

Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) Selama Masa Kehamilan Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipendeuy Tahun 2018

Ice Aan Solihah¹, Siti Nurhasanah²

¹Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit, iceaansolihah@gmail.com

²Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit, nurhasanahs329@gmail.com

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis), yang di tandai dengan hasil ukur LILA <23,5 cm. Ibu hamil yang mengalami KEK cenderung melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat KEK selama masa kehamilan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Cipendeuy tahun 2018. Jenis penelitian ini analitik dengan desain *cross sectional* yang dilakukan pada 662 responden, yang ditentukan dengan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan ibu bersalin dengan riwayat KEK selama masa kehamilan sebanyak 49 (7,4%), dan melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 19 (38,8%). Berdasarkan hasil uji *spearman rank* didapatkan hubungan antara Riwayat KEK Selama Masa Kehamilan dengan kejadian BBLR, dengan *p-value* = 0,000 (<0,05). Diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan deteksi KEK secara rutin pada ibu hamil serta melakukan penanganan segera dan rutin memberikan makanan tambahan pada ibu hamil khususnya ibu yang mengalami KEK.

Kata Kunci: Riwayat Kekurangan, Energi Kronik, Kehamilan, BBLR

ABSTRACT

*Chronic Energy Deficiency (SEZ) was a condition in which a pregnant woman suffers from a shortage of food intake that lasts for a long time (chronic or chronic), which is characterized by the measurement of LILA <23.5 cm. Pregnant women who experience SEZ tend to give birth to babies with Low Birth Weight (LBW). This study aims to determine the correlation of history of chronic energy loss (sez) during the pregnancy with bblr events in the working area community health Center Cipendeuy 2018. This type of research is analytical with a cross sectional design conducted at 662 respondents, which was determined by the total sampling technique. The results showed that women with a history of SEZ during pregnancy were 49 (7.4%), and giving birth to babies with LBW were 19 (38.8%). Based on the results of the Spearman rank test, the correlation between the history of SEZ during pregnancy and the incidence of LBW was found, with *p-value* = 0,000 (<0.05). It is expected that health workers can improve the detection of SEZ routinely in pregnant women and carry out immediate and routine handling of providing additional food to pregnant women, especially mothers who experience SEZ.*

Keyword: History of Deficiency, Chronic Energy, Pregnancy, LBW

PENDAHULUAN

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Seorang ibu tidak hidup sendiri tetapi hidup bersama janin yang dikandungnya. Jika asupan gizi untuk ibu hamil dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi. Oleh karena itu, para ibu harus memiliki status gizi yang cukup. Empat masalah gizi di Indonesia salah satunya yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK). (Kristianasari, 2010)

Prevalensi KEK tahun 2018 pada wanita hamil usia 15-49 tahun mencapai 17,3%, dan prevalensi KEK pada wanita tidak hamil usia 15-49 tahun sebesar 14,5%. Secara keseluruhan prevalensi KEK pada semua kelompok umur dan kondisi wanita (hamil dan tidak hamil) mengalami penurunan dari tahun 2013, prevalensi KEK pada wanita hamil usia 15-49 mencapai 24,2%, dan prevalensi KEK pada wanita hamil usia 15-49 tahun sebesar 20,8%, sampai dengan tahun 2018. Sedangkan di Jawa Barat tahun 2018 prevalensi KEK pada wanita hamil usia 15-49 tahun sebesar 17,8% dan pada wanita tidak hamil sebesar 14,3%. (Riskesmas, 2018)

Kejadian BBLR tahun 2018 di Indonesia sebanyak 5,2%. Di Jawa Barat tahun 2016 angka kejadian BBLR sebanyak 2,2% dari jumlah bayi yang timbang sebanyak 921,521 orang atau sekitar 103,9%. Di Kabupaten Bandung angka kejadian BBLR sebanyak 108 kasus dengan persentase (50,47%). (Riskesmas, 2018)

KAJIAN LITERATUR

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis), yang ditandai dengan hasil ukur LILA <23,5 cm. (Hamzah, 2016).

KEK dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung, diantaranya: (Kristianasari, 2010)

Faktor langsung

1) Penyakit infeksi

Dampak infeksi terhadap pertumbuhan, seperti menurunnya berat badan telah lama diketahui. Keadaan tersebut di sebabkan oleh hilangnya nafsu makan penderita infeksi. Sehingga masukan (intake) zat gizi dan energi kurang dari kebutuhan. (Soekiman, 2000).

