

Hubungan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2021

Idha Farahdiba

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar

Abstrak

Status kesehatan gizi ibu hamil dipengaruhi oleh nutrisi selama masa kehamilannya. Nutrisi yang tidak mencukupi selama kehamilan menyebabkan permasalahan gizi defisiensi nutrisi. Menurut WHO sekitar 40% kematian ibu di berbagai negara berkembang diidentifikasi dengan terjadinya anemia dalam kehamilan dimana anemia dalam kehamilan disebabkan oleh perdarahan akut dan status gizi yang buruk. Berdasarkan data Puskesmas Jongaya Makassar 2021 (Januari-April) tercatat 93 ibu hamil primigravida, dengan kejadian KEK sebanyak 32,3% dan anemia sebanyak 36,6%. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Jongaya Makassar 2021. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study. Adapun Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu hamil primigravida yang melakukan kunjungan antenatal yaitu 93 orang dan sampel yang diperoleh 93 orang dengan menggunakan teknik Total Sampling. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (pearson chi-square) diperoleh nilai $p=0,02 < \alpha=0,05$ maka ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu adanya hubungan Kekurangan Energi Kronis dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2021.

Kata Kunci : KEK, Anemia, Primigravida

Abstract

The nutritional health status of pregnant women is influenced by nutrition during pregnancy. Insufficient nutrition during pregnancy causes nutritional deficiency problems. According to WHO, about 40% of maternal deaths in developing countries are identified by the occurrence of anemia in pregnancy where anemia in pregnancy is caused by acute bleeding and poor nutritional status. Based on data from the Puskesmas Jongaya Makassar in 2021 (January-April) there were 93 primigravida pregnant women, with the incidence of KEK as much as 32.3% and anemia as much as 36.6%. The purpose of this study was to determine the relationship between Chronic Energy Deficiency (CED) and the incidence of anemia in primigravida pregnant women at the Jongaya Health Center Makassar 2021. This study is a quantitative study using an analytical method with a Cross Sectional Study approach. The population in this study were all primigravida pregnant women who had antenatal visits, namely 93 people and the sample obtained was 93 people using the Total Sampling technique. The results of statistical tests using the Chi-Square test (pearson chi-square) obtained p value = $0.02 < \alpha = 0.05$, so there is a relationship between Chronic Energy Deficiency (CED) and the incidence of anemia in primigravida pregnant women. The conclusion of this study is that there is a relationship between Chronic Energy Deficiency and the incidence of anemia in primigravida pregnant women at the Puskesmas Jongaya Makassar in 2021.

Keywords : CED, Anemia, Primigravida

Pendahuluan

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Selama masa kehamilan metabolisme energi mengalami peningkatan, oleh karena itu diperlukan nutrisi dan energi dalam jumlah yang banyak agar ibu memperoleh status gizi

yang baik. Namun, jika status gizi ibu kurang maka seorang ibu hamil akan mengalami masalah gizi yang mempengaruhi pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Kekurangan gizi pada ibu setidaknya telah menyumbang 3,5 juta

kematian tiap tahun dan 11% dari penyakit global di dunia (Nugraha, dkk., 2018)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO), persentase penyebab kematian pada ibu adalah infeksi dan perdarahan (28%) yang dapat disebabkan ibu mengalami anemia dan kekurangan energi kronis (KEK). Diberbagai negara kejadian ini berkisar kurang dari 10% sampai 60% (Prawirohardjo, 2006 dalam Aminin, dkk. 2014). Anemia dalam kehamilan dapat memberikan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janinnya. Jika anemia terjadi sejak awal masa kehamilan dapat menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi yaitu plasenta ringan, preeklampsia, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), persalinan prematur dan perdarahan postpartum (A.Fahira Nur 2020).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 40% kematian pada ibu dinegara berkembang berkaitan dengan kejadian anemia pada masa kehamilan yang disebabkan oleh perdarahan akut dan status gizi yang buruk. Ibu hamil dengan status gizi yang buruk dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan energi kronis (Aminin, dkk., 2014). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, kejadian anemia mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebanyak 37,1% menjadi 48,9% di tahun 2018. Kenaikan angka tersebut disebabkan oleh keadaan gizi dan kesehatan ibu yang rendah selama masa kehamilan (Kemenkes 2018). Demikian pula pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3% dibandingkan dengan prevalensi KEK selama 2 tahun terakhir yaitu 16,2% pada tahun 2016 dan 14,8 % pada tahun 2017. Wilayah Sulawesi Selatan tahun 2018, KEK pada ibu hamil sebesar 16,9 % (DEPKES, 2018; Kemenkes RI, 2018).

