

KARAKTERISTIK IBU HAMIL YANG MENGALAMI KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI PUSKESMA TAHUNAN JEPARA PERIODE OKTOBER 2020 - SEPTEMBER 2021

Umu Lathifah^{1*}, Yayuk Norazizah².

INTISARI

Berdasarkan data dari WHO prevalensi KEK tahun (2016) kehamilan secara global sebesar 35-37%, dimana pada trimester III merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan trimester I dan II. WHO mencatat 40% prevalensi kematian ibu di negara berkembang merupakan kasus terbanyak yang berkaitan dengan KEK akibat kurangnya status gizi. Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu resiko kehamilan yang bisa menyebabkan timbulnya masalah pada kehamilan, persalinan dan masa nifas. Beberapa resiko yang paling banyak ditimbulkan dari permasalahan KEK yakni kejadian BBLR, persalinan prematur, dan anemia pada masa kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) di Puskesmas Tahunan Jepara periode Oktober 2020–September 2021. Berdasarkan analisa bivariante didapatkan hasil bahwa Hasil penelitian yang dilakukan kepada 59 responden diantaranya: Sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK di usia Reproduksi sebanyak 47 responden (79,7%), sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK yaitu Primigravida sebanyak 30 responden (50,8%), sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berpendidikan menengah sebanyak 41 responden (69,5%), dan sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK yaitu ibu bekerja sebanyak 30 responden (50,8%). Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil meliputi umur, gravida, pendidikan, pekerjaan yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) di Puskesmas Tahunan Jepara. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidang diharapkan lebih optimal dalam memberikan Pendidikan Kesehatan agar resiko kehamilan KEK ini tidak menyebabkan permasalahan yang berkelanjutan. Hasil penelitian ini hendaknya digunakan sebagai bahan informasi dan agar ibu hamil lebih memperhatikan status gizi ibu dan meningkatkan asupan zat gizi.

Kata kunci: Karakteristik, Ibu Hamil, KEK, Anemia, Gizi.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan permulaan suatu kehidupan baru suatu periode pertambahan. Kondisi kesehatan dimasa lampau sekaligus keadaan kesehatan ibu saat ini merupakan landasan suatu kehidupan baru. Nutrisi merupakan suatu dari banyak faktor yang ikut memengaruhi hasil akhir kehamilan. Status nutrisi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kemiskinan, kurang pendidikan, lingkungan yang buruk kebiasaan makan, kondisi kesehatan yang buruk akan terus berpengaruh pada status gizi dan pertumbuhan dan perkembangan janin

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis) yang mengakibatkan timbulnya

gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan data dari WHO prevalensi KEK tahun (2016) kehamilan secara global sebesar 35-37%, dimana pada trimester III merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan trimester I dan II. WHO mencatat 40% prevalensi kematian ibu di negara berkembang merupakan kasus terbanyak yang berkaitan dengan KEK akibat kurangnya status gizi (Kementrian Kesehatan Rakyat Indonesia, 2010 dalam artikel Erlinawati 2018).

Dinas Kesehatan Kabupaten DKK Jepara bulan Januari 2020-Agustus 2021 data Ibu Hamil yang mengalami KEK tertinggi terdapat di Puskesmas Kedung 1 Jepara yakni 202, sementara untuk peringkat kedua oleh Puskesmas Tahunan Jepara yakni 134 dan ketiga oleh Puskesmas Pecangaan Jepara sebanyak 129. Untuk jumlah data ibu hamil yang mengalami KEK paling sedikit terdapat di Puskesmas Karimunjawa yaitu 9.(Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara 2021).

Memaparkan dampak yang terjadi pada ibu hamil dengan kekurangan asupan gizi berhubungan dengan KEK yaitu pengaruh terhadap ibu, janin dan persalinan. Dampak KEK terhadap ibu : menyebabkan terjadinya resiko komplikasi seperti anemia, perdarahan, komplikasi persalinan, mudah lelah. Kekurangan asupan gizi pada trimester pertama akan beresiko bayi lahir secara prematur, kematian janin, kelainan sistem syaraf pusat dan kekurangan energi di trimester dua dan tiga akan menghambat pertumbuhan janin dalam kandungan. Dampak terhadap janin : kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan lahir premature, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Dampak terhadap persalinan adalah pengaruh saat persalinan seperti persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, perdarahan setelah persalinan, resiko lahir dengan operasi.. Tujuan penelitian untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Tahunan Jepara Periode Oktober 2020 – September 2021.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian Deskriptif yaitu data yang tidak dapat secara langsung dari obyek penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) Periode Oktober 2020 – September 2021 di Puskesmas Tahunan Jepara sebanyak 59 Responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Tahunan Jepara

Umur	Frekuensi	Presentae (%)
Reproduktif	47	79.7
Non Reproduksi	12	20.3

Total	59	100.0
-------	----	-------

Berdasarkan daftar tabel 1 dari 59 responden menunjukkan sebagian besar umur ibu hamil yang mengalami KEK di usia Reproduksi sebanyak 47 (79.7%) responden.

Umur merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Seseorang yang menjalani hidup secara normal dapat diasumsikan bahwa semakin lama hidup maka pengalaman semakin banyak, pengetahuan semakin luas, keahliannya semakin mendalam dan kearifannya semakin baik dalam pengambilan keputusan tindakannya.

