

# Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo

Catur Wulandari  
Akademi Kebidanan Harapan Mulya Ponorogo

*Anemia in pregnancy is also associated with increased maternal morbidity. According to WHO about 40% of maternal deaths in developing countries are associated with anemia in pregnancy and most anemia in pregnancy is caused by acute bleeding and poor nutritional status. Based on the data of Ponorogo District Health Office 2015 recorded 6,652 pregnant women, with the incidence of KEK as much as 21.19% and anemia as much as 5.86%. This study aims to determine the effect of chronic energy deficiency on anemia in pregnant women Tumpak Pelem Village, Sawoo District, Ponorogo Regency.*

*The type of research used is observational research with cross sectional design. Sampling technique with probability sampling with 31 respondents.*

*The result of statistical test obtained p value = 0.0002 ( $p \leq 0.05$ ), which means there is Influence of Chronic Energy Deficiency (KEK) to pregnancy anemia in pregnant woman in Tumpak Pelem Village, Sawoo Sub-district, Regency of Ponorogo Year 2017.*

**Keywords :** *Chronic Energy Deficiency, Anemia, Pregnant Mother*

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di suatu negara. Kematian ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor sosial, faktor budaya dan faktor ekonomi. Kemiskinan masyarakat akan membawa kemiskinan pengetahuan dan informasi.

Menurut *World Health Organization* (WHO), persentase tertinggi penyebab kematian ibu adalah perdarahan (28%) dan infeksi, yang dapat disebabkan anemia dan kekurangan energi kronis (KEK). Di berbagai negara kejadian ini berkisar kurang 10% sampai hampir 60% (Prawirohardjo, 2006).

Anemia pada kehamilan juga berhubungan dengan meningkatnya kesakitan ibu. Anemia pada wanita hamil merupakan problem kesehatan yang dialami oleh wanita diseluruh dunia, lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang dari pada negara yang sudah maju (Prawirohardjo, 2009). Menurut WHO sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh perdarahan akut dan status gizi yang buruk. Ibu yang hamil dengan status gizi yang buruk dapat menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronis (KEK).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2015, terdapat 37,1% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram%, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%). Tingginya angka tersebut disebabkan antara lain oleh keadaan kesehatan dan gizi ibu yang rendah selama kehamilan.

Menurut penelitian Wijianto, dkk, ada hubungan yang bermakna antara resiko KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang berisiko kekurangan energi kronis (KEK) berpeluang menderita anemia 2,76 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak berisiko, umur kehamilan trimester III berpeluang 1,92 kali lebih besar dibandingkan trimester I dan II. (Rahmaniar, 2013).

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Karena itu, kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tidak tumbuh sempurna. Kebutuhan wanita hamil akan meningkat dari biasanya

dimana pertukaran dari hampir semua bahan itu terjadi sangat aktif terutama pada trimester III. Karena peningkatan jumlah konsumsi, makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Maka kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi atau biasa disebut Kurang Energi Kronis (KEK). Kontribusi dan terjadinya KEK pada ibu hamil akan mempengaruhi tumbuh kembang janin antara lain dapat meningkatkan resiko terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR). Ibu hamil dengan KEK memiliki resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan sehingga dapat mengakibatkan kelahiran BBLR.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo 2015 tercatat 6.652 ibu hamil, dengan kejadian KEK 21,19% dan anemia 5,86%. Dari data diketahui ibu hamil yang menderita anemia terdapat di hampir semua puskesmas di Ponorogo.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu kiranya dilakukan penelitian tentang Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo.

## METODE

Desain penelitian ini adalah quasi eksperimen. Penelitian dilakukan di Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo Tanggal 12 Juni-3 Juli 2017.

Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil di Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo pada bulan Juni tahun 2017 yang berjumlah 39 ibu hamil.

Teknik yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu peneliti memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi *Purposive sampling*, yaitu:

- a. Ibu hamil trimester 1 yang belum mendapatkan tablet Fe Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo

- b. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
- c. Ibu hamil yang tidak sedang sakit atau sakit yang menyertai kehamilan (penyakit obstetrik).

Teknik pengumpulan data dengan pengumpulan data melalui pengukuran hemoglobin dengan alat ukur hemoglobin *easy touch* dan pengukuran LiLA dengan pita ukur LiLA.

Analisis data secara univariabel untuk melihat frekuensi dan distribusi variabel bebas, variabel terikat serta untuk melakukan pengkategorian serta analisis bivariabel untuk mengidentifikasi pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dengan uji statistik *t-test dependent* (tingkat signifikansi 0,05).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Analisis Univariat

Kekurangan Energi Kronis (KEK) Kekurangan energi kronis responden dalam penelitian ini dibagi dalam dua kategori yaitu KEK dan tidak KEK. Hasil penelitian tentang distribusi frekuensi KEK dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kekurangan Energi Kronis

No	Kekurangan Energi Kronis	Jumlah	%
1	KEK	18	58,1
2	Tidak KEK	13	41,9
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui dari 31 responden ibu hamil di Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo tahun 2017 sebagian besar (58,1%) KEK dan sebagian kecil (41,9%) yang tidak KEK.

