

Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Simundol

Nailatun Nadrah¹, Rika Handayani², Novica Jolyarni D³

^{1,2,3} Institut teknologi dan Kesehatan Ika Bina, Rantauprapat, Indonesia
Email: nailatunnadrah@gmail.com

Abstrak

Salah satu tantangan gizi umum yang dihadapi oleh wanita hamil adalah kekurangan energi kronis (KEK), yang bermanifestasi sebagai konsekuensi dari kekurangan gizi yang berkepanjangan dan ditandai dengan berkurangnya lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm. Dampak malnutrisi pada ibu hamil juga berdampak pada kesehatan ibu dan janin, mencakup risiko tinggi anemia, perdarahan, dan penambahan berat badan yang tidak memadai selama kehamilan, serta persalinan yang lama dan sulit, kelahiran prematur, perdarahan pascapersalinan, dan gangguan perkembangan janin. Data WHO 2021 ibu hamil KEK sebanyak 629 ibu (73,2 %) dari AKI. di Indonesia sebanyak 17,3%, di Sumatera Utara 1.383 ibu hamil KEK, Data dari tempat penelitian ditemukan ibu hamil KEK sebanyak 26 orang ibu KEK. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas simundol. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* dengan desain cross sectional, populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil KEK yang berjumlah 26 orang. Teknik sampel menggunakan *total* sampling. Dari penelitian diperoleh hasil bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun (69,22%), responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 61,5%. Responden memiliki pendidikan menengah sebanyak 50,0%. Pendapatan responden 57,7% memiliki pendapatan yang tinggi. Sebanyak 53,8% responden merupakan primipara. Pengkajian faktor yang berkontribusi dengan kejadian KEK bergantung pada karakteristik spesifik komunitas, konsumsi yang berlaku pola, dinamika sosial-ekonomi, dan budaya dalam komunitas masing-masing.

Kata kunci: Ibu, Hamil, KEK,

Abstract

One of the common nutritional challenges faced by pregnant women is chronic energy deficiency (CED), which manifests as a consequence of prolonged malnutrition and is characterized by a reduction in mid-upper arm circumference of less than 23.5 cm. The impact of malnutrition on pregnant women also has an impact on the health of the mother and fetus, including a high risk of anemia, bleeding, and inadequate weight gain during pregnancy, as well as prolonged and difficult labor, premature birth, postpartum hemorrhage, and impaired fetal development. According to WHO 2021 data, 629 mothers (73.2%) of KEK pregnant women (73.2%) had AKI. in Indonesia as many as 17.3%, in North Sumatra 1,383 pregnant women with KEK. Data from the research site found 26 pregnant women with KEK. The aim of this study was to determine the incidence of CED in pregnant women in the Simundol health center working area. This type of research is descriptive with a cross

sectional design, the population in this study is all 26 KEK pregnant women. The sample technique uses total sampling. From the research, the results showed that the majority of respondents were aged 20-35 years (69.22%), respondents with less knowledge were 61.5%. Respondents had secondary education as much as 50.0%. 57.7% of respondents had high income. As many as 53.8% of respondents were primipara. The assessment of factors that contribute to the occurrence of SEZs depends on the specific characteristics of the community, prevailing consumption patterns, socio-economic dynamics, and culture in each community.

Keywords: *Mother, pregnant, CED*

Pendahuluan

Salah satu tantangan gizi umum yang dihadapi oleh wanita hamil adalah kekurangan energi kronis (KEK), yang bermanifestasi sebagai konsekuensi dari kekurangan gizi yang berkepanjangan dan ditandai dengan berkurangnya lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm (Kemenkes RI, 2023). Kehamilan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin menjelang kelahiran, sehingga rentan terhadap masalah gizi. Wanita hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) rentan mengalaminya malnutrisi karena ketidakseimbangan asupan makanan esensial yang berkepanjangan nutrisi (Harna et al., 2024).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah suatu kondisi yang diakibatkannya akibat kekurangan asupan energi dan protein atau ketidakseimbangan dalam asupan energi dan protein dalam memenuhi kebutuhan tubuh itu berlangsung lama. Kekurangan Energi Kronis adalah suatu keadaan malnutrisi. Dimana kondisi ibu menderita dari kekurangan pangan kronis yang mengakibatkan masalah kesehatan bagi ibu secara relatif atau lebih banyak zat gizinya. Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi inilah yang menyebabkan penyakit Kronis Kekurangan Energi (KED) pada ibu hamil. Hamilnwanita berisiko terkena CED jika mereka memiliki Lengan AtasnLingkar <23,5 cm(Fauziah & Febriyanti, 2023)

