
STATUS GIZI IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI
KRONIS (KEK)

Nafa Aulia¹, Natalia Yeni², Ellyzabeth Sukmawati^{3*}

*¹ Stikes Telogorejo Semarang

**² Stikes Telogorejo Semarang

***³ Stikes Telogorejo Semarang

Email: sukmawati@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Kehamilan dengan gizi yang kurang baik akan menyebabkan beberapa masalah pada ibu dan janinnya, beberapa masalah yang akan terjadi adalah KEK, terhambatnya pertumbuhan janin, IUGR, BBLR, premature, bayi lahir mati, dan atau kematian perinatal. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui gambaran status gizi ibu hamil pada kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). Metode penelitian ini yaitu kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Tempat penelitian yaitu di Puskesmas Wilayah Banyumanik, Semarang. Metode Teknik pengambilan data dengan menggunakan data sekunder. Hasil penelitian ini yaitu didapatkan nilai LiLA kurang dari 23,5 cm dengan jumlah 11 dari seluruh responden. Kesimpulan penelitian ini yaitu terdapat pengaruh status gizi ibu hamil pada kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang ditunjukkan dengan hasil terhadap 11 ibu hamil yang menjadi responden mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), yang ditandai dengan nilai Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm.

Kata Kunci : Ibu hamil, gizi, kek

ABSTRACT

Pregnancy with poor nutrition will cause several problems for the mother and fetus, some of the problems that will occur are KEK, fetal growth retardation, IUGR, BBLR, premature, stillborn babies, and or perinatal death. Objective the purpose of this study is to find out the overview of the nutritional status of pregnant women in the event of Chronic Energy Deficiency (KEK). Method This research method is qualitative with a descriptive approach. The place of research is at the Banyumanik Regional Health Center, Semarang. Result data collection techniques using secondary data. The results of this study were obtained with a LiLA value of less than 23.5 cm with a total of 11 from all respondents. Conclusion the conclusion of this study is that there is an effect of the nutritional status of pregnant women on the incidence of Chronic Energy Deficiency (KEK) which is shown by the results of 11 pregnant women who were respondents experiencing Chronic Energy Deficiency (KEK), which was characterized by an upper arm circumference (LiLA) value of less than 23.5 cm.

Keywords : Pregnant women, nutrition, kek.

*Kolaborasi Interprofesional Kesehatan dalam Menjaga
Sistem Muskuloskeletal Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*

PENDAHULUAN

Pada masa kehamilan merupakan masa penentu kualitas anak yang akan dilahirkan, karena pada masa kehamilan kondisi kesehatan atau status gizi ibu sangat menentukan keadaan janin yang dikandung (Novitasari, Yayuk Dwi, Firdaus Wahyudi, 2019). Seorang ibu dapat melahirkan bayi yang sehat apabila tingkat pengetahuan dan tingkat kesehatannya dalam kondisi yang baik. Tingkat pengetahuan dan kesehatan seorang ibu mengenai beberapa hal yang dapat menjadi masalah pada saat kehamilan dapat dilihat dari kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan saat kehamilan atau Antenatal Care (ANC), dengan begitu ibu akan peduli terhadap kehamilan dan kondisi janinnya. Pentingnya mengetahui Pendidikan kesehatan kebutuhan gizi pada ibu hamil untuk memastikan kebutuhan ibu terpenuhi dengan baik (Silmiyanti, Silmiyanti, 2019).

Gizi dalam masa kehamilan sangat penting. Selama kehamilan, terjadi penyesuaian metabolisme dan fungsi tubuh terutama dalam hal mekanisme dan penggunaan energi (Husna, Asmaul, Fauziah Andika, 2020). Selain itu zat gizi yang terkandung dalam makanan akan diserap oleh janin untuk pertumbuhan dan perkembangannya selama di dalam uterus. Pada trimester pertama janin membutuhkan zat gizi berupa mikronutrien penting untuk pembentukan antara lain sistem saraf pusat dan organ-organ vital. Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Jika asupan gizi untuk ibu hamil dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi. 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 tumbuh tidak sempurna dan kelahiran prematur (Husna, Asmaul, Fauziah Andika, 2020).

