

HUBUNGAN ASUPAN MAKANAN TERHADAP KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SIMPANG TIGA KOTA PEKANBARU TAHUN 2019

Juraida Roito Harahap¹, Elly Susilawati¹, Nanda Putri Rahma Daniati²

¹*Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau*

²*Alumni Prodi D-IV Kebidanan*

ABSTAK

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan salah satu masalah kekurangan gizi diakibatkan oleh asupan makanan tidak seimbang yang dapat dialami oleh setiap ibu hamil pada masa kehamilannya. Kebutuhan ibu hamil akan meningkat terutama pada trimester III. Peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin, maka jika kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan asupan makanan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian ini dilakukan bulan September 2018 – April 2019 di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Simpang Tiga. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* sebanyak 75 orang ibu hamil. Metode pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara, instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Recall 2x24 jam*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata ibu hamil yang mengalami KEK memiliki asupan makanan kurang sebesar 62,5% (15 orang). Hasil uji *Chi Square Test* dengan derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan makanan terhadap ibu yang mengalami KEK dengan hasil (*P Value 0,002*). Diharapkan kepada tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Simpang Tiga agar dapat bekerja sama antara Poli gizi dan Poli KIA dalam memberikan penyuluhan mengenai angka kecukupan gizi pada ibu hamil saat adanya kelas ibu hamil. Penyuluhan dilakukan guna mencegah terjadinya KEK selama masa kehamilannya.

Kata kunci : Ibu hamil, Kekurangan energi kronis (KEK), Asupan makanan

Daftar Pustaka : 20 Referensi (2010-2017)

PENDAHULUAN

KEK (Kekurangan Energi Kronis) merupakan salah satu masalah kekurangan gizi yang diakibatkan oleh asupan makanan tidak seimbang yang dapat dialami oleh setiap orang bahkan ibu hamil pada masa kehamilannya (Kemenkes, 2017).

Masalah ibu hamil yang mengalami KEK merupakan salah satu fokus perhatian dan menjadi salah satu indikator kinerja program Kementerian Kesehatan, karena berdasarkan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat tahun 2017, indikator persentase ibu hamil KEK diharapkan turun sebesar 1,5% setiap tahunnya dan di akhir periode pada tahun 2019, maksimal ibu hamil dengan risiko KEK adalah sebesar 18,2%.

Di Indonesia berdasarkan hasil survei Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, menunjukkan persentase ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 14,8%, dimana angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan persentase tahun 2016 yaitu 16,2%. Hasil ini menjadi gambaran status gizi ibu hamil sudah sesuai dengan harapan. Akan tetapi, belum sesuai dengan target indikator yang diharapkan yaitu turun sebesar 1,5% setiap tahunnya (Kemenkes, 2017).

Di Provinsi Riau, Pada tahun 2017 persentase ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis adalah 12,7%, dimana angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 11,2%. Sedangkan di tingkat Kabupaten/Kota, Pekanbaru berada pada nomor 3 tertinggi yang mengalami masalah KEK pada ibu hamil yaitu 13,9% (Kemenkes, 2017). Sedangkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan

Kota Pekanbaru tahun 2017 menunjukkan bahwa angka kejadian KEK pada ibu hamil tertinggi di Puskesmas Simpang Tiga yaitu sebesar 9,8% .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitrianiingsih (2014) di Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa dapat diketahui bahwa terdapat 54,5% yang memiliki pola makan kurang yaitu pola makan atau asupan makanan ibu tidak sesuai dengan kebutuhan dan sisanya memiliki pola makan baik yaitu pola makan atau asupan makanan ibu sesuai dengan kebutuhan gizi ibu sebanyak 45,5%.

Penelitian Erma Adhiyati (2013) didapatkan hasil yang sedikit berbeda yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan protein ($p = 0,208$), sumber lemak ($p = 0,186$) dengan kejadian KEK. Namun, hasil menunjukkan ada hubungan antara asupan energi ($p = 0,005$) dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Sedangkan hasil penelitian dari Gotri Marsedi S, dkk (2016) dapat diketahui bahwa dari 74 orang ibu hamil yang diteliti diperoleh asupan energi yang kurang ($< 80\%$ AKE) pada responden sebanyak 71,6% sedangkan pada kategori asupan energi yang baik ($80-100\%$ AKE) adalah 28,4%.

Berdasarkan data diatas peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai masalah KEK yang terjadi pada ibu hamil, dengan judul "Hubungan Asupan Makanan terhadap Kejadian KEK di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2018".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian bersifat kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross*

sectional. Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2018 hingga April 2019 di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Populasi adalah ibu hamil dan sa,pel berjumlah 75 orang . Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan analisa data bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square Test*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Gambaran Asupan Makanan pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2019

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Asupan Makanan			
1	Kurang	26	34.7
2	Cukup	41	54.7
3	Lebih	8	10.6
4	Jumlah	75	100

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Asupan Makanan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2019

Asupan Makana n	Kekurangan Energi Kronis				P Value
	Ya		Tidak		
	F	%	F	%	
Kurang	15	62,5	11	21,6	0,002
Cukup	8	33,3	33	64,7	
Lebih	1	4,17	7	13,7	
Jumlah	24	32	51	68	

PEMBAHASAN

1. Gambaran Kejadian KEK Pada Ibu Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada ibu hamil dengan kejadian KEK di Wilayah Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru tahun 2019 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas $\leq 23,5$ cm sebesar 32% dan ibu hamil yang memiliki ukuran Lingkar lengan atas $> 23,5$ cm sebesar 68%. Hal ini berarti masih ada ibu hamil yang mengalami KEK di wilayah Puskesmas tersebut yang berpotensi melahirkan bayi dengan BBLR.

Secara spesifik, penyebab Kurang Energi Kronis adalah akibat dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi atau secara langsung KEK dipengaruhi oleh asupan makanan. Yang sering terjadi adalah adanya ketersediaan pangan secara musiman atau secara kronis di tingkat rumah tangga, distribusi di dalam rumah tangga yang tidak proporsional (biasanya seorang ibu”mengorbankan” dirinya), dan beratnya beban kerja ibu hamil (FKM UI, 2012).

2. Gambaran Asupan Makanan pada Ibu Hamil

Hasil analisis Univariat ditemukan dari 75 ibu hamil yang mendapatkan asupan makanan cukup sebesar 54,7% (41 orang) dan asupan makanan lebih sebesar 10,6% (8 orang). Hal ini dapat disebabkan karena rata-rata ibu hamil sudah meningkatkan asupan makanannya sendiri. Setiap ibu hamil juga merasakan bahwa semakin meningkatnya usia kehamilan maka

kebutuhan makanan yang diperlukan semakin banyak. Mereka berpikir jika memiliki asupan yang kurang maka akan berdampak pada calon bayinya. Akan tetapi, sebagian ibu hamil yang mengalami asupan makanan berlebih juga dapat memberikan dampak kepada ibu berupa obesitas dan kepada janin yaitu tafsiran bayi besar (makrosomia).

Selain itu, ada juga ibu hamil yang asupan makanan kurang sebesar 34,7% (26 orang). Dari fakta yang ditemukan di lapangan, ada beberapa faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami asupan makanan kurang, diantaranya adalah rata-rata ibu hamil hanya mengurus rumah tangga dan tidak bekerja. Sehingga semua kebutuhan keluarga ditanggung oleh suaminya sendiri yang bekerja. Selain itu, ibu hamil yang memiliki gizi kurang juga bisa disebabkan oleh ketersediaan dalam memenuhi pangan keluarga, banyaknya kebutuhan keluarga berupa pembayaran sekolah anak, kontrakan rumah yang dibutuhkan sehingga membatasi ibu dalam mencukupi kebutuhan terutama dalam pola makannya .

