

GAMBARAN LUARAN BAYI PADA IBU DENGAN RIWAYAT KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SADANANYA TAHUN 2020

DESCRIPTION OF INFANT OUTCOMES TO MOTHERS WITH HISTORY OF CHRONIC ENERGY LACK (KEK) IN THE WORK AREA OF THE SADANA HEALTH CENTER IN 2020

Rini Ayu Rismawati¹, Widya Maya Ningrum²

^{1,2} Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh
Jalan R.E Martadinata No.10 Ciamis 46213, Indonesia

*E-mail corresponding: rismawatiriniayu94@gmail.com

(Diterima: Maret 2021; disetujui April 2021; dipublish Mei 2021)

ABSTRAK

Masalah gizi di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Salah satu masalah kekurangan gizi di Indonesia yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK). Penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Luaran Bayi Pada Ibu Dengan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya, Tahun 2020. Menggunakan penelitian deskriptif dengan uji SPSS. Ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan yang mengalami abortus, sebanyak 5 orang (33,3%), ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan yang mengalami bayi lahir mati tidak ada, ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami kematian neonatal tidak ada, ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami asfiksia, sebanyak 1 orang (6,7%), ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami BBLR, sebanyak 9 orang (60,0%), ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami kelainan kongenital, sebanyak 1 orang (6,7%) Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa luaran bayi pada ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar tidak beresiko hanya beberapa kejadian saja yang memang terdapat resiko yaitu abortus dan BBLR. Dengan adanya penelitian ini diharapkan kejadian KEK terhadap ibu hamil bisa teratasi dengan baik dan tidak lagi menimbulkan berbagai macam masalah bagi bayi.

Kata kunci: KEK, Ibu hamil, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, asfiksia, BBLR

ABSTRACT

Nutritional problems in Indonesia are still a major public health problem. One of the problems of malnutrition in Indonesia is Chronic Energy Deficiency (KEK). This study was to determine the Outcome of Infants in Mothers with a History of Chronic Energy Deficiency (KEK) in the Working Area of the Sadananya Health Center, 2020. Using descriptive research with the SPSS test. Pregnant women who experienced SEZ were found to have experienced an abortion, as many as 5 people (33.3%), pregnant women who experienced SEZ were found who had no stillbirth, pregnant women who experienced SEZ were found to have babies who experienced no neonatal death, pregnant women who experienced CED got babies who experienced asphyxia, as many as 1 person (6.7%), pregnant women who experienced KEK got babies who experienced LBW, as many as 9 people (60.0%), pregnant women who experienced KEK in getting babies with congenital abnormalities, as many as 1 person (6.7%). In this study, it is hoped that the incidence of SEZ in pregnant women can be resolved properly and no longer cause various kinds of problems for the baby.

Keywords: CED, pregnant women, abortion, stillbirth, neonatal mortality, congenital defects, asphyxia, LBW.

PENDAHULUAN

Tujuan Program Keluarga Berencana (KB) adalah mengatur kehamilan dengan menggunakan alat atau cara kontrasepsi. Pemakaian alat kontrasepsi yang benar dan tepat oleh pasangan usia subur dijadikan upaya untuk menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan dan mengakhiri kehamilan. Perkembangan program Keluarga Berencana (KB) terlihat dari banyaknya pilihan metode dan alat kontrasepsi yang tersedia, itulah sebabnya program pemakaian alat kontrasepsi menjadi tumpuan harapan untuk merealisasikan kebijakan kependudukan dalam hal pengendalian jumlah penduduk. (BKKBN, 2010).

Salah satu metode dan alat kontrasepsi di Indonesia adalah metode kontrasepsi suntik. Metode kontrasepsi suntik ini telah menjadi bagian gerakan keluarga berencana nasional serta peminatnya makin bertambah. Tingginya minat pemakai kontrasepsi suntik ini karena kepraktisan dan kepercayaan tentang ampuhnya suntikan. Cara ini diakui sebagai cara aman dan sederhana (Prawirohardjo, 2011).