2) Asupan makanan

Asupan makanan seseorang akan membawa dampak terhadap keadaan gizinya karena keadaan gizi seseorang merupakan gambaran dari yang dikonsumsinya dalam waktu lama. (Moehji, 2000)

Faktor tidak langsung

1) Ketersediaan pangan keluarga

Ketersediaan pangan keluarga adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun mutu gizinya.

2) Pendidikan

Pendidikan ibu memberi pengaruh terhadap perilaku kepercayaan diri dari tanggung jawab dalam memilih makanan. Seseorang yang berpendidikan tinggi tidak memperhatikan tentang pantangan terhadap konsumsi bahan makanan yang ada. Tingkat pendidikan yang rendah mempengaruhi penerimaan informasi, sehingga pengetahuan terbatas. (Notoatmodjo, 2010).

3) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jarak menengah dari pendidikan kesehatan selanjutnya. Perilaku kesehatan akan berpengaruh keadaan indikator kesehatan masyarakat

sebagai keluaran pendidikan kesehatan. (Umar, 2007).

4) Pendapatan keluarga

Tingkat pendapatan keluarga menentukan bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga tersebut. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut untuk membeli jenis makanan. (Gilarso, 2008).

Energi merupakan sumber tenaga yang di gunakan untuk tumbuh kembang janin dan proses perubahan biologis yang terjadi dalam tubuh yang meliputi pembentukan sel baru, pemberian makan ke bayi melalui plasenta, pembentukan enzim dan hormon penunjang pertumbuhan janin. apabila kebutuhan energi pada ibu hamil kurang maka dapat berpengaruh pada janin yaitu bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).¹

BBLR adalah bayi baru lahir dengan berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram atau 2,5 kg (sampai dengan 2,499 gram).

dapat dibagi menjadi 2 yaitu: (Maryunani, 2013).

1. Prematuritas murni

Prematuritas murni adalah bayi lahir dengan masa kehamilan kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan untuk masa kehamilan itu atau biasa di sebut neonatus kurang bulan sesuai dengan masa kehamilan.

2. Dismatur

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Selama Masa Kehamilan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Cipendeuy tahun 2018”. Di dapatkan hasil sebagai berikut:

Dismatur adalah bayi dengan berat badan kurang dari seharusnya untuk masa kehamilan akibat bayi mengalami retardasi intra uterine dan merupakan bayi yang kecil untuk masa pertumbuhan. Dismatur dapat terjadi dalam preterm, term dan postterm.

METODE

Jenis penelitian ini analitik dengan desain *cross sectional* yang dilakukan pada 662 responden, yang ditentukan dengan teknik total sampling.

Analisa univariat dalam penelitian ini tujuannya untuk menggambarkan riwayat KEK selama masa kehamilan dengan kejadian BBLR. dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Dengan rumus

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Dalam penelitian ini digunakan uji analisisnya adalah *Spearman Rank*. Hal ini dikarenakan skala penelitiannya ordinal dan ordinal. Rumus yang digunakan adalah:³²

$$p = 1 - \frac{6 \sum bi^2}{n(n^2 - 1)}$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Kejadian Riwayat KEK Selama Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Cipendeuy Periode Januari-November 2018.

Riwayat KEK	(f)	(%)
KEK	49	7,4
Tidak KEK	613	92,6
Total	662	100

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Cipendeuy Kabupaten

Bandung Barat menggambarkan kejadian KEK dari 662 ibu bersalin. Sebagian besar tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 613 (92,6%), sementara yang mengalami KEK sebanyak 49 (7,4%). Penelitian dari Susilani A, (2014) mengatakan bahwa gizi yang baik diperlukan seorang ibu hamil agar pertumbuhan janin tidak mengalami hambatan, dan selanjutnya akan melahirkan bayi dengan berat badan normal. Dengan kondisi kesehatan ibu yang baik, sistem reproduksi normal, tidak menderita sakit, dan tidak ada gangguan gizi pada masa sebelum hamil maupun saat hamil, ibu akan melahirkan

Berdasarkan tabel.2 hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Cipendeuy Kabupaten Bandung Barat menggambarkan kejadian KEK. Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Cipendeuy Kabupaten Bandung Barat menggambarkan kejadian KEK dari 662 ibu bersalin. Sebagian besar bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Normal (BBLN) sebanyak 632 (95,5%), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

bayi dengan berat badan lahir normal. Ibu dengan kondisi kurang gizi kronis pada masa kehamilan sering melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).(Amaliana, 2014)

Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Cipendeuy Periode Januari-November 2018.