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 menyebutkan bahwa salah satu sasaran prioritasnya terfokus pada perbaikan status kesehatan gizi ibu dan anak (Sari dkk., 2020). Oleh karena itu, pemerintah RI mengadakan program gizi yang diatur dalam PMK No. 41 Tahun 2014 oleh Kementerian Kesehatan RI tentang Panduan Gizi Seimbang (PGS) dan PMK No. 51 Tahun 2016 dimana prinsip utama gizi seimbang yaitu dengan mengkonsumsi aneka ragam pangan secara seimbang antara proporsi dan jumlahnya dan pemberian tablet zat besi (Fe) serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil dengan resiko KEK (Kemenkes RI, 2014)

Status kesehatan gizi dipengaruhi oleh nutrisi yang dikonsumsi hingga dapat memperlihatkan keadaan gizi seseorang. Ibu hamil yang merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi diharapkan bahwa nutrisi selama masa kehamilan dapat terpenuhi agar dapat terhindar dari permasalahan gizi kehamilan yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Anemia. Dalam penilaian status gizi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Jika LILA lebih atau sama dengan 23,5cm artinya status gizi ibu hamil baik. Namun, jika ukuran LILA ibu hamil kurang dari 23,5cm artinya ibu mengalami KEK (Supriasa, 2001 dalam Marlapan, 2013)

Berdasarkan penelitian Rahmaniar (2013), terdapat hubungan antara KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan risiko kekurangan energi kronis (KEK) berpeluang mengalami anemia sebesar 2,96 kali lebih besar dibanding dengan ibu hamil yang tidak berisiko KEK (Rahmaniar dkk., 2013).

Data kunjungan ibu hamil berdasarkan rekam medik Puskesmas Jongaya, diketahui bahwa ibu hamil primigravida yang melakukan kunjungan pada tahun 2019 terdapat 18,6% ibu hamil mengalami KEK, serta pada tahun 2020

terdapat 22,3% ibu hamil dengan KEK, sedangkan pada bulan Januari – April 2021 terdapat 32,2% bumil KEK (Rekam Medik 2021)

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik meneliti “*Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Primigravida*” di wilayah kerja Puskesmas Jongaya Makassar. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi variabel terkait pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain *cross sectional study* untuk mengetahui hubungan kekurangan energy kronis dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida

Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Jongaya Makassar dan dilaksanakan pada tahun 2021

Populasi

Populasi penelitian adalah seluruh Ibu hamil primigravida yang melakukan kunjungan *antenatal* di Puskesmas Jongaya Makassar Januari-April 2021 sebanyak 93 orang

Sampel

Sampel penelitian adalah seluruh ibu hamil primigravida yang melakukan kunjungan *antenatal* di Puskesmas Jongaya Makassar sebanyak 93 orang (Januari-April 2021) dengan menggunakan teknik *Total Sampling*

Pengolahan dan Analisis Data

Sumber data yang digunakan merupakan data sekunder yang diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi (Software Statistik). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data univariat dan bivariat (*Chi-Square*) dengan nilai alfa sebesar 0,05 (95%).

Hasil Penelitian

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan KEK di Puskesmas Jongaya Makassar
Pada Bulan Januari-April Tahun 2021

Kejadian KEK	n	%
KEK	30	32,3
Tidak KEK	63	67,7
Jumlah	93	100.0

Sumber : Data Sekunder

Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan Kejadian KEK. Responden yang KEK sebanyak 30 orang

(32,3%), responden yang tidak KEK sebanyak 63 orang (67,7%)

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia di Puskesmas Jongaya Makassar
Pada Bulan Januari-April Tahun 2021

Kejadian Anemia	n	%
Anemia	34	36,6
Tidak Anemia	59	63,4
Jumlah	93	100.0

Sumber : Data Sekunder

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 93 orang yang diteliti, ibu hamil dengan anemia

terdapat 34 orang (36,6%) dan tidak anemia terdapat 59 orang (63,4%)

Tabel 3
Hubungan Retensio Plasenta Berdasarkan umur Ibu di Rukit TK II Pelamonia
Makassar Tahun 2021

KEK	Kejadian Anemia				Total		P
	Tidak Anemia		Anemia		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak KEK	45	48,4	18	19,4	63	100	0, 02
KEK	14	15,1	16	17,2	30	100	
Total	59	63,4	34	36,6	93	100	

Sumber : Data sekunder

Tabel 3, Dari 93 responden menunjukkan hasil analisis hubungan antara KEK dengan kejadian anemia. Ibu yang KEK dan menderita anemia sebanyak 16 (17,2%) dan yang tidak anemia sebanyak 14 (15,1%). Dan ibu yang tidak KEK yang menderita anemia sebanyak 18 (19,4%) dan yang tidak anemia sebanyak 45 (48,4%).