Data Profile Kesehatan Indonesia tahun 2017 diperoleh cakupan KB aktif di Jawa Tengah 65,6%. Sebanyak 62,77% akseptor KB menggunakan kontrasepsi suntik. (Kemenkes,2018). Salah satu metode dan alat kontrasepsi di Indonesia adalah metode kontrasepsi suntik. Data Profile Kesehatan Indonesia tahun 2017 diperoleh cakupan KB aktif di Jawa Tengah 65,6%. Sebanyak 62,77% akseptor KB menggunakan kontrasepsi suntik (Kemenkes,2018). Terdapat berbagai keuntungan pemakaian

kontrasepsi dengan metode suntik diantaranya sangat efektif untuk mencegah kehamilan bila digunakan setiap 1 bulan atau 3 bulan (sesuai dengan jenis suntik KB). Kerugian dari pemakaian kontrasepsi suntik adalah terjadinya perubahan penambahan berat badan (Saifudin dkk, 2014).

Kenaikan berat badan merupakan salah satu efek samping yang sering dikeluhkan oleh akseptor KB suntik. Faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan akseptor KB suntik adalah adanya hormon progesteron yang kuat sehingga merangsang hipotalamus lateral (Kundre R, 2015). Umur merupakan salah satu faktor seseorang untuk menjadi akseptor alat kontrasepsi, sebab umur berhubungan dengan potensi reproduksi (Nur,R 2015).

Dari data capaian Kabupaten Cilacap akseptor KB yang aktif 76%. MKJP 26% dari akseptor KB aktif. Data capaian menurut Puskesmas Cimanggung II bulan

Data yang di Cilacap Januari-Maret sebanyak 11.306 sedangkan yang mengalami kenaikan berat badan terdapat 19 orang selama waktu 1bulan. Akseptor KB Suntik tertinggi ada di puskesmas Cimanggung setelah studi pendahuluan di Puskesmas Cimanggung di dapatkan data tertinggi akseptor KB Suntik ada di PMB Bidan Ambarwati Desa Babakan. Survei pendahuluan awal ke PMB bidan Ambarwati di dapat data dari 350 akseptor KB Suntik 100 orang mengeluh kenaikan berat badan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif* yaitu peneliti hanya

memberikan gambaran keadaan objek, tidak menggeneralisasi hasilnya. Populasi penelitian ini adalah bayi yang lahir dari ibu dengan riwayat KEK pada kehamilan sebanyak 70 bayi. Sampel penelitian ini adalah total sampling, yaitu seluruh bayi yang lahir dari ibu dengan riwayat KEK pada kehamilan sejumlah 70 bayi pada tahun 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Bayi Lahir Mati Pada Ibu KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2019

Bayi Lahir Mati	Frekuensi	Persentase (%)
YA	0	0
TIDAK	70	100.0

Dari tabel 1 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian bayi lahir mati dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK tidak ada yang mengalami bayi lahir mati. Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko mengalami bayi lahir mati.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Kematian Neonatal Pada Ibu KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2019

Kematian Neonatal	Frekuensi	Persentase (%)
YA	0	0
TIDAK	70	100.0

Dari tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian kematian neonatal dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu

hamil yang mengalami KEK bayi yang mengalami kematian neonatal tidak ada. Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko mengalami kematian neonatal.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Asfiksia Pada Ibu KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2019

Asfiksia	Frekuensi	Persentase (%)
YA	1	1.4
TIDAK	69	98.6
Total	70	100.0

Dari tabel 3 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian asfiksia dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami asfiksia, sebanyak 1 orang (1,4%). Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko melahirkan bayi asfiksia.

Pembahasan

Dari tabel 1 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian bayi lahir mati dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan yang mengalami bayi lahir mati tidak ada. Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko mengalami bayi lahir mati. Berdasarkan hasil penelitian Mariyatul, Triawanti, Meitria Syahadatina Noor tahun 2012 diketahui bahwa sebanyak 50% ibu hamil yang mengalami kejadian bayi lahir mati memiliki LILA yang berisiko (< 23,5 cm). Ukuran LILA dapat ditentukan dari

keadaan gizi ibu saat sebelum hamil, bahkan pada saat masih remaja.

