



FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI DESA SUKAJAYA LEMPASING KECAMATAN TELUK PANDAN KABUPATEN PESAWARAN TAHUN 2020

Psiari Kusuma Wardani¹, Fitri Hidayati²
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Fakultas Kesehatan
Universitas Aisyah Pringsewu Lampung

Email: psiarikusumawardani@gmail.com¹, fitrihidayati@ibrahim@gmail.com²

Abstract

The prevalence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women in Lampung Province shows a fairly high number of 21.3%. This study aims to determine the factors that influence the incidence of CED in pregnant women in Sukajaya Lempasing Village, Teluk Pandan District, Pesawaran Regency in 2020. This study is a quantitative study, with a case sample of 43 pregnant women who experienced CED and a sample of 86 pregnant women who did not experience CED. This research is a correlation study with a case control approach. Data collection tools in the form of a check list sheet with Chi Square statistical test analysis technique. In the statistical test, the proportion of pregnant women who experienced CED was 43 (33.3%), pregnant women with low family income 30 (69.8%), pregnant women with risk parity 28 (65.1%), and pregnant women with a distance pregnancies at risk of 30 (69.8%). The results of the study showed that there was a relationship between low family income and the incidence of CED in pregnant women (p -value = 0.000), there was relationship between a parity with risk and the incidence of CED in pregnant women (p -value = 0.000), there was relationship between a distance pregnancies with risk and the incidence of CED in pregnant women (p value = 0.000). The results of this study are expected to be input for Sukajaya Lempasing Village, Teluk Pandan District, Pesawaran Regency regarding prevention and treatment of pregnant women so that they can reduce the incidence of chronic energy deficiency.

Keywords : *Chronic Energy Deficiency, Family Income, Parity, Pregnancy Distance.*

Abstrak

Prevalensi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Provinsi Lampung menunjukkan angka yang cukup tinggi sebesar 21,3%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan sampel kasus 43 ibu hamil yang mengalami KEK dan sampel kontrol 86 ibu hamil yang tidak mengalami KEK. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan pendekatan *case control*. Alat pengumpulan data berupa lembar *check list* dengan teknik analisis uji statistik *Chi Square*. Pada uji statistik diperoleh proporsi ibu hamil yang mengalami KEK 43 (33,3%), ibu hamil dengan pendapatan keluarga rendah 30 (69,8%), ibu hamil dengan paritas berisiko 28 (65,1%), dan ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko 30 (69,8%). Hasil penelitian terdapat hubungan pendapatan keluarga rendah dengan kejadian KEK pada ibu hamil (p -value = 0,000), terdapat hubungan paritas berisiko dengan kejadian KEK pada ibu hamil (p -value = 0,000), terdapat hubungan jarak kehamilan berisiko dengan kejadian KEK pada ibu hamil (p -value = 0,000). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran tentang pencegahan dan penanganan pada ibu hamil sehingga dapat menekan angka kejadian kekurangan energi kronis.

Kata Kunci: *Kekurangan Energi Kronis (KEK), Pendapatan Keluarga, Paritas, Jarak Kehamilan*

I. PENDAHULUAN

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan kondisi yang rentan dialami oleh ibu hamil. Secara global prevalensi kejadian KEK pada ibu hamil adalah sebanyak 462 juta kejadian (Ayele, Dkk, 2020). Data Riset kesehatan dasar (Riskesdas) wanita hamil yang mengalami kekurangan energi kronik sebanyak 24,2% pada tahun 2013 dan sebesar 17,3% pada tahun 2018. Prevalensi KEK di Provinsi Lampung juga menunjukkan angka yang cukup tinggi, provinsi Lampung berada pada peringkat ke 24 dengan prevalensi KEK sebesar 21,3% pada wanita hamil (Kemenkes RI, 2018).

Ibu hamil yang mengalami resiko KEK akan menimbulkan beberapa permasalahan, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan serangan penyakit infeksi. Sedangkan pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Rahmi, 2016).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil diantaranya adalah keadaan sosial ekonomi yang mengakibatkan rendahnya pendidikan, jarak kelahiran yang terlalu dekat menyebabkan buruknya status gizi pada ibu hamil, banyaknya bayi yang dilahirkan (paritas), usia kehamilan pertama yang terlalu muda atau masih remaja dan pekerjaan yang biasanya memiliki status gizi lebih rendah apabila tidak diimbangi dengan asupan makanan dalam jumlah yang cukup (Fitrianingtyas dkk,2018).