Ada beberapa hal yang menjadi penyebab masalah pada kehamilan, salah satunya yaitu mengenai status gizi pada ibu hamil. Status gizi pada ibu hamil memiliki peran yang sangat penting, karena ibu hamil dengan keadaan gizi yang buruk dapat menyebabkan masalah serius pada kehamilan salah satunya yaitu kekurangan energi kronis (KEK) (Sari, Lupita, Restuning Widiasih, 2020). KEK dapat menyebabkan resiko komplikasi kehamilan, beberapa resiko yang akan terjadi adalah cacat bawaan pada janin, IUGR, BBLR, premature, bayi lahir mati dan atau kematian perinatal (Mahayana, S. A. S., Chundrayetti, E., & Yulistini, 2019).

Salah satu upaya yang dapat diberikan kepada ibu hamil dengan KEK adalah pemberian pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil (Nurvembrianti, Ismaulidia, Intan Purnamasari, 2021). Pemberian pendidikan kesehatan diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil sehingga dapat mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi sehingga ibu dan janin sehat selama kehamilan dan saat melahirkan. Angka kematian ibu (AKI) menjadi salah satu indikator gambaran kesejahteraan masyarakat di suatu negara, AKI di Indonesia termasuk tinggi di antar negara ASEAN pemenuhan gizi sebagai upaya mencegah penyebab terjadinya AKI. Penyebab AKI khususnya kekurangan energi kronis (KEK) dapat di cegah dengan mencukupi kebutuhan nutrisi untuk kehamilan yang optimal (Nurvembrianti, Ismaulidia, Intan Purnamasari, 2021). Masih tingginya kejadian AKI dan AKB di Indonesia menjadikan tugas

*Kolaborasi Interprofesional Kesehatan dalam Menjaga
Sistem Muskuloskeletal Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*

tenaga kesehatan untuk mencari tau adapun faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya AKI yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat, faktor usia, tingkat pengetahuan ibu, asupan makanan, kekurangan energi kronis (KEK). Ibu hamil yang memiliki kekurangan energi kronis (KEK) juga memiliki resiko kematian saat persalinan, perdarahan pasca salin hingga akan mengalami gangguan kesehatan (Kusumastuti, Tiara, 2023). Gangguan kesehatan pada ibu hamil menjadi salah satu faktor resiko yang mengakibatkan meningkatnya AKI di Indonesia. AKI termasuk kedalam kegawatdaruratan maternal karena kondisi tersebut dapat mengancam keselamatan jiwa. Masalah-masalah yang dialami oleh ibu hamil saat ini masih perlu menjadi perhatian meskipun telah dilakukan berbagai program sebagai upaya dalam perbaikan gizi, salah satu bentuk perbaikan gizi pada ibu KEK yaitu dengan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) berupa biskuit program, biskuit diluar program, susu bubuk dan cair, bahan makanan mentah, dan ada juga bahan makanan matang (Nurhidayah, S., 2022).

Tidak adanya pengawasan khusus pada pelaksanaan program PMT-P, sehingga seringkali ibu tidak mengonsumsi makanan yang telah diberikan guna memperbaiki status gizinya.