Asupan makanan pada ibu hamil merupakan faktor utama yang berperan terhadap status gizinya. Untuk menilai status gizi ibu hamil dapat dilakukan melalui penilaian konsumsi pangan individu. Ibu hamil membutuhkan konsumsi energi dan zat-zat gizi yang adekuat guna menopang pertumbuhan dan kesehatan janin serta dirinya. Kehamilan yang berjarak kurang dari 1 tahun dari kehamilan sebelumnya akan menguras cadangan zat-zat gizi, pertumbuhan janin mungkin dapat dilindungi namun kesehatan ibu dapat menurun (Almatsier, 2011).

3. Hubungan Asupan Makanan Dengan Kejadian KEK

Berdasarkan hasil bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square Test* didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan makanan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Tiga dengan hasil ($p=0,002$). Ditunjukkan pada tabel 3 bahwa dari 24 ibu hamil yang mengalami KEK dengan asupan makanan kurang sebesar 62,5% (15 orang). Dari proses pengumpulan data, didapatkan rata-rata ibu hamil yang asupan makanannya kurang disebabkan oleh penyusunan menu yang tidak seimbang dan pengetahuan ibu hamil yang kurang dalam memperhatikan pemenuhan makannya sendiri.

Dalam hal ini, asupan makanan berupa energi mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil, asupan makanan sehari-hari dari ibu hamil dapat dipengaruhi juga dengan pengetahuan ibu terhadap gizi dan permasalahannya sangat berpengaruh terhadap status gizi keluarga, ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik akan mampu memilih jenis makanan yang tepat untuk dirinya dan janinnya baik dari segi kualitas dan kuantitas. Selain itu, pengetahuan gizi dan kesehatan merupakan salah satu upaya *preventif* dalam kejadian patologi pada kehamilan yang memiliki pengaruh sangat besar terhadap kesehatan (Arisman, 2014).

Ibu yang asupan makanannya kurang dapat diindikasikan bahwa tidak tercukupi kebutuhan nutrisinya sehingga berpeluang memiliki status gizi kurang. Secara umum, kurang gizi pada ibu dikaitkan dengan kemiskinan, ketidakadilan gender, serta hambatan terhadap akses

terhadap berbagai kesempatan dan pendidikan. Kurang gizi juga banyak dikaitkan dengan kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang adekuat, tingginya fertilitas dan beban kerja yang tinggi (FKM UI, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang telah dilakukan oleh Erma Adhiyati (2013) tentang Hubungan Pengetahuan dan Asupan Gizi Terhadap Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Kecamatan Terbanggi Besar yang menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan energi ($p = 0,005$) dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Sedangkan hasil penelitian dari Gotri Marsedi S, dkk (2016) dapat diketahui bahwa dari 74 orang ibu hamil yang diteliti diperoleh asupan energi yang kurang ($< 80\%$ AKE) pada responden sebanyak 71,6% sedangkan pada kategori asupan energi yang baik ($80-100\%$ AKE) adalah 28,4%.

Dalam penelitian ini, ibu hamil yang asupan makanan cukup sebesar 33,3% (8 orang) dan asupan makanan lebih sebesar 4,17% (1 orang) namun mengalami KEK. Hal ini terjadi karena asupan makanan bukan faktor tunggal terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Kejadian KEK juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain diantaranya penyakit infeksi, usia kehamilan, aktivitas, sosial ekonomi dan lain-lain.

Selain itu, dalam penelitian ini terdapat 68 % (51 orang) ibu hamil tidak mengalami KEK tetapi memiliki asupan makanan yang kurang sebesar 21,6% (11 orang). Hal ini dapat terjadi karena ibu hamil tidak mengetahui angka kecukupan gizi yang dibutuhkan selama kehamilan. Selain itu, ibu juga masih memiliki kebiasaan makan yang

sama seperti kondisi sebelum hamil, padahal kebutuhan makanan ibu hamil 3 kali lipat lebih banyak dari sebelumnya. Jika kebiasaan ini berlangsung lama maka ibu hamil akan berisiko mengalami KEK, meskipun pada saat penelitian keadaan ibu hamil dikategorikan tidak mengalami KEK.

