

HUBUNGAN ASUPAN GIZI DENGAN KEJADIAN KEK PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PONDOK MEJA

Putri Dewi Anggraini¹⁾, Risma Mariana²⁾

^{1,2}FIKES dan Kedokteran, Universitas Adiwangsa Jambi

Email: pu_3dewi@yahoo.com

ABSTRAK

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan salah satu masalah kekurangan gizi diakibatkan oleh asupan makanan tidak seimbang yang dapat dialami oleh setiap ibu hamil pada masa kehamilannya. Peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin, maka jika kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi. Penelitian ini merupakan penelitian *Cross Sectional* yang dilakukan untuk mengetahui hubungan asupan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Pondok Meja. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pondok Meja tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Pondok Meja. Teknik pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji T. Hasil uji statistik didapatkan sebagian besar asupan gizi ibu hamil kurang sebanyak 13 responden (81,3%), mengalami KEK sebanyak 16 responden (100%) dan Ada hubungan asupan gizi dan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Pondok Meja dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kesehatan mengenai asupan gizi pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya KEK pada kelas ibu hamil.

Kata Kunci: Kekurangan Energi Kronik (KEK), Kehamilan, Asupan Gizi

ABSTRACT

Chronic energy deficiency (CED) is a problem of malnutrition caused by unbalanced food intake that can be experienced by every pregnant woman during her pregnancy. Increasing the amount of food consumed needs to be increased to meet the needs of the mother and fetus, so if you consume less calories it will cause malnutrition. This research was a cross-sectional study conducted to determine the relationship between nutritional intake and the incidence of CED in pregnant women at the Pondok Meja Community Health Center in 2024. The sampling technique is total sampling technique. The statistical test used in this research was the T test. The results of the statistical test showed that the majority of pregnant women's nutritional intake was deficient, 13 respondents (81.3%), 16 respondents (100%) experienced CED. There is a relationship between nutritional intake and the incidence of CED in pregnant women at the Pondok Meja Community Health Center with a p value of 0.000 ($p < 0.05$). It is hoped that health workers can provide health education regarding nutritional intake for pregnant women to prevent the occurrence of CED in pregnant women's classes.

Keywords: Chronic Energy Deficiency (KEK), Pregnancy, Nutritional Intake

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan masalah gizi yang sering terjadi pada Ibu hamil. KEK adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) $< 23,5$ cm sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Kurang Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Amalia, 2018).

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan

bahwa prevalensi risiko KEK di Jawa Timur pada wanita hamil 19,6%, sedangkan wanita tidak hamil 13,9%. Prevalensi kejadian KEK pada ibu hamil di Jember sebesar (39,5%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi didapatkan Persentase kejadian ibu hamil KEK di Kabupaten Muaro Jambi 13,8% terdapat di wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja sebanyak 61 kasus.

Faktor penyebab KEK pada ibu hamil sangat kompleks, termasuk di

antaranya asupan zat gizi yang tidak mencukupi kebutuhan ibu hamil, penyakit infeksi, dan perdarahan (FKM UI, 2017). WHO pada Tahun 2019 mengemukakan, bahwa 40% kematian ibu hamil di dunia akibat kekurangan protein. Disamping itu WHO memperkirakan bahwa 80% kematian ibu disebabkan penyebab langsung (perdarahan, infeksi, eklamsia, partus macet, dan aborsi), dan 20% oleh penyebab tidak langsung termasuk anemia dan KEK, malaria, dan penyakit jantung(Novitasari et al.,2019).

Faktor-faktor lain yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil yaitu tidak tersedianya pangan secara musiman atau secara kronis di tingkat rumah tangga. Ketersediaan pangan sangat bergantung dari daya beli keluarga. Jika daya beli keluarga menurun, maka ketersediaan pangan juga akan menurun, begitu juga sebaliknya. Jika ketersediaan pangan di rumah tangga menurun, maka konsumsi makan dan asupan zat gizi per anggota keluarga berkurang sehingga menyebabkan masalah gizi (Ferawati,2019).