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $P (0,02) > \alpha$

Pembahasan

Hubungan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2021.

Hasil penelitian ini diperoleh dari 93 responden ibu hamil primigravida di Puskesmas Jongaya Makassar pada bulan Januari-April 2021 pada kelompok KEK, kejadian anemia lebih besar (17,2%) dan pada kelompok tidak KEK, kejadian anemia lebih kecil (19,4%).

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil primigravida dengan kejadian KEK lebih banyak mengalami anemia. Dari hasil analisis bivariat didapatkan nilai $p = 0,02$, oleh karena itu secara statistik terdapat hubungan bermakna antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nursolikin di puskesmas Klambu yang menyatakan bahwa primigravida berpengaruh besar terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis. (Nursolikin, 2014 dalam L. Sari dkk, 2020). Ibu hamil yang mengalami KEK lebih banyak pada ibu dengan kehamilan pertama dimana memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian KEK oleh karena

(0,05), maka H_a diterima dan H_o ditolak. Artinya bahwa ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Jongaya Makassar. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ibu dengan KEK dapat mengalami kejadian anemia.

pengalaman ibu pada kehamilan pertama yang belum mempunyai pengalaman. Status gizi, emosional dan pengalaman serta kesehatan ibu selama hamil akan menentukan kualitas bayi yang dilahirkan dan perkembangan selanjutnya. (Widodo, 2013 dalam L. Sari dkk., 2020)

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Aminin, dkk (2014) yang menyatakan bahwa KEK disebabkan karena kekurangan gizi (kalori dan protein) yang telah berlangsung lama atau menahun sehingga ibu mengalami gangguan gizi yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia.

Pada kenyataannya, Ibu hamil dengan KEK pada umumnya akan mengalami anemia lebih banyak dibandingkan ibu hamil tidak mengalami anemia. Hal ini karena pemanfaatan dan penyerapan makanan yang tidak disesuaikan selama kehamilan. Nutrisi mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Jika ibu hamil selama kehamilan tidak mengonsumsi makanan yang disesuaikan atau seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien, maka ibu hamil berisiko mengalami masalah kesehatan atau KEK yang dapat menyebabkan anemia (Aminin dkk., 2014)

Pada ibu hamil KEK yang tidak mengalami anemia, kemungkinan disebabkan konsumsi gizi mikronutrien berupa zat besi (Fe)

lebih memadai untuk pemenuhan ekspansi sel darah selama masa kehamilan disertai konsumsi nutrisi yang mengandung yang dapat membantu proses penyerapan Fe (enhancer Fe) seperti Vitamin C, dan Vitamin B9 dan B12 yang dapat meningkatkan kadar haemoglobin dalam darah serta tidak mengkonsumsi makanan dapat mengakibatkan penyerapan (inhibitor) Fe terhambat serta juga berpengaruh untuk efektivitas absorpsi Fe dalam tubuh (Rimawati dkk., 2018)

Ibu hamil yang tidak mengalami KEK pada umumnya akan lebih kecil mengalami anemia. Ibu hamil yang tidak KEK sebagian besar mengikuti persediaan makanan yang dikonsumsi selama kehamilannya dengan cara mengkonsumsi jenis makanan yang mengandung gizi yang disesuaikan, baik makronutrien maupun mikronutrien, dibarengi dengan pemanfaatan vitamin C sehingga lebih kecil potensi terjadinya anemia pada ibu. Meskipun demikian, pada trimester pertama ibu hamil biasanya mengalami mual dan muntah, yang saat mengkonsumsi vitamin C dapat menyebabkan asam lambung, maka untuk membantu menahan tekanan dan penyerapan Fe disertai dengan konsumsi air putih. Jika ibu hamil yang tidak memiliki KEK mengalami anemia, bisa jadi karena cara menjaga asupan zat besi dalam makanan tidak dibarengi dengan penggunaan makanan atau penggunaan air yang dapat membantu proses penyerapan Fe atau zat besi (Aminin dkk., 2014)

