

Hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar 2018

Eggy Widya Larasati

Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar

Abstrak

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar 2018. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan melakukan pendekatan Cross Sectional Study untuk mengetahui hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) terhadap kejadian anemia dengan jumlah populasi sebanyak 396 orang dan jumlah sampel 199 orang dengan menggunakan teknik Random Sampling. Hasil penelitian diketahui dari 199 responden terdapat responden yang KEK sebanyak 37 dimana, terdapat 6 (3,0 %) ibu hamil yang anemia dan 31 (15,6 %) ibu hamil yang tidak anemia, dan dari 162 responden yang tidak KEK terdapat 4 (2,0%) ibu hamil yang anemia dan 158 (79,4 %) ibu hamil yang tidak anemia. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $P = 0,003 < \alpha = 0.050$ maka hipotesis penelitian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara KEK dengan kejadian anemia. Kesimpulan dari variabel yang diteliti yaitu KEK, ada hubungan bermakna antara KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018. Diharapkan kepada ibu hamil untuk mengkomsumsi makanan bergizi, seperti daging, ikan, telur, tempe, sayuran yang berwarna hijau, dan susu.

Kata Kunci : Kekurangan Energi Kronis (KEK), Anemia, Ibu hamil

Pendahuluan

KEK merupakan suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro. Kebutuhan wanita hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hampir semua bahan itu terjadi sangat aktif terutama pada trimester III. Ibu hamil yang menderita KEK bisa menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Rahmaniar, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa, di mana terbagi atas beberapa Negara, misalnya Amerika Serikat mencapai 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (WHO, 2014 dalam Tamba, 2017).

Sementara AKI di negara-negara Asia Tenggara seperti Filipina mencapai 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014 dalam Tamba, 2017).

KEK merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan pada ibu hamil, dan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di

Indonesia tahun 2013, KEK mengalami peningkatan dari tahun 2010 yaitu 31,3% menjadi 38,5% di tahun 2013 (Prawita et al, 2017). Berdasarkan hasil survey Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil sebesar 13,3%. Hasil survey PSG tahun 2016, menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil sebesar 16,2% (Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Tahun, 2016).

Secara umum di Sulawesi Selatan Prevalensi KEK 15,9% namun di kota Makassar mencapai 12,1%. Hal ini menunjukkan bahwa kawasan Timur Indonesia masih memerlukan perhatian yang lebih besar dalam upaya peningkatan gizi masyarakat (Buku saku PSG, 2017).

KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain : anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi (Handayani, dkk, 2014). Ibu hamil yang berisiko KEK berpeluang menderita anemia sebesar 2,96 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak berisiko KEK (Rahmaniar, 2013).

Dari data rekam medis diketahui bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan di RSKDIA Siti Fatimah Makassar pada tahun 2017 sebanyak 805 orang, dan terdapat 113

(14 %) ibu hamil yang mengalami KEK, sedangkan pada bulan Januari – Juni 2018 terdapat 49 (12 %) bumil yang KEK dari jumlah ibu hamil sebanyak 396 (Rekam Medik, 2018).

Berdasarkan data diatas perlu kiranya dilakukan penelitian tentang hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Penelitian ini dilakukan di RSKDIA Siti Fatimah Makassar pada bulan Juni - Juli 2018.

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di RSKDIA Siti Fatimah Makassar pada bulan Juni - Juli 2018.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan kunjungan pada

bulan Januari sampai Juni 2018 di RSKDIA Siti Fatimah Makassar sebanyak 396 orang.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar pada bulan Januari sampai Juni 2018

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel, dilakukan secara *Simple Random Sampling* dimana peneliti memilih secara acak dari 396 populasi yang ada di RSKDIA Siti Fatimah Makassar dan diambil sebanyak 199 orang untuk dijadikan sampel.

Pengolahan dan Analisis Data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh di rekam medik RSKDIA Siti Fatimah Makassar yaitu dengan melihat buku register pasien ibu hamil. Analisa univariat untuk melihat frekuensi dan distribusi variable indeviden, variable dependen serta untuk melakukan pengkatategorian serta analisa bivariate untuk mencari hubungan antara variable independen dengan variable dependen dengan uji statistik *Chi-Square* (tingkat signifikansi 0,05).

Hasil

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan KEK di RSKDIA
Siti Fatimah Makassar pada bulan Januari - Juni 2018

KEK	n	%
KEK	37	18,6 %
Tidak KEK	162	81,4 %
Total	199	100 %

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 199 responden ibu hamil, sebagian besar tidak KEK

sebanyak 162 (81,4 %), dan sebagian kecil KEK sebanyak 37 (18,6 %).

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan kejadian Anemia di RSKDIA
Siti Fatimah Makassar pada bulan Januari - Juni 2018

Kejadian Anemia	n	%
Anemia	10	5,0 %
Tidak Anemia	189	95,0 %
Total	199	100 %

Sumber Data: Primer

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 199 responden ibu hamil, sebagian besar tidak anemia

sebanyak 189 (95,0 %), dan sebagian kecil anemia sebanyak 10 (5,0 %).