Menurut Arisman (2021), terdapat beberapa penyebab yang mempengaruhi kebutuhan ibu akan zat gizi tidak terpenuhi yaitu disebabkan karena asupan makanan yang kurang dan penyakit infeksi, ibu hamil yang asupan makanannya cukup tetapi menderita sakit maka akan mengalami gizi kurang dan ibu hamil yang asupan makanannya kurang maka daya tahan tubuh akan melemah dan akan mudah terserang penyakit, tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan ibu tentang gizi kurang, pendapatan keluarga yang tidak memadai, usia ibu yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun sehingga berpengaruh pada kebutuhan gizinya, paritas ibu yang tinggi atau terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh, jarak kelahiran yang terlalu dekat menyebabkan ibu

tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuh setelah melahirkan, ibu hamil yang bekerja membutuhkan lebih banyak energi karena cadangan energinya dibagi untuk dirinya sendiri dan janin.

Kecukupan gizi saat kehamilan sangat berpengaruh pada perkembangan fisik dan kognitif bayi yang akan dilahirkan dan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dimasa yang akan datang (Kemenkes,2018). Selama masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang optimal. Ibu hamil yang menderita KEK dapat menyebabkan keguguran, cacat bawaan, kematian neonatal, bayi lahir mati dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Irianto, 2016).

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti ingin meneliti tentang "Hubungan Asupan Gizi Dengan Kejadian KEK di Puskesmas Pondok Meja". Adapun tujuan penelitian Untuk mengetahui Asupan Gizi Dengan Kejadian KEK di Puskesmas Pondok Meja

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain penelitian *Cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami KEK berada di Puskesmas Pondok Meja. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Pondok Meja. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total. Instrumen data pada penelitian ini adalah kuesioner. Teknik pengumpulan dengan data yang telah dikumpulkan di olah menggunakan teknik analisa kuantitatif dan dianalisa secara univariat dan bivariat.

HASIL

Tabel 1

Karakteristik Responden di Puskesmas Pondok Meja			
No	Karakteristik Responden	f	%
Umur			
1	Beresiko (<20 tahun >35 tahun)	3	18,8
2	Tidak Beresiko (20-35 tahun)	13	81,3

No	Karakteristik Responden	f	%
Pendidikan			
1	SMP	1	6,3
2	SMA	15	93,8
Pekerjaan			
1	Tidak Bekerja	15	93,8
2	Bekerja	1	6,3
Paritas			
1	Beresiko	12	75
2	Tidak Beresiko	4	25

Tabel 2

Asupan Gizi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pondok Meja			
No	Asupan Gizi	F	%
1	Kurang	13	81,3
2	Cukup	3	18,8
Total		16	100

Tabel 3

Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pondok Meja			
No	Kejadian KEK	F	%
1	KEK	16	100
Total		16	100

Tabel 4

Hubungan Asupan Gizi Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pondok Meja

Status Gizi	n	Mean	Standar Deviasi	P Value
Kurang	13	1,19	0,403	0,000
Cukup	3			
Total	16			

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai rata – rata asupan gizi ibu hamil adalah 1,19, nilai median adalah 1, nilai minimum adalah 1 dan maksimum adalah 2. Nilai rata – rata KEK pada ibu hamil adalah 21,5 nilai median adalah 21,6, nilai minimum

adalah 20,7 dan maksimum adalah 22,1. Berdasarkan hasil uji statistik didapat nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan asupan gizi dan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Pondok Meja.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Ada hubungan asupan gizi dan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Pondok Meja dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap, dkk (2019) didapatkan ada hubungan yang signifikan antara asupan makanan terhadap ibu yang mengalami KEK dengan hasil (P Value 0,002 di Puskesmas Simpang Tigo Kota Pekan Baru.