Mengkonsumsi jenis makanan yang mengandung zat gizi makro dan zat gizi mikro merupakan salah satu antisipasi terjadinya anemia selain pemberian dan konsumsi melalui zat Fe. Pemberian zat besi dapat diperoleh dari jenis makanan (hewani atau nabati) yang mengandung zat besi untuk meningkatkan kadar Hb dalam darah. Ibu hamil harus mengkonsumsi sumber makanan yang mengandung nutrisi yang disesuaikan atau berbeda untuk meningkatkan asupan suplemen dalam tubuh, dan untuk meningkatkan zat besi yang diperoleh melalui penggunaan sumber makanan yang mengandung kalori yang cukup dan meningkatkan ketersediaan jenis makanan yang mengandung zat besi untuk dimakan dengan mengetahui jenis makanan yang dapat membantu penyerapan zat besi (Fe) dan menjauhkan diri dari makanan. yang dapat menekan retensi zat besi dalam tubuh (Aminin, dkk 2014)

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida dengan nilai $p = 0,02 < \alpha = 0,05$

Saran

1. Masyarakat
 - a. Diharapkan ibu hamil selama kehamilannya mengkonsumsi gizi seimbang, yaitu makanan utama sebagai sumber karbohidrat seperti padi atau sereal lain yaitu beras, jagung, umbi-umbian seperti ubi, singkong, dan talas, sumber protein, seperti daging, ayam, telur, susu, kacang berupa kedelai, kacang merah, kacang hijau, kacang tanah serta sumber zat pengatur berupa sayuran dan buah
 - b. Diharapkan ibu hamil untuk mengkonsumsi air putih untuk membantu penyerapan zat besi serta tidak mengkonsumsi kopi yang dapat menghambat penyerapan zat besi
 - c. Diharapkan ibu hamil melakukan kunjungan ANC secara teratur agar mendapatkan PMT pada ibu dengan resiko KEK sehingga dapat terhindar dari permasalahan gizi
2. Puskesmas

Diharapkan pemantauan atau upaya screening status gizi terhadap ibu hamil secara teratur dan penyuluhan terkait pentingnya asupan makanan yang baik dan mencukupi selama kehamilan serta peningkatan pada peran lintas sektor bagian dikarenakan masalah gizi merupakan masalah dengan penanggulangan yang memerlukan kerjasama sektor terkait, agar ibu hamil lebih aktif dalam memecahkan permasalahan kesehatan yang ada terutama masalah gizi.
3. Pengembangan Keilmuan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk penelitian sebagai dasar acuan atau pembandingan. Serta bagi peneliti selanjutnya diharapkan meneliti faktor penyebab terjadinya anemia dan tidak anemia pada ibu hamil KEK

Daftar Pustaka

- Aminin, Fidyah, Atika Wulandari, and Ria Pratidina Lestari. 2014. "Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil." *Jurnal Kesehatan* 5(2): 167–72.
- DEPKES. 2018. "Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018." *Kemenetrian Kesehatan Republik Indonesia*: 1–100.
- Nugraha, Rahmat Nurwan, Jansen. L. Lalandos, and Rr. Listyawati Nurina. 2018. "Hubungan Jarak Kehamilan Dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Kota Kupang." *Cendana Medical Journal* 17(2): 273–80.
- Nur, A.Fahira. 2020. "Anemia Dan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu." *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan* 2(2): 63–66.
- Rahmaniar, Andi, Nurpudhi a Taslim, and Bahar Baharuddin. 2013. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Tampa Padang Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat." *Media Gizi Masyarakat Indonesia* 2: 98–103.
- Rimawati, Eti et al. 2018. "Intervensi Suplemen Makanan Untuk Meningkatkan Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil." *Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9(3): 161–70.
- Sari, dr. Mayang, Dr. Victorino, dr. Irwan Panca Wariaseno Azmi Salim Latuconsina, and Retno Astuti. 2020. "Indikator Program Kesehatan Masyarakat Dalam RPJMN Dan Rentra Kementerian Kesehatan 2020-2024." : 1–99.
- Sari, Lupita, Widiasih Restuning, and Hendrawati. 2020. "Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Primigravida Dan Multigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Garut." 6: 121–31.