Faktor penentu yang berkontribusi terhadap kejadian KEK pada ibu hamil mencakup faktor langsung dan tidak langsung. Penentu langsung terutama melibatkan kurangnya asupan energi dan sumber makanan kaya protein, serta kerentanan terhadap penyakit menular. Penentu tidak langsung mencakup beragam faktor, termasuk usia ibu, paritas (jumlah kehamilan sebelumnya), pencapaian pendidikan, tingkat pengetahuan mengenai kebutuhan gizi, status pekerjaan, pendapatan rumah tangga, pengeluaran makanan, ketersediaan pilihan makanan bergizi, dan frekuensi kehadiran pelayanan antenatal (ANC).(Wati et al., 2024)

Dampak malnutrisi pada ibu hamil juga berdampak pada kesehatan ibu dan janin, mencakup risiko tinggi anemia, perdarahan, dan penambahan berat badan yang tidak memadai selama kehamilan, serta persalinan yang lama dan sulit, kelahiran prematur, perdarahan pascapersalinan, dan gangguan perkembangan janin. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan Kesehatan di suatu begara adalah angka kematian Ibu (AKI)

Kematian ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor sosial, faktor budaya dan faktor ekonomi. Kemiskinan masyarakat akan membawa kemiskinan pengetahuan dan informasi. Menurut World Health Organization (WHO), persentase tertinggi penyebab kematian ibu adalah perdarahan (28%) dan infeksi, yang dapat disebabkan anemia dan kekurangan energi kronis (KEK). Di berbagai negara kejadian ini berkisar kurang 10% sampai hampir 60% (Nadrah et al., n.d.)

Pada wanita hamil, KEK mungkin disebabkan baik oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung yang dapat menyebabkan KEK antara lain kekurangan nutrisi asupan makanan dan penyakit menular. Kurangnya energi dan asupan protein pada ibu hamil bisa meningkatkan risiko pengembangan KEK. Indikasi bahwa wanita hamil berisiko terkena KEK antara lain Lingkar Lengan Tengah Atas lebih kecil dari 23,5 cm (Harna et al., 2024) . Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan seorang ibu mengalami KEK pada masa kehamilannya kehamilan yaitu usia ibu hamil, status ekonomi, tingkat pendidikan ibu hamil, jarak kehamilan, paritas, riwayat penyakit menular, gizi asupan dan lain-lain (Agustianov et al., 2018)

Data World Health Organization 2021 ibu hamil KEK sebanyak 629 ibu (73,2 %). Indonesia sebanyak 17,3% ibu hamil secara nasional mengalami KEK, di Sumatera Utara 1.383 ibu hamil KEK (Kemenkes RI, n.d.) . Berdasarkan survei awal yang dilakukan ditemukan ibu hamil KEK sebanyak 25 orang ibu hamil KEK. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang kejadian kurang energi kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Simundol.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *Cross Sectional* (Notoadmojo, 2017). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan oktober sampai desember 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simundol sebanyak 26 orang ibu KEK. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *accidental sampling* atau mengambil sampel secara kebetulan atau tidak secara sengaja bertemu ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simundol. Analisis data menggunakan Analisis univariat meliputi umur, pengetahuan, pendidikan, pendapatan, dan paritas .

Hasil dan Pembahasan

Analisis ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur, Pengetahuan, Pendidikan, Pendapatan dan Paritas pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Simundol

No	Variabel	Jumlah	%
1.	Umur		
	< 20 tahun	6	23,1
	20-35 tahun	18	69,22
	>35 tahun	2	7,7
2.	Pengetahuan		
	Kurang	16	61,5
	Baik	10	38,5
3.	Pendidikan		
	Dasar	3	11,5
	Menengah	13	50,0
	Tinggi	10	38,5
4.	Pendapatan		
	Rendah	11	42,3
	Tinggi	15	57,7
5.	Paritas		
	Multipara	12	46,2
	Primipara	14	53,8

Dari tabel diatas diperoleh hasil bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun (69,22%), responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 61,5%. Responden memiliki pendidikan menengah sebanyak 50,0%. Pendapatan responden 57,7% memiliki pendapatan yang tinggi. Sebanyak 53,8% responden merupakan primipara.