BBL	(f)	(%)
BBLN	632	95,5
BBLR	30	4,5
BBLSR	0	0
BBLER	0	0
TOTAL	662	100

sebanyak 30 (4,5%), Berat Badan Lahir Sangat Rendah sebanyak 0 (0%), dan Berat Badan Lahir Ekstrim Rendah (BBLER) sebanyak 0 (0%). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah baru lahir dengan berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram.

Hubungan Riwayat KEK Selama Masa Kehamilan Dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Cipendeuy Periode Januari-November 2018

Riwayat KEK	BBL										p-Value*
	BBLN		BBLR		BBLSR		BBLER		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%	
KEK	30	61,2	19	38,8	0	0	0	0	49	100	0.000*
Tidak KEK	602	98,2	11	1,8	0	0	0	0	613	100	

*Berdasarkan uji *spearman rank*

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cipendeuy didapatkan hasil analisis *spearman rank* dengan *p-value* = 0.000 (<0,005) maka dari itu

pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat KEK selama masa kehamilan dengan kejadian BBLR.

Faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR diantaranya faktor ibu seperti,

usia, jarak kelahiran, antenatal care, toksemia gravidarum, malnutrisi, keadaan sosial ibu. Ibu yang berusia kurang dari 20 tahun karena mereka belum memiliki sistem transfer plasenta seefisien wanita dewasa. Sedangkan, ibu yang berusia lebih dari 35 tahun karena akan terjadi penurunan fungsi organ yaitu melalui proses penuaan. Malnutrisi merupakan status gizi ibu selama dan sebelum hamil yang dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin yang sedang dikandungnya, seorang ibu hamil akan melahirkan bayi dengan sehat apabila tingkat kesehatan ibu dan gizinya berada pada kondisi yang baik.¹⁷⁻²¹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sumiati mengenai "Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dipuskesmas Kota Palu Tahun 2015". Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa persentase ibu hamil yang mengalami KEK 69 (23,8%) dan BBLR sebanyak 58 bayi (20%). Terdapat hubungan yang bermakna antara KEK pada ibu hamil dengan BBLR dengan nilai $p=0,000$. KEK merupakan faktor risiko terhadap kejadian BBLR dengan nilai $RR=4,215$ ($RR>1$). Ibu hamil dengan KEK memiliki risiko 4 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR. (Sumiati, 2016).

Teori mengatakan bahwa status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan maupun selama kehamilan akan menyebabkan terganggunya pertumbuhan pada janin, menyebabkan terhambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah infeksi, dan abortus sehingga memiliki risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). (Supriasa, 2013).

PENUTUP

Simpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 662 orang ibu yang bersalin, 49 (7,4%) mengalami KEK dan 613 (92,6%) tidak mengalami KEK.
2. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari 662 orang ibu bersalin menunjukkan hasil bahwa BBLN sebanyak 632 (95,5%), BBLR 30 (4,5%), BBSLR 0 (0%), dan BBLER sebanyak 0 (0%).
3. Hubungan antara Riwayat KEK Selama Masa Kehamilan dengan kejadian BBLR dengan didapatkan nilai p value 0,000 ($<0,005$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat KEK selama masa kehamilan dengan kejadian BBLR.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan pada institusi pendidikan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan masukan dalam proses pembelajaran dan menjadi referensi pada penelitian selanjutnya.

2. Bagi Institusi Pelayanan

Peneliti menyarankan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan informasi bagi Puskesmas Cipendeuy agar senantiasa meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan, upaya pencegahan terjadinya KEK selama masa kehamilan untuk mengurangi terjadinya bayi lahir dengan BBLR.

3. Bagi Peneliti

Dapat menjadi sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang diperoleh saat perkuliahan dan untuk menambah wawasan serta pengalaman dalam melakukan penelitian khususnya mengenai status gizi ibu hamil (KEK)

dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

REFERENSI

- Kristianasari W. 2010. Gizi ibu hamil. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hamzah DF. 2016. Analisis yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas langsa kota Langsa provinsi aceh JUMANTIK.
- RISKESDAS. 2018. Proporsi kekurangan energi kronik. Jakarta.
- Maryunani A. 2013. Asuhan bayi dengan berat badan lahir rendah. Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA.
- RISKESDAS. proporsi BBLR pada anak umur 0-59 bulan menurut provinsi. 2018.
- Sumiati. 2016. Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Bayi Berat Lahir Rendah. Jurnal Hasada Mahakan.
- Supriasa I N, Bakri, Bachyar, Fajar, Ibnu. Penelitian Status Gizi. Jakarta EGC; 201