Asupan makanan pada ibu hamil merupakan faktor utama yang berperan

terhadap status gizinya. Untuk menilai status gizi ibu hamil dapat dilakukan melalui penilaian konsumsi pangan individu. Ibu hamil membutuhkan konsumsi energi dan zat-zat gizi yang adekuat guna menopang pertumbuhan dan kesehatan janin serta dirinya. Kehamilan yang berjarak kurang dari 1 tahun dari kehamilan sebelumnya akan menguras cadangan zat-zat gizi, pertumbuhan janin mungkin dapat dilindungi namun kesehatan ibu dapat menurun (Almatsier, 2016).

Asupan makanan berupa energi mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil, asupan makanan sehari-hari dari ibu hamil dapat dipengaruhi juga dengan pengetahuan

ibu terhadap gizi dan permasalahannya sangat berpengaruh terhadap status gizi keluarga, ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik akan mampu memilih jenis makanan yang tepat untuk dirinya dan janinnya baik dari segi kualitas dan kuantitas. Selain itu, pengetahuan gizi dan kesehatan merupakan salah satu upaya preventif dalam kejadian patologi pada kehamilan yang memiliki pengaruh sangat besar terhadap kesehatan. Ibu yang asupan makanannya kurang dapat diindikasikan bahwa tidak tercukupi kebutuhan nutrisinya sehingga berpeluang memiliki status gizi kurang. Secara umum, kurang gizi pada ibu dikaitkan dengan kemiskinan, ketidakadilan gender, serta hambatan terhadap akses terhadap berbagai kesempatan dan pendidikan. Kurang gizi juga banyak dikaitkan dengan kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang adekuat, tingginya fertilitas dan beban kerja yang tinggi (Arisman, 2016).

Menurut peneliti ibu hamil yang asupan gizi yang cukup mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronik). Hal ini terjadi karena asupan makanan bukan faktor tunggal terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Kejadian KEK juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain diantaranya penyakit infeksi, usia kehamilan, aktivitas, sosial ekonomi dan lain-lain. Ibu hamil yang mempunyai asupan gizi kurang mengalami KEK. Hal ini disebabkan karena ibu hamil tidak mengetahui angka kecukupan gizi yang dibutuhkan selama kehamilan. Selain itu, ibu juga masih memiliki kebiasaan makan yang sama seperti kondisi sebelum hamil, padahal kebutuhan makanan ibu hamil 3 kali lipat lebih banyak dari sebelumnya. Jika kebiasaan ini berlangsung lama maka ibu hamil akan berisiko mengalami KEK, meskipun pada saat penelitian keadaan ibu hamil dikategorikan tidak mengalami KEK.

Hal ini sejalan Menurut Kemenkes (2017) yang mengatakan bahwa keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil sangat berpengaruh terhadap status gizi ibu dan calon bayi. Perkembangan dan pertumbuhan janin dipengaruhi oleh asupan gizi ibu, karena kebutuhan gizi janin berasal dari ibu. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan dihadapkan pada risiko kematian

yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan berat badan yang normal. Berbagai risiko bisa terjadi jika ibu mengalami gizi kurang, diantaranya adalah perdarahan, abortus, bayi lahir mati, bayi lahir dengan berat rendah, kelainan kongenital, retardasi mental, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, dalam penelitian ini meskipun asupan makanan ibu hamil dikatakan cukup namun belum mampu mendukung kebutuhan nutrisi ibu hamil yang berada pada trimester-trimester akhir, sehingga masih ada ibu hamil yang memiliki asupan makanan cukup dan lebih namun termasuk dalam kategori KEK.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil yang dilakukan dengan SQ-FFQ, sebagian besar sebanyak 13 responden (81,3%) mengalami kekurangan asupan gizi. Hal ini menjadi penyebab terjadinya KEK (Kekurangan Energi Kronik), kekurangan asupan gizi tersebut disebabkan karena sebagian ibu hamil tidak nafsu makan akibat mual muntah atau kehilangan selera makan, dan pola makannya. Oleh karena itu diharapkan pelayanan kesehatan memberikan edukasi kepada ibu hamil terkait asupan gizi selama kehamilan untuk mendukung perbaikan gizi ibu hamil dan terkait penyebab dan dampak KEK (Kekurangan Energi Kronik).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sebagian besar asupan gizi ibu hamil kurang sebanyak 13 responden (81,3%). Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Pondok Meja mengalami KEK (normal) sebanyak 16 responden (100%). Ada hubungan asupan gizi dan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Pondok Meja dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$).