Ibu hamil dengan usia antara 20-35 tahun atau Reproduksi akan lebih siap baik secara jasmani maupun rohaninya untuk terjadinya kehamilan, karena pada usia 20-35 tahun keadaan gizi seorang wanita lebih baik dibandingkan pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Namun penelitian ini yang lebih banyak mengalami KEK justru ibu hamil yang berumur 20-35 dikarenakan gizi yang kurang, tingkat ekonomi yang rendah dan aktivitas yang berlebih.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Gravida ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Tahunan Jepara

Gravida	Frekuensi	Presentae (%)
Primigravida	30	50.8
Multi Gravida	24	40.7
Grande Multigravida	5	8.5
Total	59	100.0

Berdasarkan daftar tabel 2 dari 59 responden menunjukkan sebagian besar gravida ibu hamil yang mengalami KEK Pimigravida sebanyak 30 (50.8%) responden dan sebagian kecil gravida ibu hamil yang mengalami KEK Grande multigravida sebanyak 5 (8.5%) responden.

Ibu dengan paritas primigravida biasanya sering mengalami emesis gravidarum sehingga ibu akan sulit untuk menerima asupan makanan sehingga cadangan gizi dalam tubuh ibu terkuras. Untuk paritas yang paling baik adalah 2 kali (Surasih, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muliawati, menunjukkan bahwa pada ibu hamil dengan KEK mayoritas paritas ibu hamil dengan paritas primigravida. Hal ini terjadi karena ibu kurang peduli akan nutrisi yang dikonsumsi ibu yang sudah beberapa kali hamil dan melahirkan, maka kemungkinan banyak akan ditemui keadaan kesehatan terganggu (anemia, kurang gizi).

Tabel 3 Distibusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan ibu hamil yang mengalami KEK

Pendidikan	Frekuensi	Presentae (%)
Dasar	9	15.3
Menengah	41	69.3
Tinggi	9	15.3
Total	59	100.0

Berdasarkan daftar tabel 3 dari 59 responden menunjukkan sebagian besar pendidikan ibu hamil yang mengalami KEK pendidikan menengah sebanyak 41 (69.5%). Sebagian kecil pendidikan ibu hamil yang mengalami KEK pendidikan dasar sebanyak 9 (15.3%) responden.

Pendidikan adalah akses untuk ibu mengetahui berbagai informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin besar akses untuk mengetahui berbagai hal termasuk mengenai kondisi kesehatannya.

Pada penelitian ini, ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar berada pada kategori Pendidikan menengah. Jika ditinjau secara teoritis, tingkat Pendidikan adalah salah satu faktor yang menunjang kualitas pengetahuan seseorang, sedangkan pengetahuan sendiri adalah faktor yang melatarbelakangi terbentuknya sikap dan perilaku seseorang (Notoatmoji 2012).

Ibu dengan pendidikan menengah seharusnya sudah bisa bersikap terbuka dan memiliki pengetahuan yang tinggi atas resiko kehamilan yang ibu alami. Namun, pada kenyataannya ada juga ibu hamil dengan tingkat pendidikan menengah yang mengalami KEK pada masa kehamilan. Hal tersebut bisa disebabkan karena pendidikan ibu tidak berpengaruh pada pengetahuan ibu hamil. Dimana pengetahuan ibu bisa didapatkan karena akses dari berbagai media, penyuluhan, juga pengalaman ibu sendiri.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Tahunan Jepara.

Pekerjaan	Frekuensi	Presentae (%)
Bekerja	30	50.8
Tidak bekerja	29	49.2
Total	59	100.0

Berdasarkan daftar tabel 4 dari 59 responden menunjukkan sebagian besar pekerjaan ibu hamil yang mengalami KEK ibu yang bekerja sebanyak 30 (50.8%) reponden.

Status pekerjaan ibu hamil dikategorikan menjadi dua yakni ibu yang bekerja dan ibu yang tidak bekerja. Ibu dikatakan bekerja jika memiliki pekerjaan yang memungkinkan dirinya mendapatkan upah seperti pekerjaan sebagai pegawai negeri, karyawan swasta, dan wiraswasta. Adapun ibu yang tidak bekerja adalah ibu yang menjadi ibu rumah tangga.

Beban kerja yang berat, lamanya waktu bekerja serta peran ganda ibu akan meningkatkan kebutuhan nutrisi dalam masa kehamilan sehingga berakibat pada suatu kerentanan terhadap masalah malnutrisi terutama selama masa kehamilan, hal ini sama dengan penelitian Mahirawati (2014) dengan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK adalah ibu yang bekerja.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berada pada usia Reprouktf (20-35 tahun) sebanyak 47 (79.7%) responden, sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK yaituprimigravida

sebanyak 30 responden (50.8%). Sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berpendidikan Menengah sebanyak 41 responden (69.5%) dan sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK yaitu bekerja sebanyak 30 responden (50.8%). Bagi tenaga Kesehatan khususnya bidan diharapkan lebih optimal dalam memberikan Pendidikan Kesehatan agar resiko kehamilan KEK ini tidak menyebabkan permasalahan yang berkelanjutan. Hasil penelitian ini hendaknya digunakan sebagai bahan informasi dan agar ibu hamil lebih memperhatikan status gizi ibu dan meningkatkan asupan zat gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah S. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada kehamilan trimester III di polindes jabung. Lamongan : Jurnal kesehatan; 2016.
- Andriyani, R.Triana, A. & Juliarti, W. 2015. Buku ajar reproduksi dan perkembangan. Edisi 1. Yogyakarta:Depublish
- Arisman, MB. (2014). Buku Ajar Ilmu Gizi: Obesitas, Diabetes Melitus, & Dislipidemia: Konsep, teori dan penanganan aplikatif. Jakarta: EGC
- Ariyani, E. D., dkk. (2012). Validitas Lingkar Lengan Atas Mendeteksi Risiko Kekurangan Energi Kronis pada Wanita Indonesia. Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional.