2004). Karena pada ibu yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun), dapat terjadi persaingan makanan antara janin dengan ibu yang masih dalam masa pertumbuhan, serta terjadi perubahan hormonal selama masa kehamilan. Dengan usia terbaik lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun diharapkan status gizi ibu hamil lebih baik (Soetjiningsih, 1995)

Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil yang Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Kelurahan Kuranji Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa dari 20 orang responden, 2 orang responden (10%) dengan paritas yang berisiko dan 18 orang (90%) paritas yang tidak berisiko. Menurut analisis peneliti, berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan pada saat dilakukan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kuranji Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing, 2 orang responden (10%) dengan paritas lebih dari 4 kali (grandemultipara) maka dikatakan berisiko dan 18 responden (90%) dimana diantaranya pada nullipara terdapat 5 orang responden (25%), primipara 7 orang responden (35%), dan pada multipara terdapat 6 orang responden (30%) dikatakan tidak berisiko.

Hasil penelitian Hani dan Rosida (2018) menemukan bahwa dari 72 orang ibu hamil yang mengalami KEK, 13 orang (18,1%) yang melahirkan ≥ 2 kali, 59 orang (81,9%) belum pernah melahirkan (hamil pertama kali) dan melahirkan pertama kali (Hani & Rosida, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Novitasari, dkk (2018) didapatkan bahwa 20 orang (26,3%) multigravida dan 56 orang (73,7%) primigravida (Novitasari et al., 2019).

Paritas merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam hasil konsepsi. Paritas adalah jumlah janin yang lahir, hidup atau mati dengan berat lebih dari 500 gram, jika tidak diketahui beratnya, maka batas usia kehamilan adalah 24 minggu. Paritas 1 dan paritas tinggi (di atas 3) memiliki angka kematian ibu yang lebih tinggi. Semakin tinggi paritas, semakin tinggi angka kematian ibu. Risiko paritas 1 dapat dikelola melalui perawatan prenatal yang lebih baik, sedangkan risiko paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah melalui keluarga berencana. Beberapa kehamilan paritas tinggi tidak direncanakan (Hani & Rosida, 2018)

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu. Paritas merupakan salah satu faktor penyebab IBD pada ibu hamil. Pada umumnya ibu dengan paritas lebih besar dari 5x memiliki kemungkinan yang tinggi untuk melahirkan bayi BBLR (Winkjosastro, 2010)

Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan Ibu yang Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Kelurahan Kuranji Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 20 orang responden, 17 orang responden (65%) dengan jarak kehamilan yang berisiko dan 3 orang (35%) dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko. Menurut analisis peneliti, banyaknya responden dengan jarak kehamilan yang berisiko karena kehamilan yang tidak direncanakan, selain itu responden juga mengatakan bahwa jarak kehamilan yang < 2 tahun bisa terjadi karena rata-rata ibu menggunakan kontrasepsi pil dan pada sebagian ibu lupa meminum pil. Responden yang lain mengatakan bahwa ibu atau suami masih ingin memiliki anak yang berbeda jenis kelamin dengan anak sebelumnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Novitasari, dkk (2018) didapatkan bahwa 14 orang (18,4%) jarak kehamilan < 2 tahun dan 62 orang (81,6%) jarak kehamilan ≥ 2 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Numbi, dkk (2018) didapatkan 28 orang (77,8%) ibu hamil

dengan jarak kehamilan > 2 tahun dan 8 orang (22,2%) ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Agustus 2018 dengan judul “Karakteristik Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (Kek) Di Kelurahan Kuranji Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing” didapatkan bahwa dari 20 orang responden, 12 orang responden (60%) dengan usia saat hamil yang berisiko, 2 orang responden (10%) dengan paritas yang berisiko dan 17 orang responden (65%) dengan jarak kehamilan yang berisiko.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada ibu hamil yang telah bersedia menjadi responden pada penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Ari & Rusilanti.(2013). Gizi Terapan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Arisman. (2010). Gizi dalam Daur Kehidupan. Buku Ajar Ilmu Gizi. Jakarta: EGC
- Baliwati. Y. (2004). Pengantar Pangan dan Gizi. Cetakan I. Jakarta : Penerbit Swadaya
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2019). *Laporan Tahunan Tahun 2018 Edisi 2019*. Dinas Kesehatan Kota Padang.
- Fitrianiingtyas, I. Pertiwi, F.D. Rachmania, W. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. *HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2)
- Hani, U., & Rosida, L. (2018). Gambaran Umur dan Paritas pada Kejadian KEK. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 2(1), 103–109. <https://doi.org/10.31101/jhes.438>
- Helena. (2013). Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester I dan Pola Makan dalam Pemenuhan Gizi. repository. usu.ac.id
- Mochtar, Rustam. (2005). Sinopsis Obstetri Edisi Ke 6, Jilid I. Jakarta : EGC
- Mulyani, E. Yuliati, L. Handajani, D.O. Putri, D.W. *et all*. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. *Surya Medika Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 53-58
- Novitasari, Y. D., Wahyudi, F., & Nugraheni, A. (2019). Penyebab KEK pada ibu hamil di Puskesmas Rowosari Semarang. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(1), 562–571. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/23399>
- Pomalingo, A. Y., Misnati, & Setiawan, D. I. (2018). Karakteristik Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) Di Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo. *Health and Nutritions Journal*, IV(1), 2549–7618.
- Soetjingsih. (2005). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : EGC
- Supriasa, dkk. Penilaian Status Gizi. Jakarta : EGC
- Teguh, N. A., Hapsari, A., Dewi, P. R. A., & Aryani, P. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 506–510. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.432>
- Wiknjosastro, Hanifa. (2007). Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBP-SP