Saran

Diharapkan Bagi Puskesmas Pondok Meja dapat memberikan edukasi dengan menggunakan media (leaflet) kepada ibu hamil terkait asupan gizi selama kehamilan untuk mendukung perbaikan gizi ibu hamil dan terkait penyebab dan dampak KEK. Membuat tahapan pelaksanaan kelas khusus ibu hamil KEK dan penyuluhan dan juga membuat kelompok pendampingan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, 2016. Prinsip Dasar Ilmu Gizi.

- Jakarta : Gramedia Pustaka Umum. Arisman, 2016. Gizi dan Daur Kehidupan. Jakarta: Rineka Cipta
- Amalia. 2018. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Calon Ibu Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Ibu Hamil (Studi Pada Pengantin Baru Wanita Di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Bandungan, Semarang) . Volume 6, Nomor 5
- Azizah & Adriani. 2018. Tingkat Kecukupan Energi Protein Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis. Jurnal Media Gizi Indonesia Vol. 12, No. 1
- Banudi, L . 2017. Gizi Kesehatan Reproduksi: Buku Saku Bidan. Jakarta: EGC Dahlan, 2016. Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta: SalembaMedika
- Elisanti, A. & Ardianto, E. 2019. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan.
- Fitrianiingtyas, dkk. 2018. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor Tahun 2017. JKM Voll No 1
- Hani. 2016. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis. Jakarta: SalembaMedika Husna et al. 2020. Health Education in Pregnant Women With the Risk of Chronic Energy Deficiency. Jurnal Keperawatan GSH, 9(2), 45-58
- Irianto. 2016. Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung: Alfabeta Istiany, dkk. 2013. Gizi Terapan. Bandung: Pt Remaja Rosdakarya
- Kemenkes. 2017. Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. Jakarta: Kemenkes
- Kemenkes. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes Kristiyanasari. 2016. Gizi Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika
- Maulinda. 2023. Hubungan Pendapatan, Pengetahuan dan Asupa Gizi Terhadap Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ciwanda
- Muhamad & Liputo, 2017. Peran Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Menanggulangi (Kurang Energi Kronik Kek Di Kabupaten Gorontalo. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Musni. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Uptd Puskesmas Ajangale. Jurnal Ilmiah Kesehatan Daignosis Vo. 11 No. 1
- Mahirawati. 2015. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Kamoning Dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur
- Notoatmodjo, 2017. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nua & Adesta. 2021. "Efektifitas Pemberian Biskuit Kelor (Bi-Kelor) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia". Inc, 4(2). Hal. 154-165 Novitasari, S. 2014. Hubungan Tingkat Asupan Protein, Zat Besi, Vitamin C Dan Seng Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di SMA Batik 1 Surakarta. (Doctoral Dissertation). Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Prawiroharjo, S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Retni & Puluhulawa. 2021. Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda Pantai. Zaitun. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol 9 No1
- Syahfitri, E. R. 2020. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian Kek Pada Remaja Putri Di Model Agency Elmode Management Kota Medan. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Sri & Suci. 2017. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Wedi Klaten
- Supariasa. 2016. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC
- Thamaria, N. 2017. Penilaian Status Gizi. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Wiknjosastro. 2017. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina