

## Faktor yang Memengaruhi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Simalingkar Medan Tuntungan

### *Factors Affecting Chronic Energy Deficiency (KEK) in Pregnant Women at Puskesmas Simalingkar Medan Tuntungan*

Anita Yasmin<sup>1</sup>, Asriwati<sup>2</sup>, Aida Fitria<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

Disubmit: 14 Juli 2023; Diproses: 18 Juli 2023; Diaccept: 31 Juli 2023; Dipublish: 31 Juli 2023

\*Corresponding author: E-mail: anitayasmin@gmail.com

#### Abstrak

Kekurangan gizi atau kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu adalah suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan. Desain penelitian menggunakan metode mixed method. Populasi adalah ibu hamil TM1 yang berada di wilayah kerja Simalingkar Kecamatan Tuntungan, dengan sampel kuantitatif sebanyak 35 Ibu, untuk sampel kualitatif 1 informan ibu hamil KEK, 1 informan bidan KIA, 1 informan suami. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pengetahuan ( $p=0,018$ ), usia ( $p=0,000$ ), sosial ekonomi ( $p=0,001$ ), pola konsumsi ( $p=0,002$ ), peran tenaga kesehatan ( $p=0,013$ ) terhadap kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Sedangkan faktor yang paling dominan yaitu sosial ekonomi ( $p=0,005$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pengetahuan, usia, sosial ekonomi, pola konsumsi, peran tenaga kesehatan terhadap kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah Kerja Simalingkar Kecamatan Tuntungan.

**Kata Kunci:** Pengetahuan; Usia; sosial ekonomi; Pola Konsumsi; Peran Tenaga Kesehatan, KEK

#### Abstract

Malnutrition or chronic energy deficiency (CED) in the mother is a condition of pregnant women who suffer from long-lasting (chronic) food shortages with various health problems occurring in pregnant women. The aim of the study was to determine the factors that influence chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women at the Simalingkar Health Center, Medan Tuntungan District. The research design used a mixed method. The population is TM1 pregnant women who are in the Simalingkar work area, Tuntungan District, with a quantitative sample of 35 mothers, for a qualitative sample 1 pregnant woman KEK informant, 1 KIA midwife informant, 1 husband informant. Data analysis used univariate, bivariate and multivariate analysis. The results showed that there was an effect of knowledge ( $p=0.018$ ), age ( $p=0.000$ ), socioeconomic ( $p=0.001$ ), consumption pattern ( $p=0.002$ ), role of health workers ( $p=0.013$ ) on chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women. Meanwhile, the most dominant factor was socioeconomic ( $p=0.005$ ). The conclusion from this study is that there is an effect of knowledge, age, socioeconomic, consumption patterns, the role of health workers on chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women in the Simalingkar Work area, Tuntungan District.

**Keywords:** Knowledge; Age; Socioeconomic; Consumption Pattern; The Role of Health Workers, KEK

DOI: 10.51849/j-bikes.v%vi%i.44

#### Rekomendasi mensitasi :

Yasmin.A, Asriwati.A, & Fitria.A. 2023. Faktor yang Memengaruhi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Simalingkar Medan Tuntungan. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan (J-BIKES)*, 3 (1): 21-25

## PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas manusia di masa depan. Kondisi kesehatan di masa lampau sekaligus keadaan kesehatan ibu saat ini merupakan landasan suatu kehidupan baru. Masalah kesehatan ibu hamil merupakan faktor yang ikut mempengaruhi rendahnya status gizi yang disebabkan kemiskinan, kurangnya pendidikan, kebiasaan makan, kondisi kesehatan yang buruk yang menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu hamil (Arrantika, M, 2019).

Target MDGs (Millenium Development Goals) ke-5 adalah menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Penyebab tak langsung kematian ibu antara lain anemia, kekurangan energi kronis dan "4 T" (terlalu muda/tua, sering dan banyak) (Kementerian Kesehatan, 2020).

Target SDGs (Sustainable Development Goals) tahun 2030 adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI), menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti kesehatan ibu hamil, bantuan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas pelayan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan pelayanan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Kementerian Kesehatan, 2020).

Kekurangan gizi atau kurang energi kronis (KEK) pada ibu dan bayi telah

mencetak setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahunnya di ASIA dan mencetak 11% dari penyakit global di dunia. Menurut survei dari Survei Demografi dan Kesehatan Ethiopia (EDHS) di negara berkembang tahun 2014 untuk masalah kekurangan gizi di Kerala (India) berkisar 19%, Bangladesh (Asia) sekitar 34%, dan di daerah kumuh Dhaka sekitar 34%. Penelitian EHDS selanjutnya juga mengungkap perempuan yang menikah kurang dari 18 tahun lebih memungkinkan untuk kekurangan gizi dibandingkan dengan lebih dari 18 tahun. Hal ini disebabkan, pernikahan di usia dini sering kehilangan anak, tidak mempunyai rencana menjadi ibu, dan sering aborsi. Survei Kesehatan Keluarga di India juga menunjukkan bahwa perempuan dengan usia subur lebih sering atau paling rentan terhadap kekurangan gizi atau kekurangan energi kronis (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2020).