Alasan peneliti mengambil variabel independennya adalah paritas, jarak kehamilan, dan pendapatan keluarga adalah berdasarkan penelitian terkait yang di dalam jurnalnya membahas bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil adalah variabel tersebut diantaranya adalah penelitian Teguh, Dkk (2019) yang meneliti Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja updt Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia , status ekonomi, paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian lain dilakukan oleh Rahmi (2016) yang meneliti Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Belimbing Padang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia, pendapatan keluarga , paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK.

Survey pendahuluan telah dilakukan oleh peneliti pada Agustus 2021 di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran. Hasil survey pendahuluan diketahui bahwa diketahui bahwa pada Tahun 2019 prevalensi kejadian KEK di Kecamatan Teluk Pandan adalah sebesar 16.8% dan meningkat menjadi 18% pada Tahun 2020.

Berdasarkan latar belakang diatas, serta pentingnya penelitian tentang faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kek pada ibu hamil untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2020”.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu keadaan malnutrisi, dimana terjadi kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama, hitungan tahun

yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Apabila ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm artinya wanita tersebut beresiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan bayi berat lahir rendah (Supariasa, 2016).

KEK pada ibu hamil yaitu kondisi dimana ibu hamil menderita kekurangan zat gizi yang berlangsung lama (kronis) bisa dalam beberapa bulan atau tahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil dan anak yang dikandungnya. Status gizi rendah pada ibu hamil selama masa kehamilan dapat menyebabkan ibu melahirkan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), anemia pada bayi, mudah terserang infeksi, abortus, dan terhambatnya pertumbuhan otak janin. Kekurangan zat gizi pada ibu yang lama dan berkelanjutan selama masa kehamilan akan berdampak lebih buruk pada janin daripada malnutrisi akut (Waryana, 2016).

Penelitian terkait diantaranya yaitu Renjani, R. S. & Misra. (2017) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara Umur (p-value 0,003), paritas (p-value 0,024) dan jarak kehamilan (p-value 0,000) dengan kejadian KEK pada ibu Hamil.

Teguh, N, A., Hapsari, A., Dewi, P. R. A & Aryani, P. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja upt Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi (OR=11,5; 95%IK: 9,3-14,18) usia (OR=7,6; 95%IK: 1,6-35,9), jarak kehamilan (OR=11; 95%IK: 1,7-69), jumlah paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Yulastuti. E. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada Hubungan

Pekerjaan Fisik Ibu Hamil (P=0,551) dan Jarak Kehamilan (P=0,465) Dengan KEK pada ibu hamil.

Novitasari, Y. D., Wahyudi, F. & Nugraheni, A. (2019). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Semarang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Faktor jarak kehamilan (p= 0,001, 95% CI= 1,974-24,354, OR= 6,93), status ekonomi (p= 0,012, 95% CI= 1,298-11,888, OR=3,929), dukungan keluarga (p= 0,000, 95% CI= 2,884-38,961, OR= 10,600), asupan zat gizi (p= 0,019, 95% CI= 0,093-0,838, OR= 0,279), dan PHBS (p=0,002, 95% CI= 1,876-61,807, OR= 10,769) memiliki hubungan signifikan dengan KEK.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif*, dengan populasi dalam penelitian sebanyak 230 ibu hamil dan sampel kasus penelitian sebanyak 43 ibu hamil yang mengalami KEK dan sampel kontrol sebanyak 86 ibu hamil yang tidak mengalami KEK yang diambil dengan menggunakan *sistematik random sampling*.

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan pendekatan *case control*. Kemudian dilakukan tehnik analisis uji statistik *Chi Square* dengan analisa univariat dan bivariat, dan alat pengumpulan data berupa lembar *check list*.