Artikel ini bertujuan untuk menganalisis status gizi pada resiko KEK salah satunya yaitu kebutuhan nutrisi pada masa kehamilan, status gizi merupakan suatu aspek penting yang dapat menunjukkan capaian pembangunan kesehatan, karena gizi memiliki peran penting dalam pembentukan sumber daya manusia. Beberapa hal yang harus disiapkan oleh ibu saat sebelum memasuki masa kehamilan salah satunya yaitu memperhatikan dan memperbaiki status gizi. Kehamilan dengan gizi yang kurang baik akan menyebabkan beberapa masalah pada ibu dan janinnya, beberapa masalah yang akan terjadi adalah KEK, terhambatnya pertumbuhan janin, IUGR, BBLR, premature, bayi lahir mati, dan

atau kematian perinatal. KEK pada ibu hamil adalah kondisi dimana ibu mengalami masalah gizi saat kehamilan, KEK dapat diketahui dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (lila) apabila hasil ukur kurang dari 23,5 maka tergolong dalam kondisi KEK.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif (Notoadmojo, 2018). Penelitian dilakukan di Puskesmas daerah Banyumanik Kota Semarang pada bulan Oktober-November 2024 dengan melibatkan 11 responden ibu hamil. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, di mana responden dipilih berdasarkan kriteria tertentu (Sugiyono, 2020). Data yang dikumpulkan meliputi pengukuran Lingkaran Lengan Atas (LiLA) serta informasi demografis berupa nama, usia, dan jumlah kehamilan (gravida). Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi status gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran LILA serta karakteristik responden.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

no	Nama	Umur	GPA	LILA
1.	Ny.F	23th	G2P1A0	21,5cm
2.	Ny.A	19 th	G2P1A0	21cm
3.	Ny .P	32th	G3P2A0	22cm
4.	Ny .Y	32th	G3P2A0	21cm
5.	Ny .I	25 th	G2P1A0	22,3cm
6.	Ny .D	25 th	G2P1A0	22,5cm
7.	Ny .E	33th	G3P1A1	22cm
8.	Ny .S	27 th	G2P1A0	22cm
9.	Ny .N	22th	G3P2A0	21,2cm
10.	Ny .I	22th	G2P1A0	23cm
11	Ny .P	19 th	G1P0A0	23cm

Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan 11 responden ibu hamil di

*Kolaborasi Interprofesional Kesehatan dalam Menjaga
Sistem Muskuloskeletal Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*

Puskesmas Daerah Banyumanik, Kota Semarang, seluruh responden menunjukkan nilai Lingkar Lengan Atas (LiLA) <23,5 cm, yang menandakan kondisi Kekurangan Energi Kronik (KEK). Ini menunjukkan bahwa semua ibu hamil dalam penelitian ini mengalami KEK, yang berisiko tinggi terhadap komplikasi kehamilan seperti berat badan lahir rendah (BBLR) dan gangguan pertumbuhan janin (Kemenkes RI, 2021). Temuan ini menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil di Puskesmas Banyumanik perlu mendapatkan perhatian lebih, terutama terkait dengan pemenuhan asupan gizi yang cukup selama kehamilan.

Usia ibu hamil yang terlibat dalam penelitian ini berkisar antara 19 hingga 33 tahun. Tidak ada ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun atau di bawah 19 tahun. Kehamilan pada usia muda (19 tahun) atau usia lebih tua (33 tahun) mungkin memiliki tantangan tersendiri dalam pemenuhan gizi, meskipun tidak ada data yang menunjukkan bahwa usia yang terlalu muda atau lebih tua dominan dalam menyebabkan KEK pada penelitian ini. Akan tetapi, pemenuhan kebutuhan gizi yang optimal pada usia muda lebih sulit tercapai karena ketidakmatangan tubuh untuk mendukung kehamilan yang sehat (Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & FaJar, 2020).

Faktor gravidarum atau jumlah kehamilan (GPA) juga menjadi variabel yang terlihat dalam tabel. Berdasarkan data, mayoritas responden memiliki GPA yang relatif rendah (G2P1A0 hingga G3P2A0). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini adalah kehamilan pertama atau kedua. Meskipun angka gravidarum ini tidak terlalu tinggi, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan lebih dari dua kali cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami KEK karena cadangan gizi tubuh yang sudah terkuras pada kehamilan-

kehamilan sebelumnya (Proverawati, A., & Asfuah, 2020).