Ibu hamil yang mengalami KEK memerlukan asupan energi dan protein lebih banyak karena untuk memenuhi kebutuhan energi yang kurang dalam waktu lama sehingga status gizi dapat membaik menjadi normal. Ibu hamil yang mengalami resiko KEK akan menimbulkan beberapa permasalahan, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko 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), perdarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan

operasi cenderung meningkat. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan perkembangan, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki LILA < 23,5 cm (Rukiah Ay, 2017).

Tingginya prevalensi Ibu hamil dengan masalah gizi dapat berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil KEK, berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya persalinan lama dan pendarahan pasca salin, bahkan kematian ibu. Risiko pada bayi dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), prematur, cacat lahir, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin, yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan mendapatkan ibu hamil yang memiliki status kekurangan energi kronis sebanyak 14 orang (8,8%). Peneliti melakukan wawancara kepada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan serta melakukan wawancara juga kepada petugas kesehatan yang bertanggung jawab tentang gizi ibu hamil, di dapatkan bahwa ada beberapa faktor yang

membuat angka kejadian ibu hamil dengan kekurangan energi kronis di puskesmas simalingkar seperti ibu hamil mengatakan kurang memahami tentang manfaat dari gizi ibu hamil, mereka tidak paham bagaimana perubahan pola makan selama hamil, apa saja pantangan yang tidak boleh di makan, kemudian dari hasil percakapan dengan petugas di dapatkan bahwa masih banyak ibu yang tidak melakukan beban kehamilannya sesuai dengan standar yang berlaku, sehingga ini merupakan pertolongan ibu kesehatan hamil , dan di dapatkan data ibu hamil dengan KEK berada di sosial ekonomi yang rendah dengan usia ibu resiko. Dari pemaparan di atas peran tenaga kesehatan sangat mempengaruhi dari kejadian ibu hamil KEK. Dari data diatas dapat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang Memengaruhi Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan”.

## **METODE**

Desain penelitian ini menggunakan metode mixed method. populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM1 yang berada di wilayah kerja Simalingkar Kecamatan Tuntungan, dengan sampel kuantitatif sebanyak 35 Ibu, untuk sampel kualitatif 1 informan ibu hamil KEK, 1 informan bidan KIA, 1 informan suami. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1.. Hasil Analisis Uji Regresi Faktor Logistik yang Memengaruhi KEK pada ibu hamil di Puskesmas Simalingkar

Variabel	B	Sig	Exp (B)
Pengetahuan	2.237	.132	9.366
Usia	2.400	.111	11.025
Sosial	3.216	.048	24.936
Ekonomi			
Pola	3.406	.028	30.148
Konsumsi			
Peran Tenaga	0.256	.915	1.292
Kesehatan			

Sumber : SPSS

Variabel sosial ekonomi memiliki nilai Exp (B) sebesar 61.402, maka responden dengan sosial ekonomi rendah memiliki kecenderungan mengalami KEK sebesar 61.402. Nilai B atau logaritma natural dari 3.459 - 1.090.062. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka variabel sosial ekonomi memiliki pengaruh positif terhadap KEK pada Ibu hamil atau jika responden dengan sosial ekonomi tinggi maka cenderung alatiidak mengalami KEK sebesar 61.402 kali.

Selanjutnya dari hasil uji Chi-Square hubungan antara Pengetahuan dengan KEK , dengan nilai probabilitas  $\alpha = 0,05$ , dari hasil penelitian diketahui nilai p-value  $0,018 < \alpha 0,05$ . Hasil analisis ini memenuhi syarat persyaratan hipotesis Hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan signifikan terhadap KEK pada ibu hamil.

Selanjutnya dari hasil uji Chi-Square hubungan antara usia dengan KEK , dengan nilai probabilitas  $\alpha = 0,05$ , dari hasil penelitian diketahui nilai p-value  $0,000 < \alpha 0,05$ . Hasil analisis ini memenuhi persyaratan hipotesa perjanjian, sehingga dapat disimpulkan bahwa usia memiliki hubungan signifikan terhadap KEK pada ibu hamil.

Selanjutnya dari hasil uji Chi-Square hubungan antara sosial ekonomi dengan KEK , dengan nilai probabilitas  $\alpha = 0,05$ , dari hasil penelitian diketahui nilai p-value  $0,001 < \alpha 0,05$ . Hasil analisis ini memenuhi persyaratan hipotesis perjanjian, sehingga dapat disimpulkan bahwa sosial ekonomi memiliki hubungan yang signifikan terhadap KEK pada ibu hamil.

Selanjutnya dari hasil uji Chi-Square hubungan antara pola konsumsi dengan KEK , dengan nilai probabilitas  $\alpha = 0,05$ , dari hasil penelitian diketahui nilai p-value  $0,002 < \alpha 0,05$ . Hasil analisis ini memenuhi syarat persyaratan hipotesis perjanjian, sehingga dapat disimpulkan bahwa pola konsumsi memiliki hubungan yang signifikan terhadap KEK pada ibu hamil

Selanjutnya dari hasil uji Chi-Square hubungan antara tenaga tenaga kesehatan dengan KEK , dengan nilai probabilitas  $\alpha = 0,05$ , dari hasil penelitian diketahui nilai p-value  $0,013 < \alpha 0,05$ . Hasil analisis ini memenuhi syarat persyaratan hipotesis Hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap KEK pada ibu hamil.

Penelitian ini dilakukan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik yaitu untuk mengetahui pengaruh faktor (pengetahuan, umur, sosial ekonomi, pola konsumsi, peran tenaga kesehatan) terhadap KEK pada Ibu hamil di Puskesmas Simalingkar di temukan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap KEK pada ibu hamil adalah sosial ekonomi ibu  $p = 0,005 < 0,05$  dan 95% CI

= 43.459 - 1.090.062. ibu dengan sosial ekonomi rendah mengalami KEK.

Variabel sosial ekonomi memiliki nilai Exp (B) sebesar 61.402, maka responden dengan sosial ekonomi rendah memiliki kecenderungan mengalami KEK sebesar 61.402. Nilai B atau logaritma natural dari 3.459 - 1.090.062. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka variabel sosial ekonomi memiliki pengaruh positif terhadap KEK pada Ibu hamil atau jika responden dengan sosial ekonomi tinggi maka cenderung alatiidak mengalami KEK sebesar 61.402 kali.

Variabel yang paling berpengaruh terhadap KEK pada ibu hamil adalah variabel Sosial Ekonomi dengan nilai Exp (B) terbesar yaitu sebesar 61.402 sehingga dapat dikatakan bahwa variabel sosial ekonomi paling berpengaruh dibandingkan variabel pengetahuan, usia, pola konsumsi, peran tenaga kesehatan.

## SIMPULAN

Kesimpulan berisi rangkuman singkat atas hasil penelitian dan pembahasan. Ditulis tanpa *numeric*. [Font: Cambria, size: 12, normal, 1,15 spasi].

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni N, Nikmah, Nurun Novi Anggraeni S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Praktik Bidan Mandiri (BPM) Hj. Jkakj. 2020;4(1):12-6.
- Annisa DN. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan Kota Palu. 2017;4(3):219-26.

- Arrantika, M PS. Kehamilan Resiko Tinggi. Intan Kusuma Dewi Ss E, editor. Yogyakarta; 2019.
- Astuti M. Buku Pintar Kehamilan. Jakarta: ohima Press; 2016.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2020.
- BPS Utara (BPS) PS. Provinsi Sumatera Utara dalam Berita. ©BPS Provinsi Sumatera Utara/BPS Provinsi Sumatera Utara; 2020.
- Dari R, Pola D, Ekonomi S, Dengan S, Energi C, Dari L. Hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian kekurangan energi kronis \* \*. 2022; 17:73-80.
- Fatimah Jamir A, Erni E. Upaya Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet FE dan Asupan Makanan pada Ibu Hamil di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja. Media Publ Penelit Kebidanan. 2022;4(1):19-25.
- Kemenkes RI. Pusat Info Data dan Informasi. Jakarta; 2020.
- Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020.
- Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidik Bidan. Jakarta: Misalnya; 2017.
- Rapih Mijayanti, Yona Desni Sagita, Nur Alfi Fauziah YDF. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kurangnya Energi Kronik ( Kek ) Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Rawat Inap. J Matern Aisyah (JAMAN AISYAH). 2020;1(3):205-19.
- Rukiah Ay. Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan). Jakarta: Md Jma, Redaktur; 2017.
- Tumanggor L, Siregar A. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di RSUD Kotapinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Kesehatan Umum J. 2022;8(2):1-9.
- WHO, 2020. Organisasi Kesehatan Dunia, Tren Matern Mortal. 2020.