#### Kejadian Anemia

Kejadian anemia responden dalam penelitian ini dibagi dalam dua kategori yaitu anemia dan tidak anemia. Hasil penelitian tentang distribusi frekuensi kejadian anemia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia

No	Kejadian Anemia	Jumlah	%
1	Anemia	19	61,3
2	Tidak Anemia	12	38,7
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui dari 31 responden ibu hamil di Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo tahun 2017 sebagian besar (61,3%) anemia dan sebagian kecil (38,7%) yang tidak anemia.

#### Analisis Bivariat

Analisis bivariat dengan uji *chi-square* pada *confident interval* 95% , $\alpha= 0,05$ . Untuk melihat kemaknaan antara variabel independen dan variabel dependen dilihat pada nilai p yang diperoleh. Apabila nilai  $p < 0,05$  berarti ada hubungan kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia di Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia di Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo tahun 2017, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Pengaruh Kekurangan Energi Kronis dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

No	KEK	Kejadian Anemia				Jumlah	
		Anemia		Tdk Anemia		N	%
		N	%	N	%	N	%
1	KEK	1	88,	2	11,	1	58,
		6	9	1	8	1	1
2	Tdk Anemia	3	23,	1	76,	1	41,
		1	0	9	3	9	9
Jumlah		1	61,	1	38,	3	10
		9	3	2	7	1	0
$X^2 = 13,780$		$P = 0,0001$					

Berdasarkan tabel 3, diketahui dari 31 responden terdapat dari 18 responden yang KEK terdapat 16 (88,9%) ibu hamil yang anemia dan 2 (11,1%) ibu hamil yang

tidak anemia, dan dari 13 responden yang tidak KEK terdapat 3 (23,1%) ibu hamil yang anemia dan 10 (76,9%) ibu hamil yang tidak anemia. Hasil uji statistik dengan *chi-square* pada  $\alpha = 0,05$  diperoleh  $X^2 = 13,780$  dan nilai  $p = 0,001$ . Secara statistik jika  $p \leq 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia. Hasil uji statistik independent t test didapatkan p value=0.0002 ( $p \leq 0,05$ ), yang artinya ada Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo tahun 2017.

#### Pembahasan

##### Kekurangan Energi Kronis

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui dari 31 responden ibu hamil di Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo tahun 2017 sebagian besar (58,1%) KEK dan sebagian kecil (41,9%) yang tidak KEK. Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makronutrien yakni yang diperlukan banyak oleh tubuh dan mikronutrien yang diperlukan sedikit oleh tubuh. Kebutuhan wanita hamil meningkat dari biasanya dan peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin (Rahmaniar, 2013).

Dari hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami KEK karena disebabkan kurangnya asupan nutrisi yang mengandung gizi seimbang. Pada trimester I biasanya ibu hamil mengalami nausea (mual) ataupun emesis (muntah) yang menyebabkan ibu kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang atau bervariasi, sehingga absorpsi makanan didalam tubuh tidak berlangsung dengan baik yang dapat mempengaruhi dampak kesehatan ibu dan janin. Pada awal trimester I hendaknya ibu hamil mengkonsumsi makanan dengan porsi

sedikit tapi sering, dengan banyak mengkonsumsi buah-buahan/sayuran dan menghindari makanan yang dapat merangsang mual dan muntah agar absorpsi makanan yang dikonsumsi diserap dengan baik oleh tubuh. Selama kehamilan ibu hamil harus menjaga dan meningkatkan pasokan gizi yang diperlukan oleh ibu dan janin, dan peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin.

#### Kejadian Anemia

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (61,3%) ibu hamil anemia dan sebagian kecil (38,7%) ibu hamil yang tidak anemia. Dalam kehamilan terjadi peningkatan volume plasma darah sehingga terjadi hipervolemia. Akan tetapi bertambahnya sel-sel darah merah lebih sedikit dibandingkan dengan peningkatan volume plasma, sehingga terjadi pengenceran darah (hemodilusi). Pertambahan volume darah tersebut berbanding sebagai berikut: plasma 30%, sel darah 18% dan hemoglobin 19%. Keadaan ini disebut sebagai anemia fisiologis atau pseudoanemia (Prawirohardjo, 2006).

Nutrisi yang baik adalah cara terbaik untuk mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan. Makan makanan yang tinggi kandungan zat besi dapat membantu menjaga pasokan zat besi yang diperlukan tubuh untuk berfungsi dengan baik. Pemberian vitamin agar tubuh memiliki cukup zat besi dan folat dan konsumsi vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi didalam tubuh. Jika mengalami anemia selama kehamilan, dapat diberikan suplemen zat besi atau tablet fe untuk mencegah terjadinya anemia yang berkelanjutan dan dilakukan pemeriksaan Hb pada kunjungan pertama kehamilan untuk pemeriksaan anemia.