Seluruh ibu hamil dalam penelitian ini memiliki LiLA di bawah 23,5 cm, yang mencerminkan KEK pada ibu hamil. LiLA adalah salah satu indikator sederhana yang dapat digunakan untuk menilai status gizi ibu hamil. Pengukuran LiLA ini penting untuk mendeteksi risiko KEK secara dini, sehingga intervensi gizi yang tepat bisa diberikan untuk mencegah komplikasi pada kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2023). Sebagai salah satu alat ukur antropometri yang murah dan mudah, LiLA memiliki peran yang sangat penting dalam pemantauan status gizi ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian ini, upaya untuk memperbaiki status gizi ibu hamil di Puskesmas Banyumanik harus difokuskan pada pemberian edukasi gizi yang lebih intensif. Diperlukan pemantauan rutin mengenai LiLA pada setiap kunjungan ANC untuk mendeteksi dini ibu hamil yang berisiko mengalami KEK. Selain itu, pemeriksaan gizi yang lebih lengkap seperti penilaian status gizi melalui asupan makanan juga harus dilakukan untuk memastikan kecukupan gizi ibu hamil, terutama pada kelompok ibu hamil dengan nilai LiLA yang lebih rendah dari 23,5 cm.

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Dimana pada saat tidak hamil seorang ibu tidak perlu memikirkan kebutuhan gizi yang dikatakan begitu rumit dan susah untuk dipenuhi kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan dengan meningkatnya kebutuhan energi dan zat gizi pada ibu sangat berpengaruh pada tumbuh kembang janin, seiring bertambahnya perkembangan janin hingga perubahan komposisi metabolisme tubuh sehingga kekurangan zat gizi tertentu begitu diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tidak dapat



tumbuh sempurna. sehingga pada saat hamil seorang ibu harus memikirkan gizi yang akan diberikan kepada janin yang sedang di kandung agar kebutuhan gizi janin terpenuhi dan tercukupi. (Lestari 2021)

Diharapkan dengan adanya pemantauan kebutuhan gizi ibu hamil di puskesmas banyumanik dapat mengurangi terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) pada saat kehamilan. diharapkan peran bidan dapat memberikan edukasi terkait betapa pentingnya gizi yang cukup untuk ibu dan janin. kebutuhan gizi yang di perlukan umur muda diperlukan tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang di kandung, sedangkan untuk umur yang tua di butuhkan energi yang besar juga karna fungsi organ yang semakin melemah maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian di ketahui Sebagian besar ibu hamil dijumpai dengan kategori kurus dimana di ketahui ibu umur 20-30 tahun lebih cenderung mempunyai status gizi yang buruk, kurangnya pengetahuan ibu terkait status gizi selama hamil membuat ibu tidak memenuhi status gizi dari sebelum hamil, terdapat makna antara pengetahuan ibu hamil dengan pentingnya untuk tetap menjaga status gizi guna mencegah terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada masa kehamilan pengetahuan ibu tentang KEK dengan terjadi KEK merupakan hubungan yang positif dimana semakin baik pengetahuan ibu mengenai status gizi maka ibu tidak akan menderita KEK, hasil ini juga selaras dengan penelitian (lilis munaroh 2019).

PENUTUP

Kesimpulan

Terdapat pengaruh status gizi ibu hamil pada kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang ditunjukkan dengan hasil terhadap 11 ibu hamil yang menjadi responden mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), yang ditandai dengan nilai Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm. Meskipun tidak dilakukan analisis statistik lanjutan, data ini menunjukkan adanya hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian KEK. Rendahnya LiLA pada semua responden menunjukkan bahwa status gizi yang buruk berkontribusi terhadap kejadian KEK. Oleh karena itu, pengukuran LiLA dapat digunakan sebagai indikator yang efektif dalam mendeteksi risiko KEK pada ibu hamil, yang penting untuk intervensi dini. Hal ini menegaskan pentingnya perhatian terhadap pemenuhan gizi selama kehamilan, terutama untuk ibu hamil dengan LiLA yang rendah, guna mencegah dampak negatif bagi kesehatan ibu dan janin.