Kebutuhan gizi pada masa kehamilan berbeda dengan sebelum hamil, peningkatan kebutuhan gizi ibu hamil menurut Huliana dalam Suharto dkk (19) sebesar 15% untuk pertumbuhan rahim, payudara, volume darah, plasenta, air ketuban, dan pertumbuhan janin. Janin sangat bergantung pada ibunya, baik untuk pernafasan, pertumbuhan, maupun untuk terlindung dari penyakit. Oleh karena itu, sebesar 40% makanan yang dikonsumsi ibu hamil dipergunakan untuk pertumbuhan janin, sedangkan 60% untuk memenuhi kebutuhan ibu.

Dari tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian kematian neonatal dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami kematian neonatal tidak ada. Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko mengalami kematian neonatal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Erna Kusriani, 2012 bahwa tidak ada hubungan antara Lingkar Lengan Atas (LILA) pada ibu hamil dengan kejadian kematian bayi. Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil responden yang memiliki lingkar lengan atas di bawah standar. Dalam hal ini hanya sebagian kecil saja yang tergolong Kurang Energi Kronis (KEK) baik yang mengalami kematian bayi maupun yang tidak. Persentase lingkar lengan atas responden yang tergolong normal sebesar 85,4% untuk kelompok kasus, sedangkan persentase untuk kelompok kontrol lebih

rendah yaitu sebesar 80,5%. Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa, variabel lingkar lengan atas ibu hamil tidak memberikan kontribusi terhadap kejadian kematian bayi. Menurut Agria (2012) ibu hamil yang mengalami KEK juga akan meningkatkan risiko kesakitan dan kematian bayi karena rentan terhadap infeksi dan gangguan belajar.

Kematian neonatal banyak disebabkan oleh faktor preeklampsia, partus lama dan abortus tidak aman, sedangkan kejadian kematian neonatal sedikit hubungannya dengan ibu yang mengalami KEK.

Dari tabel 4.4 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian asfiksia dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami asfiksia, sebanyak 1 orang (1,4 %). Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko melahirkan bayi asfiksia.

Hasil penelitian dari Irma Febri Mustika tahun 2013 dari variabel status Gizi, jumlah data ibu yang paling banyak adalah Tidak KEK sebanyak 89 (92,7%) dan yang paling sedikit menderita KEK sebanyak 7 (7,3%). Hasil penelitian menunjukkan nilai dari hubungan status gizi ibu dengan kejadian asfiksia memiliki signifikansi sebesar 0,372. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi ibu dengan kejadian asfiksia.

Selama kehamilan, asfiksia dapat menyebabkan gawat janin yang merupakan kondisi fatal. Bahkan, asfiksia neonatorum berat dapat memicu kelainan akibat cedera otak, atau hipoksia-iskemik ensefalopati.

Kekurangan asupan oksigen dan darah bisa mengakibatkan kelainan otak pada bayi selepas lahir

SIMPULAN

Kejadian abortus dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan yang mengalami abortus, sebanyak 5 orang (8,6 %). Sebanyak 70 (100%) bayi lahir hidup dari ibu yang mengalami KEK. Sebanyak 70 (100%) bayi dalam kondisi hidup dari ibu yang mengalami KEK.

DAFTAR PUSTAKA

- Kusrini, E. (2012). *Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dan Frekuensi Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Dengan Kejadian Kematian Bayi Di Kabupaten Sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Mariyatul, M., Triawanti, T., & Noor, M. S. (2014). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Lahir Mati Di Kabupaten Banjar Periode 2011-2012. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1).
- Puskesmas Sadananya. 2019. Profil Kesehatan Sadananya. Puskesmas: Sadananya
- Dewi, R. K., Rani, D. M., Mustika, I. F., Elon, Y., Irfandi, A., Septiawati, D., ... & Sari, N. P. (2021). *Manajemen Gawat Darurat dan Bencana*. Yayasan Kita Menulis.