Tabel 3

Hubungan KEK dengan kejadian Anemia pada ibu hamil di RSKDIA
Siti Fatimah Makassar pada bulan Januari - Juni 2018

KEK	Kejadian Anemia				Total		P
	Tidak anemia		Anemia		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak KEK	158	79,4	4	2,0	162	81,4	0,003
KEK	31	15,6	6	3,0	37	18,6	
Total	189	95,0	10	5,0	199	100	

Sumber Data Sekunder

Berdasarkan tabel 3, diketahui dari 199 responden terdapat responden yang KEK sebanyak 37 dimana terdapat 6 (3,0 %) ibu hamil yang anemia dan 31 (15,6 %) ibu hamil yang tidak anemia, dan dari 162 responden yang tidak KEK terdapat 4 (2,0 %) ibu hamil yang anemia dan 158 (79,4 %) ibu hamil yang tidak anemia.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* (X^2) dengan $\alpha = 0.05$ pada tabel 4.6 diatas diperoleh nilai $p = 0,003$ sehingga $p < \alpha$ maka hipotesis penelitian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara KEK dengan kejadian anemia. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018.

Pembahasan

Hasil penelitian diketahui dari 199 responden ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018 pada kelompok KEK, kejadian yang tidak anemia lebih besar (15,6 %) di bandingkan dengan yang anemia (3,0 %) , pada kelompok yang tidak KEK, kejadian anemia lebih kecil (2,0 %) dibandingkan dengan yang tidak anemia (79,4 %). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang KEK lebih banyak yang anemia dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK. Yang mana dapat dilihat dari hasil penelitian ibu hamil yang KEK ada 6 (3,0 %) orang yang mengalami anemia, sedangkan ibu hamil yang tidak KEK ada 4 (2,0 %) orang yang mengalami anemia.

Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh nilai $p = 0,003$ sehingga $p < \alpha$ maka hipotesis penelitian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara KEK dengan kejadian anemia. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan

kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Aminin, dkk dimana penelitiannya menunjukkan dari 31 responden ibu hamil di Puskesmas Kota Tanjungpinang tahun 2014 pada kelompok KEK, kejadian anemia lebih besar (88,9%) dibandingkan dengan yang tidak anemia (11,1%), pada kelompok tidak KEK, kejadian anemia lebih kecil (23,1%) dibandingkan dengan yang tidak anemia (76,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan KEK lebih banyak yang anemia dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p=0,001$, dengan demikian secara statistic terdapat hubungan bermakna antara kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Pada kenyataannya, ibu hamil yang KEK cenderung lebih banyak mengalami anemia dibandingkan tidak terjadi anemia. Ini disebabkan karena pola konsumsi dan absorpsi makanan yang tidak seimbang selama kehamilan. Nutrisi sangat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Jika ibu hamil selama kehamilannya tidak mengkonsumsi gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien maka ibu hamil beresiko mengalami gangguan gizi atau dapat terjadinya Kekurangan Energi Kronis yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia (Aminin dkk, 2014).

Ibu hamil yang tidak KEK, cenderung lebih kecil tidak mengalami anemia dibandingkan mengalami anemia. Ibu hamil yang tidak KEK biasanya lebih menjaga pasokan nutrisi yang di konsumsi selama kehamilannya dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien, disertai konsumsi Vitamin C sehingga ibu hamil kemungkinan kecil mengalami anemia. Namun pada trimester I biasanya ibu hamil mengalami

mual dan muntah, yang apabila mengkonsumsi vitamin C dapat meningkatkan asam lambung, oleh karena itu untuk membantu penyerapan zat besi disertai dengan konsumsi air putih. Jika ibu hamil yang tidak KEK mengalami anemia, kemungkinan disebabkan cara menjaga zat besi didalam makanan tidak disertai dengan konsumsi makanan ataupun konsumsi air putih yang dapat membantu penyerapan zat besi, karena apabila konsumsi kafein dapat menghambat penyerapan zat besi (Aminin dkk, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan Handayani dkk (2014) KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain : anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematur), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bila BBLR bayi mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kejadian anemia dengan nilai $p = 0,003 < \alpha 0,05$.

Saran

Diharapkan kepada ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, dan zat besi. Seperti daging, telur, tempe, sayuran yang berwarna hijau, dan susu. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan atau sumber data untuk penelitian selanjutnya.

Daftar Pustaka

- Aminin dkk. 2014. *Pengaruh Kekurangan Energi Kronis dengan Anemia Bumi*. Jurnal Kesehatan. Volume V :167-172
- Buku saku Pemantauan Status Gisi (PSG) Tahun 2017. www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir.../Buku-Saku-Nasional-PSG-2017_975.pdf (diakses 03 Juli 2018)
- Handayani dkk. 2014. *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil (Studi Analitik Di Puskesmas Baturetno Kabupaten Wonogiri)*.
- Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Tahun 2016. <http://depkes.go.id/resources/download/LAKIP2017/5%20LKj%20Es%201%202016/3.%20Laporan%20Kinerja%20Tahun%202016%20Ditjen%20Kemas.pdf> (diakses 03 Juli 2018)
- Prawita, Arsy. 2017. *Survei Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) di Kecamatan Jatinangor Tahun 2015*. JSK. Volume 2 :186 – 191
- Rahmaniar, A. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan KEK (Tampa Padang, Sulawesi Barat)*. Media Gizi Masyarakat Indonesia, Vol. 2 : 98-103
- Rekam Medik RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018
- Tamba, Hotmian Sara Zevo. 2017. *Karakteristik Ibu Penderita Kehamilan Ektopik Terganggu (Ket) Di Rsup Haji Adam Malik Medan*. Medan. Universitas Sumatera Utara. Skripsi