Saran

1. Bagi responden

Ibu hamil sebaiknya menambah pengetahuan mengenai makanan yang bergizi dan membiasakan makan dengan makanan sehat, menu bervariasi dan mengandung gizi tinggi sehingga asupan makanan ibu hamil lebih berkualitas serta meningkatkan kemandirian ibu dalam deteksi dini risiko KEK, misalnya melalui pengukuran LiLA di posyandu ataupun puskesmas.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memfokuskan pada penggunaan data primer dengan mengumpulkan informasi langsung dari responden melalui wawancara atau kuesioner terstruktur sehingga bisa mendapatkan analisis data yang lebih komprehensif dan valid.

DAFTAR PUSTAKA

- Novitasari, Yayuk Dwi, Firdaus Wahyudi and An. Faktor–Faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (kek) ibu hamil di Puskesmas rowosari semarang. *Diss Faculty of Medicine*; 2019.
- Silmiyanti, Silmiyanti and II. Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Muara Batu Kabupaten Aceh Utara. *J Serambi Akad* 75. 2019;674–84.
- Husna, Asmaul, Fauziah Andika and NR. Determinan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Pustu Lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *J Healthc Technol Med*. 2020;6(1):608–15.
- Sari, Lupita, Restuning Widiasih and HH. Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Primigravida Dan Multigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Garut. *J Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nurs Journal)*. 2020;6(2):121–31.
- Mahayana, S. A. S., Chundrayetti, E., & Yulistini Y. Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Kesehat Andalas*. 2019;4(3).
- Nurvembrianti, Ismaulidia, Intan Purnamasari and AS. Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi. *J Inov Terap Pengabdian Masy*. 2021;1(2):50–5.
- Kusumastuti, Tiara et al. KEK Pada Ibu Hamil: Faktor Risiko Dan Dampak. *J Kesehat Tambusai*. 2023;4(3):2719–26.
- Nurhidayah, S. et al. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Deepublish; 2022.
- Notoadmojo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
- Sugiyono. *metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2020.
- Kemenkes RI. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil*. Jakarta : Kemenkes RI; 2021.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & FaJar I. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC; 2020.
- Proverawati, A., & Asfuah S. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2020.
- Kemenkes RI. *Pedoman Asuhan Kebidanan*. 2023.
- Husna, Asmaul, Fauziah Andika, and N. R. (2020). Determinan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Pustu Lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 608–615.
- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil*.
- Kemenkes RI. (2023). *Pedoman Asuhan Kebidanan*.
- Kusumastuti, Tiara, et al. (2023). KEK Pada Ibu Hamil: Faktor Risiko Dan Dampak. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2719–2726.
- Mahayana, S. A. S., Chundrayetti, E., & Yulistini, Y. (2019). Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3).
- Notoadmojo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Rineka Cipta.
- Nurhidayah, S., et al. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Deepublish.
- Nurvembrianti, Ismaulidia, Intan Purnamasari, and A. S. (2021). Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.
- Proverawati, A., & Asfuah, S. (2020). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Nuha Medika.
- Sari, Lupita, Restuning Widiasih, and H. H. (2020). Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Primigravida Dan Multigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang

*Kolaborasi Interprofesional Kesehatan dalam Menjaga
Sistem Muskuloskeletal Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*

- Mulya Kabupaten Garut. Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal), 6(2), 121–131.
25. Silmiyanti, Silmiyanti, and I. I. (2019). Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Muara Batu Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Serambi Akademica* 7.5, 674–684.
 26. Sugiyono. (2020). metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D. Alfabeta.
 27. Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & FaJar, I. (2020). Penilaian Status Gizi.