IV. PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Analisa Univariat

Analisa Univariat	
Variabel	N(%)
Kejadian KEK	
KEK	43(33,3%)
Tidak KEK	86(66,7%)
Pendapatan Keluarga	
Rendah	39(30,2%)
Tinggi	90(69,8%)
Paritas Kehamilan	
Berisiko	45(34,9%)
Tidak Berisiko	84(65,1%)
Jarak Kehamilan	
Berisiko	47(36,4%)
Tidak Berisiko	82(63,6%)

Dari tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa dari jumlah keseluruhan ibu hamil yaitu 129 orang di Desa Sukajaya Lempasing

Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran 2020 terdapat kelompok kasus sebanyak 43 orang (33,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 86 orang (66,7%). Ibu hamil yang mengalami KEK pada kelompok kasus dengan pendapatan rendah sebanyak 30 orang (69,8%), dan yang tidak mengalami KEK pada kelompok kontrol dengan pendapatan rendah sebanyak 9 orang (10,5%). Ibu hamil yang mengalami KEK pada kelompok kasus dengan Paritas berisiko sebanyak 28 orang (65,1%), dan yang tidak mengalami KEK pada kelompok kontrol dengan paritas berisiko sebanyak 17 orang (19,8%). Ibu hamil yang mengalami KEK pada kelompok kasus dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 30 orang (69,8%), dan yang tidak mengalami KEK pada kelompok kontrol dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 17 orang (19,8%).

Tabel 4.2 Analisa Bivariat

Variabel	Kejadian KEK				Total		p-value	OR (CI=95%)
	Mengalami KEK		Tidak Mengalami KEK		N	%		
	N	%	N	%				
Pendapatan Keluarga								
Rendah	30	69,8	9	10,5	39	30,2	0,000	19,744 (7,645-50,991)
Tinggi	13	30,2	77	89,5	90	69,8		
Jumlah	43	100	86	100	129	100		
Paritas								
Berisiko	28	65,1	17	19,8	45	34,9	0,000	7,576 (3,332-17,229)
Tidak Berisiko	15	34,9	69	80,2	84	65,1		
Jumlah	43	100	86	100	129	100		
Jarak Kehamilan								
Berisiko	30	69,8	17	19,8	47	36,4	0,000	9,367 (4,045-21,691)
Tidak Berisiko	13	30,2	69	80,2	82	63,6		
Jumlah	43	100	86	100	129	100		

Dari tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa dari jumlah keseluruhan ibu hamil yaitu 129 orang di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran 2020, ibu hamil dengan pendapatan keluarga rendah yang mengalami KEK sebanyak 30 orang (69,8%), serta ibu hamil dengan pendapatan keluarga tinggi yang mengalami KEK sebanyak 13 orang (30,2%). Sedangkan ibu dengan pendapatan keluarga rendah yang tidak

mengalami KEK yaitu 9 orang (10,5%), dan ibu hamil dengan pendapatan keluarga tinggi dan tidak mengalami KEK sebanyak 77 orang (89,5%). Hasil perhitungannya menggunakan chi-square diperoleh p-value 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha=0,05$ ($p<0,05$), maka H_0 diterima sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK. Didapatkan OR sebesar 19,744 artinya ibu hamil

dengan pendapatan keluarga rendah 19 kali berisiko mengalami KEK dari ibu hamil dengan pendapatan keluarga tinggi.

Ibu hamil dengan paritas berisiko yang mengalami KEK sebanyak 28 orang (65,1%), serta ibu hamil dengan paritas tidak berisiko yang mengalami KEK sebanyak 15 orang (34,9%). Sedangkan ibu hamil dengan paritas berisiko yang tidak mengalami KEK yaitu 17 orang (19,8%), dan ibu hamil dengan paritas tidak berisiko dan tidak mengalami KEK sebanyak 69 orang (80,2%). Hasil perhitungan statistik menggunakan chi-square di peroleh p-value = 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$), maka H_0 diterima sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian KEK. Didapatkan OR sebesar 7,576 artinya ibu hamil dengan paritas berisiko 7 kali berisiko mengalami KEK dari ibu hamil dengan paritas tidak berisiko.

Ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko yang mengalami KEK sebanyak 30 orang (69,8%), serta ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko yang mengalami KEK sebanyak 13 orang (30,2%). Sedangkan ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko yang tidak mengalami KEK yaitu 17 orang (19,8%), dan ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko yang tidak mengalami KEK sebanyak 69 orang (80,2%). Hasil perhitungan statistik menggunakan chi-square di peroleh p-value = 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$), maka H_0 diterima sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian KEK. Didapatkan OR sebesar 9,367 artinya ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko 9 kali berisiko mengalami KEK dari ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko.

HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN KEK

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Teguh,dkk (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja upt Puskesmas I Pekutatan Jembrana Bali. Dari hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa dari faktor pendapatan keluarga dengan p-value= 0,000 dan OR= 11,5, faktor paritas dengan p-value= 0,098 dan OR=

7,6, dan faktor jarak kehamilan dengan p-value= 0,009 dan OR= 11,0.

Status ekonomi rendah akan menyebabkan ibu hamil kesulitan memperhatikan dirinya sendiri. (Rahmi, 2016) ekonomi merupakan faktor penentu ibu hamil memiliki akses pangan yang layak. Ibu hamil yang mengalami KEK disebabkan karena mereka sudah mengalami KEK sejak masa sebelum hamil, status ekonomi yang rendah juga disebabkan mereka tidak ikut membantu suami mencari sumber penghasilan tambahan, sehingga pendapatan keluarga hanya mengandalkan penghasilan suami, oleh karena itu ibu hamil tidak memiliki kemampuan membeli kualitas atau kuantitas makanan dibandingkan dengan orang yang berstatus sosial ekonomi tinggi (Septa dkk ,2020)

Pendapatan keluarga ibu hamil yang tergolong di bawah upah minimum Kota/Kabupaten (UMK) berpengaruh untuk mengalami kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Karena dengan ekonomi yang rendah dan ditambah anggota keluarga yang banyak maka akan terjadi penurunan kualitas beras dan lauk pauk yang dibeli sehingga asupan gizi tidak terpenuhi (Rahmi, 2016).

Sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK justru tinggal di wilayah pantai/laut, padahal harusnya mereka gizinya baik karena setiap hari mendapatkan protein hewani dari laut. Tetapi kenyataannya berbanding terbalik, suami mereka yang bekerja sebagai nelayan hanya sebagai buruh harian karena mereka tidak memiliki perahu. Sehingga hasil tangkapan ikan yang didapatkan dibagi rata dengan semua buruh nelayan yang ikut. Kemudian ikan yang diperoleh mereka jual dengan harga yang murah dan hanya sedikit yang dapat dikonsumsi oleh keluarga. Peneliti menyimpulkan tingkat pendapatan dapat menentukan pola makan keluarga. Semakin tinggi pendapatan keluarga, maka semakin mampu keluarga tersebut memenuhi nutrisi dan asupan gizi yang baik bagi keluarganya termasuk ibu hamil.

Penanganan yang dapat dilakukan adalah sayuran dan buah tertentu dapat ditanam sendiri di pekarangan rumah untuk meringankan biaya, sehingga dengan keuangan yang minim tetap dapat memenuhi kebutuhan makanan yang bergizi tanpa harus membeli. Melakukan kerja sama lintas sektor terkait mulai dari Puskesmas,

Pemerintah Desa, Dinas Sosial, dll, untuk memperhatikan masalah ini, seperti dari bidang kesehatan puskesmas dan bidan desa setempat untuk membuat kegiatan inovasi untuk ibu hamil agar tidak mengalami KEK misalnya penyuluhan tentang bahaya KEK dan mengajarkan pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil KEK yang dapat dibuat secara mandiri. Perhatian dari pemerintah desa agar memberikan PMT khusus untuk ibu hamil KEK dan bisa juga mengadakan pelatihan untuk membuat kerajinan yang dapat digunakan untuk meningkatkan ekonomi.

HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN KEK

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Teguh,dkk (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja upt Puskesmas I Pekutatan Jembrana Bali. Dari hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa dari faktor pendapatan keluarga dengan p-value= 0,000 dan OR= 11,5, faktor paritas dengan p-value= 0,098 dan OR= 7,6, dan faktor jarak kehamilan dengan p-value= 0,009 dan OR= 11,0.

Paritas adalah status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Paritas yang termasuk dalam faktor risiko tinggi dalam kehamilan adalah grandemultipara, dimana hal ini dapat menimbulkan keadaan mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Dapat disimpulkan jika paritas yang tidak lebih dari 4 tidak berisiko mengalami gangguan (Manuaba,dalam Rahmi,2016).

Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Mengandung kembali akan menimbulkan masalah gizi bagi ibu dan janin yang dikandung (Renjani,Misra 2017).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti juga mendapatkan hasil hubungan yang signifikan yaitu ibu hamil dengan paritas berisiko 7 kali berisiko mengalami KEK dari ibu hamil dengan paritas tidak berisiko. Paritas berisiko ini juga dipengaruhi karena masih

banyak pasangan usia subur yang tidak menggunakan kontrasepsi atau menggunakan kontrasepsi namun tidak disiplin waktu dan cara pemakaiannya, sehingga seringkali kehamilan terjadi tidak direncanakan sebelumnya.

