Journal of Midwifery and Public Health

Website: https://jurnal.unigal.ac.id/index.php
Volume 2 No. 2 | November 2020
eISSN: 2685-4007

GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL YANG MENDERITA KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SADANANYA TAHUN 2020

Elsa Swandini [1*], Widya Maya Ningrum [2]
[1, 2] Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh
Jalan R.E Martadinata No.150 Ciamis 46213, Indonesia
*E-mail corresponding: elsaswandini@gmail.com
(Diterima September 2020; disetujui Oktober 2020; dipublish November 2020)

ABSTRAK

Angka Kejadian KEK di Kabupaten Ciamis Ibu Hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 2.083 (9,25%) dengan jumlah ibu hamil di Kabupaten Ciamis sebanyak 22.513 orang (dinas kesehatan kabupaten ciamis, 2019). ibu hamil yang menderita KEK sebanyak 70 orang (9,49%), angka ini menempati urutan kedua setelah anemia. Meskipun di urutan kedua tetapi ibu hamil dengan KEK ini berlanjut ke penyulit yaitu anemia, BBLR dan Abortus. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, jenis data yang digunakan adalah data sekunder, populasi dalam penelitian sebanyak 70 ibu hamil KEK dan sampel yang digunakan menggunakan total sampling, instrumen penelitian yang dgunakan berupa lembar checklist, data yang dikumpulkan dianalisis secara univariat dan diolah menggunakan SPSS 16.0. Hasil dari penelitian karakteristik umur ibu hamil KEK sebagian besar terjadi pada umur beresiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 39 ibu hamil (55.7%), karakteristik pekerjaan ibu hamil KEK terjadi pada ibu tidak bekerja sebanyak 47 orang (67.1%), karakteristik pendidikan ibu hamil KEK pada ibu berpendikan dasar sebanyak 57 orang (81,4%), karakteristik paritas ibu hamil yang mengalami KEK terjadi pada ibu hamil primipara sebanyak 37 ibu hamil (52,9%).Karakteristik umur beresiko, status pekerjaaan ibu tidak bekerja, berpendidikan dasar dan Kekurangan Energi Kronis terjadi pada primipara. Dengan adanya hasil penelitian ini dpaat dijadikan sebagai bahan acuan untuk petugas kesehatan khususnya bidan sebagai orang terdekat dengan wanita dalam memberikan pelayanan serta memberikan edukasi kepada ibu hamil guna mencegah, menekan serta mengatasi kejadian KEK dan mencegah terjadinya komplikasi yang ditimbulkan dari KEK.

Kata kunci : KEK, Umur, Pekerjaan, Pendidikan, Paritas

ABSTRACT

The incidence of KEK in Ciamis Regency Pregnant women who suffer from Chronic Energy Deficiency (KEK) are 2,083 (9.25%) with the number of pregnant women in Ciamis Regency as many as 22,513 people (Ciamis district health office, 2019). 70 pregnant women suffer from KEK (9.49%), this figure ranks second after anemia. Although in second place, pregnant women with SEZ continue to have complications, namely anemia, low birth weight and abortion. The type of research used is descriptive research, the type of data used is secondary data, the population in the study was 70 pregnant women with SEZ and the sample used was total sampling, the research instrument used was a checklist sheet, the data collected was analyzed univariately and processed using SPSS. 16.0. The results of the study on the characteristics of the age of pregnant women with SEZ mostly occurred at risky age (<20 years or >35 years) as many as 39 pregnant women (55.7%), the work characteristics of pregnant women with SEZ occurred in women who did not work as many as 47 people (67.1%), Educational characteristics of pregnant women with SEZ in mothers with basic education were 57 people (81.4%), parity characteristics of pregnant women who experienced SEZ occurred in primiparous pregnant women as many as 37 pregnant women (52.9%). work, basic education and Chronic Energy Deficiency occurs in primiparas. With the results of this study, it can be used as a reference material for health workers, especially midwives as the closest people to women in providing services and providing education to pregnant women in order to prevent, suppress and overcome the incidence of SEZ and prevent complications arising from SEZ.

Keywords: CED, Age, Occupation, Education, Parity

Copyright © 2020 Journal of Midwifery and Public Health

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan keturunan sehingga menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim seorang wanita dan merupakan masalah kehidupan yang sangat penting (RI, 2000).Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan gizi. Kelompok rentan gizi adalah suatu kelompok dalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatannya atau rentan karena kekurangan gizi.

Masalah Gizi yang ada di Indonesia yang belum teratasi adalah Stunting (pendek), *wasting* (Kurus), Overweight (gizi lebih/Obesitas) dan KEK (Kurang Energi Kronis). Masalah Gizi yang sering dijumpai pada ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia (Waryana, 2010). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia dan KEK pada kehamilan global 35-75 % dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan trimester pertama dan kedua kehamilan. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia dan KEK dengan prevalensi terbanyak dari kasus tersebut karena Kekurangan Energi Kronis yang dapat menyebabkan status gizinya berkurang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riskesdas tahun 2018 bahwa ibu hamil yang mengalami KEK dengan berdasarkan rentan usia 15-19 tahun sebanyak 33,5%, usia 20-24 tahun sebanyak 23,5%, usia 25-29 tahun sebanyak 16,7%, usia 30-34 tahun sebanyak 12,3%, usia 35-39 tahun sebanyak 8,5%, usia 40-44 tahun sebanyak 6,5%, usia 45-49 tahun sebanyak 5,6%. Data yang diperoleh di tingkat provinsi di provinsi Jawa Barat bahwa presentase ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronis (KEK) adalah sebanyak 10,0%.(Riskesdas, 2018). Angka Kejadian KEK di Kabupaten Ciamis berdasarkan Profil kesehatan Kabupaten Ciamis Ibu Hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 2.083 (9,25%) dengan jumlah ibu hamil di Kabupaten Ciamis sebanyak 22.513 orang (dinas kesehatan kabupaten ciamis, 2019). Berdasarkan target nasional kejadian KEK ini masih terbilang tinggi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Edwi Sarawati dan Iman Sumarno (2017) bahwa dampak yang mungkin dialami oleh ibu hamil dengan Kurang Eneri Kronis diantaranya dapat melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan presentase(20,0 %) pada ibu hamil penderita KEK, dan 8,1 pada ibu penderita Anemia, 14,6% dengan ibu penderita Anemia dan KEK, 11,6% Ibu dengan gizi normal. Wanita hamil yang mengalami KEK jika Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK beresiko melahirkan Bayi Berat Lahr Rendah (BBLR) yang berpotensi mengalami kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. KEK juga dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Kemenkes RI, 2016). Menurut Departemen Kesehatan batas ibu hamil yang disebut sebagai risiko KEK jika ukuran LILA (lingkar lengan atas) kurang dari 23,5 cm. Pengukuran lingkar lengan atas digunakan secara umum di indonesia untuk mengidentifikasi ibu hamil risiko KEK.(Edwi saraswati & Sumarno, 2017)

Berdasarkan hasil laporan dari Puskesmas Sadananya tahun 2019 bahwa ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya yang mengalami KEK sebanyak 70 orang (9,49%), angka ini menempati urutan kedua setelah anemia. Meskipun di urutan kedua tetapi ibu hamil dengan KEK ini berlanjut ke penyulit yaitu anemia, hal ini tentunya harus dapat dilakukan pencegahan agar tidak berlanjut ke penyulit yang akan dialami. Selain itu, berdasarkan laporan Puskesmas Sadananya Ibu hamil yang mengalami KEK berlanjut ke penyulit lainnya yaitu mengalami Abortus 5 orang (3,5%), BBLR 9 bayi (6,3%). Melihat laporan yang ada, bahwa ibu hamil yang mengalami KEK terjadi peningkatan, pada tahun 2017 sebanyak 72 orang dan pada tahun 2018 sebanyak 75 ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian deskriptif. Populasi adalah ibu hamil yang mengalami KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Kabupaten Ciamis tahun 2020 berjumlah 70 ibu hamil. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh ibu hamil yang mengalami KEK yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya. Total Sampel yang digunakan adalah 70 ibu hamil yang mengalami KEK periode Tahun 2020. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Sadanaya Kabupaten Ciamis Tahun 2020. Penelitian ini akan dilakukan pada Bulan Agustus Tahun 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

A. Umur

Tabel 1
Distribusi Frekuens Berdasarkan Umur
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2020

Umur ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko (<20 tahun, >35 tahun)	39	55.7
Tidak beresiko (20-30 tahun)	31	44.3
Total	**70**	**100.0**

Berdasarkan tabel 4.1 di atas diketahui sebagian besar umur responden beresiko sebanyak 39 orang (55,7%) dan kurang dari setengahnya umur responden tidak beresiko sebanyak 31 orang (44,3%).

B. Pekerjaan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2020

Pekerjaan ibu	Frekuensi	Presentase (%)
Bekerja	23	32.9
Tidak Bekerja	47	67.1
Total	**70**	**100.0**

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui sebagian kecil responden bekerja sebanyak 23 orang (32,9%) dan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 47 orang (67,1%).

C. Pendidikan

Tabel 3
Distrbusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2020

Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Dasar	57	81.4
Menengah	13	18.6
Total	**70**	**100.0**

Berdasarkan tabel 4.3 di atas diketahui sebagian besar responden berpendidikan dasar sebanyak 57 orang (81,4%), dan sebagian kecil responden berpendidikan menengah sebanyak 13 orang (18,6%).

D. Paritas

Tabel 4
Distrbusi Frekuensi berdasarkan Paritas Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2020

Paritas	Frekuensi	Persen (%)
Primipara	37	52.9
Multipara	33	47.1
Total	**70**	**100.0**

Berdasarkan tabel 4.4 di atas diketahui sebagian besar responden primipara sebanyak 37 orang (52,9%), dan kurang dari setengahnya responden multipara sebanyak 33 orang (47,1%).

Menurut (Baliwati, 2003) melahirkan anak dengan usia yang terlalu muda atau terlalu tua akan mengakibatkan kualitas janin yang rendah dan merugikan kesehatan ibu. Pada ibu yang terlalu muda (<20 tahun) dapat terjadi kompetisi makanan antara janin dengan ibunya sendiri karena pada usia ini ibu masih dalam proses pertumuhan serta adanya perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Pada ibu yang terlalu tua (>35 tahun) akan terjadi kompitisi makanan antara janin dan ibunya karena pada usia ini fungsi organ ibu sudah mulai menurun sehinga membutuhkan asupan makanan untuk membantu mempertahankan fungsi organ ibu selama masa kehamilan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nandar (2017) dengan judul Karakteristik ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Tongauna, menyatakan bahwa KEK banyak terjadi pada ibu hamil dengan rentan usia beresiko sebanyak 26 ibu hamil (59,1%) yaitu berusia <20 tahun dan >35 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nandar, (2017) dengan judul Karakteristik ibu hamil yang Menderita Kekurangan Energi Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Tongauna yang menyatakan bahwa status pekerjaan ibu hamil yang mengalami KEK banyak terjadi pada ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 35 ibu hamil (79,5%).

Ibu hamil yang cenderung beresiko mengalami KEK dengan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) hal ini dikarenakan dengan banyaknya pekerjaan rumah tangga yang dilakukan oleh ibu sehingga menguras banyak tenaga dan energi tanpa diimbangi dengan asupan makanan yang memadai. (Pomalingo et al., 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anna Y Pomalingo, (2018) yang menyatakan bahwa hasil penelitian pada ibu hamil yang menderita KEK banyak terjadi pada ibu hamil yang belum mempunyai anak sebanyak 13 ibu hamil (72,2%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umi Wachidah, dkk (2016) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang menderita KEK banyak dialami oleh ibu hamil primipara sebanyak 37 ibu hamil (51,4%), pada ibu hamil multipara sebanyak 33 ibu hamil (45,5%), dan pada ibu hamil grandemultipara sebanyak 2 ibu hamil (2,8%).

SIMPULAN

Karakteristik Umur Ibu Hamil yang Menderita Kekurangan Energi Kronis di Wilayah Kerja Puskesma Sadananya tahun 2020 bahwa ibu hamil yang menderita KEK banyak terjadi pada usia yang beresiko yaitu (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 39 ibu hamil,(55,7%).

Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil yang Menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2020, bahwa ibu hamil yang menderita KEK banyak terjadi pada ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 47 ibu hamil (67.1%).

Karakteristik Pendidikan ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2020 bahwa ibu hamil yang menderita KEK banyak terjadi pada ibu hamil berpendidikan dasar sebanyak 57 ibu hamil (81,4%).

Karakteristik Paritas Ibu Hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2020, bahwa ibu hamil yang menderita KEK banyak terjadi pada ibu hamil primipara sebanyak 37 ibu hamil (52,9%).

DAFTAR PUSTAKA

Ahmed, S. M., Adams, A., & AMR Chowdhury, A. B. (2018). chronic energy deviciency in woman from

rural bangladesh. *Jurnal of Biosocial Science*.

Anggraini, & Subekti. (2016). *Status gizi*.

Anisatun A, Merryana A. 2017 *Tingkat Kecukupan Energi Proteun Pada Ibu*

Baliwati. (2003). *pengantar pangan dan gizi*.

Departemen Gizi dan Kesmas FKM UI. (2011). *gizi seimbang pada kehamilan*.

Dinas kesehatan kabupaten ciamis. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis*.

Diny E, Endang LA dan Anies I. 2012. *Validitas Lingkar Lengan Atas Mendeteksi Kekurangan Energi Kronik pada Wanita Indonesia*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 7(2):83-90.

Hamil Trimester Pertama dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis. 12. 21-26

Departemen Kesehatan RI. 2009. *Survey Kesehatan Nasional. Dari web*

Sipahuntar, D. (2013). *karakteristik ibu hamil dengan tingkat kejadian kekurangan energi kronis (KEK)*.

Sugiyono. (2015). *Metodologi Penelitian*.

Tita Rosmawati. D 2017 *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi*

Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Kehamilan di Kota Yogyakarta tahun 2017 (Skripsi). Kebidanan Poltekes Kemenkes. Yogyakarta

Waryana. (2010).*PPermasalahan Gizi Indonesia*. https://doi.org/10.31101/jkk.403

Zahidatul Rizkah,Trias. M. 2017 *Hubungan AntarUmur, Gravida dan Status Bekerja Terhadap Resiko Kurang Energi Kalori (KEK) dan Anemia pada Ibu Hamil.*72-79.

Waryana. (2010). *Permasalahan gizi di indonesia*. https://doi.org/10.31101/jkk.403