Pembahasan

Kejadian KEK pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur

Berdasarkan umur responden mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu 69,22%. Usia dapat meningkatkan risiko KEK di wanita hamil. Wanita hamil di bawah 20 tahun usia tahun mempunyai risiko 2-5 kali lebih tinggi untuk terkena penyakit ini kematian ibu dibandingkan pada usia 20-35 tahun. Angka kematian ibu meningkat tiga kali lipat setelah usia 35 tahun. (Harna et al., 2024)

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa mayoritas usia ibu bukan pada usia berisiko yaitu <20 tahun dan > 35 tahun, usia ibu biasanya dianggap berkaitan dengan kematangan fisiologis dan psikologis ibu seperti penerimaan kehamilan anak sehingga mempengaruhi kehamilan, Usia kurang dari 20 tahun merupakan usia berisiko, hal ini disebabkan oleh

kurangnya kematangan fisiologis dan psikologis sehingga terjadi merupakan risiko komplikasi kehamilan, salah satunya KEK.

Kejadian KEK pada Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan penelitian diperoleh data bahwa responden dengan pendidikan menengah sebanyak 50,0%. Pendidikan seseorang mempengaruhi status gizi karena diharapkan tingkat gizinya semakin tinggi Pendidikan akan meningkatkan pengetahuan dan informasi gizi, karena masalah gizi itu sering terjadi adalah karena kurangnya informasi atau ketidaktahuan tentang gizi yang cukup (Akbarini et al., 2022). Peneliti berasumsi pada penelitian ini bahwa pendidikan bukan satu-satunya faktor terjadinya KEK pada ibu hamil. Pendidikan formal dari ibu sering kali mempunyai hubungan yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Usaha-usaha untuk memilih makanan yang bernilai nutrisi makin meningkat, ibu-ibu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan nutrisi akan memilih makanan yang lebih bergizi dari pada yang kurang bergizi.

Kejadian KEK pada Ibu Hamil Berdasarkan Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 61,5%. Pengetahuan seseorang akan berpengaruh terhadap gizi seseorang, untuk masyarakat yang berpendidikan dan cukup pengetahuan tentang gizi, pertimbangan fisiologis lebih menonjol dibandingkan dengan kebutuhan psikis. Beberapa studi mengatakan bahwa jika tingkat pengetahuan ibu meningkat maka pengetahuan nutrisi dan praktik nutrisi bertambah baik, usaha-usaha untuk memilih makanan yang bernilai nutrisi makin meningkat, ibu-ibu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan nutrisi akan memilih makanan yang lebih bergizi daripada yang kurang bergizi (Panjaitan et al., 2022) . Pengetahuan ibu hamil berkaitan dengan kejadian KEK dapat diperoleh melalui penyuluhan atau sosialisasi oleh petugas kesehatan, seperti puskesmas, posyandu ataupun klinik bersalin.

Kejadian KEK pada Ibu Hamil Berdasarkan Paritas

Berdasarkan hasil penelitian 53,8% ibu hamil merupakan primipara. Paritas adalah berapa kali seorang ibu telah melahirkan. Dalam hal ini ibu dikatakan terlalu banyak melahirkan adalah lebih dari 3 kali. Untuk paritas yang paling baik adalah 2 kali. Jarak melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu, ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya (Promosi Kesehatan, 2024) . Berdasarkan pengamatan peneliti, kehamilan pertama bagi ibu dapat menjadi kehamilan berisiko KEK karena kesiapan ibu hamil dan pengalaman mengenai kehamilan bagi ibu hamil masih belum berkualitas, hal ini menyebabkan asupan energi ibu hamil perempuan tidak mencukupi. Kondisi KEK pada ibu hamil paling dipengaruhi oleh makanan yang baik asupannya, karena konsumsi asupan makanan yang baik dapat meningkatkan metabolisme tubuh ibu sehingga bahwa meski dengan banyak kehamilan berulang, penghematan energi ibu dapat tetap terjaga dan ibu tetap dalam keadaan energi yang cukup.