Peneliti menyimpulkan bahwa paritas berisiko grandemultipara lebih banyak mengalami KEK karena banyaknya beban dan tanggung jawab ibu, ibu menjadi kurang fokus dengan kesehatannya sendiri dan dengan pengalaman ibu pada kehamilan sebelumnya yang ibu rasa aman, padahal pada kehamilan ini umur ibu juga bertambah dan metabolisme tubuh ibu juga meningkat namun ibu tidak menyadari dan tidak memperbaiki kesehatannya.

Penanganan yang dapat dilakukan diantaranya melakukan penyuluhan di posyandu balita dan kelas ibu hamil tentang bahaya nya paritas yang tinggi serta apa saja dampaknya termasuk dapat menyebabkan ibu hamil mengalami KEK. Bekerja sama dengan lintas sektor seperti Puskesmas dengan BKKBN untuk kembali menggiatkan program KB di Desa Sukajaya Lempasing, baik dengan cara penyuluhan atau dengan membuat kegiatan inovasi seperti program KB gratis yang juga didukung oleh Pemerintah Desa.

HUBUNGAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN KEK

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Teguh,dkk (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja upt Puskesmas I Pekutatan Jembrana Bali. Dari hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa dari faktor pendapatan keluarga dengan p-value= 0,000 dan OR= 11,5, faktor paritas dengan p-value= 0,098 dan OR= 7,6, dan faktor jarak kehamilan dengan p-value= 0,009 dan OR= 11,0.

Pengaturan jarak kehamilan dimaksudkan agar tubuh ibu memiliki cukup waktu untuk memulihkan diri. Jika jarak kehamilan terlalu dekat, kesehatan ibu akan menurun karena tubuh tidak sempat kembali seperti kondisi semula. Masalah gizi yang timbul kemudian dapat mempengaruhi kesehatan janin yang dikandung. Ibu membutuhkan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan tubuhnya pasca melahirkan. Sementara itu, kehamilan meningkatkan kebutuhan ibu akan energi dan zat gizi (Yuliastuti,2014)

Jarak kehamilan sangat berpengaruh terhadap kejadian KEK pada saat kehamilan yang berulang dalam waktu singkat akan menguras cadangan zat gizi ibu. Selain itu, ibu yang hamil dalam jarak kurang dari 2 tahun setelah melahirkan sebelumnya mempunyai risiko melahirkan prematur dan bagi bayi akan mengalami berat lahir yang rendah (Renjani Misra, 2017)

Berdasarkan dari hasil penelitian, ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko 9 kali berisiko mengalami KEK dari ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko. Peneliti menyimpulkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun lebih banyak mengalami KEK karena banyak ibu dalam kehamilannya ini tanpa ada perencanaan dan ibu tidak tahu bahwa dirinya telah hamil (hingga mencapai usia kehamilan 3 bulan) karena ibu belum mendapatkan haid dari setelah masa nifas, dan disisi lain karena ketidaktahuannya tersebut ibu juga masih menyusui, sehingga tidak ada keseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan ibu sehingga ibu mengalami KEK. Jarak kehamilan berisiko juga berbanding lurus dengan kejadian paritas berisiko, karena hampir semua ibu hamil yang mengalami KEK dengan paritas tinggi pasti juga jarak kehamilannya kurang dari 2 tahun. Dan kedua variabel ini juga berbanding lurus dengan pendapatan keluarga yang rendah sehingga dengan ekonomi yang rendah, anaknya juga banyak dan istrinya juga sedang hamil yang sangat mempengaruhi kejadian KEK di Desa Sukajaya Lempasing.

Penanganan yang dapat dilakukan adalah sama dengan penanganan yang dilakukan di variabel sebelumnya yaitu paritas berisiko dengan penyuluhan tentang bahaya KEK di posyandu dan kelas ibu hamil, menggiatkan kembali program KB serta dengan mengedukasi ibu hamil agar rajin memeriksakan kandungannya ke tenaga kesehatan / posyandu terdekat, sehingga jika ada keadaan yang tidak normal dapat segera diberikan asuhan / tindakan.

V. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diperoleh beberapa kesimpulan hasil penelitian di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran tahun 2020 proporsi ibu hamil yang mengalami KEK pada kelompok kasus di Desa Sukajaya

Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran tahun 2020 sebanyak 33,3% atau 43 kasus KEK. Proporsi ibu hamil yang mengalami KEK dengan pendapatan keluarga rendah di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran tahun 2020 sebanyak 69,8% atau 30 kasus. Proporsi ibu hamil yang mengalami KEK dengan paritas berisiko di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran tahun 2020 sebanyak 65,1% atau 28 kasus. Proporsi ibu hamil yang mengalami KEK dengan jarak kehamilan berisiko di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran tahun 2020 sebanyak 69,8% atau 30 kasus. Terdapat hubungan antara pendapatan keluarga kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran tahun 2020 dengan $p\text{-value} = 0,000$ dan nilai Odds Ratio (OR) = 19,744. Terdapat hubungan antara paritas kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran tahun 2020 dengan $p\text{-value} = 0,000$ dan nilai Odds Ratio (OR) = 7,576. Terdapat hubungan antara jarak kehamilan kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran tahun 2020 dengan $p\text{-value} = 0,000$ dan nilai Odds Ratio (OR) = 9,367.

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran tentang pencegahan dan penanganan yang cepat, tepat, serta akurat pada ibu hamil yang mengalami KEK dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan setempat serta lintas sektor sehingga dapat menekan angka kejadian KEK yang disebabkan karena pendapatan keluarga rendah, paritas berisiko, jarak kehamilan berisiko. Juga dapat dipergunakan dan menjadi masukan untuk Puskesmas Hanura melalui program terkait seperti program gizi, kesehatan ibu dan anak, kesehatan lingkungan serta promosi kesehatan terutama untuk Bidan Desa setempat agar dapat membuat kegiatan inovasi yang bekerja sama dengan lintas sektor untuk dapat melakukan pencegahan dan penanganan untuk kejadian KEK di Desa Sukajaya Lempasing.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aini Inayatul (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan Trimester III di UPTD Puskesmas Sumobito, Kabupaten Jombang, Propinsi Jawa Timur. *Jurnal Kebidanan* Volume 10 Nomor 1
- [2] Ayele, E., Gebreayezgi, G. & Mariye, T. (2020). Prevalence of Undernutrition and Associated Factors among Pregnant Women in a Public General Hospital, Tigray, Northern Ethiopia: A Cross-Sectional Study Design. *Hindawi Journal of Nutrition and Metabolism* Volume 2020, Article ID 2736536.
- [3] Budiarto, Eko. 2010. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- [4] Dahlan, Sofiudin. 2010. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika
- [5] Fitrianingtyas dkk (2018) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 6 Nomor 2.
- [6] Hastono, S. P. (2017). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- [7] Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta : Kemenkes RI.
- [8] Laporan Gizi Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran, 2020.
- [9] Larasati, E. W. (2018). Hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar 2018. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamoni* Vol.2, No.2, Desember 2018, p- ISSN : 2597-7989.
- [10] Napitupulu F Theresa, dkk (2018). Gambaran Pemanfaatan Buku KIA Dan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Vokasional* Vol.3 No.1, Mei 2018, p-ISSN : 2559-3275
- [11] Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [12] Novitasari, Y. D, dkk (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro* Volume 8 Nomor 1
- [13] Profil Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Pesawaran, 2020.
- [14] Profil Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung, 2020.
- [15] Rahmi. L. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Belimbing Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika* Volume 8 Nomor 1.
- [16] Register Kohort Ibu Hamil Poskesdes Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung, 2020.
- [17] Renjani, R. S. & Misra. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 3 No. 2 Oktober 2017 Universitas Ubudiyah Indonesia.
- [18] Sofian. A. 2013. *Sinopsis Obstetri* jilid 1. Jakarta : EGC.
- [19] Sugiyono. (2017). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabet
- [20] Supariasa. (2016). *Penilaian Status Gizi*. EGC. Jakarta.
- [21] Teguh, N., Hapsari, A., Dewi, P. R. A. & Aryani. P. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronis (kek) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. *Intisari Sains Medis* 2019, Volume 10, Number 3: 506-510.
- [22] Utama Septa, dkk (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil. *Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2020*
- [23] Waryana. (2016). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rahima
- [] Yuliastuti. E. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. *An Nadaa*, Vol 1 No.2, Desember 2014, hal 72-76.