Dari hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa ibu hamil yang kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dalam kehamilan ataupun tidak mengkonsumsi tablet fe dapat berakibat terjadinya anemia yang

berdampak buruk pada ibu dan janin. Pada ibu hamil trimester I biasanya terjadi hemodilusi (pengenceran darah), apabila pasokan zat besi didalam tubuh kurang maka ibu hamil beresiko mengalami anemia. pada ibu hamil trimester I yang belum mendapatkan tablet fe dikarenakan pada trimester I biasanya ibu mengalami mual dan muntah, yang mana pasokan zat besi hanya didapatkan dari makanan (hewani atau nabati). Oleh karena itu, Ibu hamil harus menjaga dan meningkatkan asupan nutrisi yang mengandung zat besi di dalam makanan agar tidak mengalami resiko anemia dalam kehamilan.

#### Pengaruh Kekurangan Energi Kronis dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian diketahui dari 31 responden ibu hamil di Desa Tumpak Pelem Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo tahun 2017 pada kelompok KEK, kejadian anemia lebih besar (88,9%) dibandingkan dengan yang tidak anemia (11,1%), pada kelompok tidak KEK, kejadian anemia lebih kecil (23,1%) dibandingkan dengan yang tidak anemia (76,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan KEK lebih banyak yang anemia dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p=0,001$ , dengan demikian secara statistik terdapat hubungan bermakna antara kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rahmaniari tahun 2013 bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil adalah malnutrisi atau kekurangan energi kronis (Rahmaniari, 2013).

Pada kenyataannya, ibu hamil yang KEK cenderung lebih banyak mengalami anemia dibandingkan tidak terjadi anemia. ini disebabkan karena pola konsumsi dan absorpsi makanan yang tidak seimbang selama kehamilan. Nutrisi sangat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Jika ibu hamil selama kehamilannya tidak mengkonsumsi gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien maka ibu hamil beresiko mengalami gangguan

gizi atau dapat terjadinya kekurangan energi kronis yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia. Ibu hamil yang tidak KEK, cenderung lebih kecil tidak mengalami anemia dibandingkan mengalami anemia. Ibu hamil yang tidak KEK biasanya lebih menjaga pasokan nutrisi yang di konsumsi selama kehamilannya dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien, disertai konsumsi Vitamin C sehingga ibu hamil kemungkinan kecil mengalami anemia. Namun pada trimester I biasanya ibu hamil mengalami mual dan muntah, yang apabila mengkonsumsi vitamin C dapat meningkatkan asam lambung, oleh karena itu untuk membantu penyerapan zat besi disertai dengan konsumsi air putih. Jika ibu hamil yang tidak KEK mengalami anemia, kemungkinan disebabkan cara menjaga zat besi didalam makanan tidak disertai dengan konsumsi makanan ataupun konsumsi air putih yang dapat membantu penyerapan zat besi, karena apabila konsumsi kafein dapat menghambat penyerapan zat besi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Rahmaniari (2013) menyatakan bahwa bila ibu mengalami resiko KEK selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. KEK pada 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) dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Memperhatikan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa KEK disebabkan karena kekurangan gizi (kalori dan protein) yang telah berlangsung lama atau menahun. Mengkonsumsi makanan yang mengandung makronutrien dan mikronutrien merupakan salah satu pencegahan terjadinya anemia selain dari pemberian dan konsumsi suplemen tablet Fe. Pada trimester I, ibu hamil biasanya

mengalami mual dan muntah sehingga ibu hamil tidak diberikan tablet fe. Asupan zat besi bisa didapatkan dari makanan (hewani atau nabati) yang mengandung zat besi untuk meningkatkan kadar Hb dalam darah. Ibu hamil trimester I hendaknya mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang atau bervariasi untuk meningkatkan asupan nutrisi didalam tubuh, dan untuk meningkatkan zat besi didapatkan melalui konsumsi makanan yang cukup mengandung kalori, serta meningkatkan ketersediaan makanan yang mengandung zat besi untuk dimakan dengan memberitahukan makanan yang dapat memacu dan menghindari pangan yang dapat menghambat penyerapan zat besi didalam tubuh.

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar (58,1%) ibu hamil KEK dan (61,3%) ibu hamil anemia.
2. Terdapat hubungan antara kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
3. Ada pengaruh kekurangan energi kronis (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil

#### DAFTAR PUSTAKA

- Prawirohardjo, S. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmaniari, A. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan KEK (Tampa Padang, Sulawesi Barat)*. Media Gizi Masyarakat Indonesia, Vol. 2 : 98-103
- DepKes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*.
- DinKes Jatim. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- DinKes Ponorogo. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo*.
- Eprilia, dkk. 2013. *Lama Lepas Tali Pusat Berdasarkan Metode Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru lahir di BPM Ellna dan RB Budi Indah Palembang*. (Online, Pdf).

- Evelin & Djamaludin, N. 2010. *Panduan Pintar Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta : Wahyu Media.
- JNPK-KR. 2008. *Pelatihan Asuhan Persalinan Normal Bahan Tambahan Inisiasi Menyusu Dini*.
- Lumsden & Holmes. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Yang Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani, A. 2014. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra-Sekolah*. Jakarta : In Media.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarwono Prawirohardjo. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : P.T. Bina Pustaka