Kejadian KEK pada Ibu Hamil Berdasarkan Pendapatan

Berdasarkan pendapatan responden 57,7% memiliki pendapatan yang tinggi. Pendapatan yang tinggi memberikan gambaran bahwa responden memiliki derajat Kesehatan yang baik pula, akan tetapi masih ada ibu hamil KEK dengan Pendapatan yang tinggi. Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas pangan. Di negara berpenghasilan rendah rumah tangga, 60% hingga 80% pendapatan riil dihabiskan untuk makanan. Artinya 70-70% energinya terpenuhi oleh karbohidrat (beras dan penggantinya) dan hanya 20% yang dipenuhi oleh sumber energi lain seperti lemak dan protein. Peningkatan pendapatan akan menyebabkan peningkatan total pengeluaran, termasuk jumlahnya pengeluaran makanan (Akbarini et al., 2022). Mukkadas et al (2021) melakukan penelitian terkait tentang kejadian KEK menyatakana bahwa. Status ekonomi suatu rumah tangga merupakan salah satu indikator akses terhadap pasokan pangan yang cukup. Serupa dengan temuan kami, penelitian sebelumnya mengenai hubungan status sosial ekonomi dengan prevalensi KEK menunjukkan bahwa terbatasnya pendapatan keluarga mempengaruhi status kesehatan keluarga serta akses terhadap makanan bergizi cukup (Mukkadas et al., 2021)

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tersebut disimpulkan bahwa gambaran kejadian KEK pada ibu hamil di puskesmas simundol mayoritas ibu hamil berumur 20-35 tahun (69,22%), ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 61,5%. Ibu hamil memiliki pendidikan menengah sebanyak 50,0%. Pendapatan rumah tangga ibu hamil 57,7% memiliki pendapatan yang tinggi. Sebanyak 53,8% ibu hamil merupakan primipara.

Perlu pengkajian bahwa faktor yang berkontribusi dengan kejadian KEK bervariasi lintas wilayah, bergantung pada karakteristik spesifik komunitas, konsumsi yang berlaku pola, dinamika sosial-ekonomi, dan budaya dalam komunitas masing-masing. Ini menggarisbawahi pentingnya menyesuaikan intervensi untuk mengatasi faktor-faktor penentu KEK yang bersifat lokal pada wanita hamil.

REFERENSI

- Agustianov, I., Lestari, Y., Farrah Lisa, U., Sukma Rita, R., & Mila Hudzaifah, H. (2018). *Basic Health Research of West Sumatra Province*. <https://doi.org/10.36749/wmm.4.3.93-106.2024>
- Akbarini, O. F., Siswina, T., & Akbarini, O. F. (2022). Science Midwifery Factors affecting the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women. In *Science Midwifery* (Vol. 10, Issue 5). Online. www.midwifery.iocspublisher.org Journalhomepage:www.midwifery.iocspublisher.org
- Fauziah, N. A., & Febriyanti, H. (2023). Affecting factors the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(S1), 263–268. <https://doi.org/10.30604/jika.v8is1.1711>

- Harna, H., Rahmawati, R., Irawan, A. M. A., & Sa' pang, M. (2024). Prevalence and determinant factors of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 9(1), 65. <https://doi.org/10.30867/action.v9i1.1443>
- Kemenkes RI. (n.d.). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*.
- Kemenkes RI. (2023). *PETUNJUK TEKNIS Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil 2023 613.2 Ind p*.
- Mukkadas, H., Cristian B, I. M., & Salma, W. O. (2021). Analysis of the Characteristics of Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women during the Covid 19 Pandemic. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(2), 170–175. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol7.iss2.941>
- Nadrah, N., Handayani, R., Ilmu Kesehatan, F., Teknologi dan Kesehatan Ika Bina, I., III Kebidanan, P. D., & Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan, S. (n.d.). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG GIZI DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIK PADA KEHAMILAN*. <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>
- Panjaitan, H. C., Sagita, D. I., Rusfianti, A., & Febriyadin, F. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Gemolong. *Darussalam Nutrition Journal*, 6(2), 72. <https://doi.org/10.21111/dnj.v6i2.8258>
- Promosi Kesehatan, T. K. H. dan H. R.-R. dr. S. T. K. (2024). Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil. *Kemenkes RI*.
- Wati, E. K., Murwani, R., Kartasurya, M. I., & Sulistiyani, S. (2024). Determinants of chronic energy deficiency (CED) incidence in pregnant women: A cross-sectional study in Banyumas, Indonesia. *Narra J*, 4(1). <https://doi.org/10.52225/narra.v4i1.742>