Hal ini sejalan Menurut Kemenkes (2017) yang mengatakan bahwa keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil sangat berpengaruh terhadap status gizi ibu dan calon bayi. Perkembangan dan pertumbuhan janin dipengaruhi oleh asupan gizi ibu, karena kebutuhan gizi janin berasal dari ibu. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan berat badan yang normal. Berbagai risiko bisa terjadi jika ibu mengalami gizi kurang, diantaranya adalah perdarahan, abortus, bayi lahir mati, bayi lahir dengan berat rendah, kelainan kongenital, retardasi mental, dan lain sebagainya

Oleh karena itu, dalam penelitian ini meskipun asupan makanan ibu hamil dikatakan cukup namun belum mampu mendukung kebutuhan nutrisi ibu hamil yang berada pada trimester-trimester akhir, sehingga masih ada ibu hamil yang memiliki asupan makanan cukup dan lebih namun termasuk dalam kategori KEK.

KESIMPULAN

- a. Kejadian KEK pada ibu hamil ditemukan sebesar 32%.

- b. Asupan makanan pada ibu hamil dengan kategori kurang sebanyak 34,7%, kategori Cukup sebanyak 54,7%, dan kategori lebih sebanyak 10,6%
- c. Terdapat Hubungan yang bermakna antara asupan makanan dengan kejadian KEK ($p=0,002$).

SARAN

a. Bagi Puskesmas

Diharapkan kepada tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru khususnya di ruangan Poli Gizi dan KIA agar dapat bekerja sama dalam memberikan penyuluhan mengenai angka kecukupan gizi bagi ibu hamil pada saat adanya kelas ibu hamil. Penyuluhan dilakukan guna mencegah terjadinya KEK selama masa kehamilannya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan agar dapat melengkapi buku-buku sumber mengenai status gizi dan kebutuhan gizi bagi ibu hamil.

a. Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan bagi peneliti berikutnya agar dapat melakukan penilaian asupan makanan pada ibu hamil berupa asupan protein, dan asupan lemaknya. Kemudian peneliti yang lain dapat melakukan penilaian kejadian KEK dengan IMT serta menggunakan penilaian *food recall* perhari selama 7 hari agar hasil yang didapatkan lebih bermakna.

DAFTAR PUSTAKA

Adhiyati, Erma. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Asupan Gizi Terhadap Kejadian KEK

Pada Ibu Hamil di Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada

Almatsier, Sunita, dkk. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Arisman. 2014. *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi Ed.2*. Jakarta: EGC.

Aritonang, Irianto. 2011. *Menilai Status Gizi Untuk Mencapai Sehat Optimal*. Jakarta: Leutika dan CEBios.

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. 2012. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2017. *Laporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak di Kota Pekanbaru tahun 2017*.

Fitrianingsih. 2014. *Hubungan Pola Makan Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tompobulu*. Kabupaten Gowa. Skripsi: UIN Alauddin Makasar

Kemenkes RI. 2016. *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta: Ditjen BGKIA.

Kemenkes RI. 2017. Laporan DITJEN Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Ditjen BGKIA.

_____. 2017. *Laporan Akuntabilitas Kerja Direktorat Bina Gizi*. Jakarta: Ditjen BGKIA.

- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Misaroh, Proverawati, dan Atikah. 2010. *Nutrisi Janin & Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Par'i, Holil Muhammad. 2016. *Penilaian Status Gizi Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar*. Jakarta: EGC.
- Sediaoetama, Achmad Djaeni. 2014. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid II*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sibagariang, Ellya Eva. 2010. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta :CV Trans Info Media.
- Simarmata, M. (2014). *Hubungan Pola Konsumsi, Ketersediaan Pangan, Pengetahuan Gizi Dan Status Kesehatan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Simalungun*. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Marsedi S, Gotri, dkk. 2016. Hubungan Sosial Ekonomi Dan Asupan Zat Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjung Pinang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* Volume 5, Nomor 3, Juli 2017.
- Sulistiyoningsih, Haryani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Syafrudin, dkk. 2011. *Untaian Materi Penyuluhan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)*. Jakarta : CV. Trans Info Media.