

## HUBUNGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK DENGAN KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL DI PUSKESMAS ORANSBARI KABUPATEN MANOKWARI SELATAN

Suarni<sup>1\*</sup>, Cahyati<sup>2</sup>, Andi Rizky Amaliah<sup>2</sup>, Andi Wahyuni<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

\*Alamat Korespondensi: suarniarni661@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Sekitar 18% wanita yang tinggal di negara industri dan 86% pada negara berkembang mengalami anemia sehingga menyebabkan timbulnya masalah kesehatan pada wanita serta kematian selama kehamilan dan persalinan.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan kekurangan energi kronik (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Oransbari Kabupaten Manokwari Selatan.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan rancangan study *Cross Sectional*. Jumlah populasi dengan jumlah sampel sama yaitu sebanyak 61 ibu hamil, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling*. Analisa data dilakukan dengan cara univariat dan bivariat dengan menggunakan *uji Chi square*.

**Hasil:** Dari hasil penelitian didapatkan responden yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 24 orang (39.3%) dengan kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 8 orang (13.1%) dan 16 orang (26.2%) responden tidak mengalami anemia pada ibu hamil. Diketahui reponden yang tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 37 orang (60.7%), dengan kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 26 orang (42.6%) dan sebanyak 11 orang (18%) responden tidak mengalami anemia pada ibu hamil. Dari hasil analisis *Chi-Square* diperoleh nilai P-value sebesar  $0.01 < \alpha (0.05)$ .

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka disimpulkan terdapat hubungan antara Kekurangan Energi Kronik dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kata Kunci: Kekurangan Energi Kronik, Anemia, Ibu Hamil

### PENDAHULUAN

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) 2020, provinsi yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hami yang paling tinggi adalah provinsi Nusa Tenggara Timur 24,8% kemudian provinsi provinsi Papua sekitar 19,6% (Kemenkes, 2020). Dari tingkat prevelensi yang meningkat setiap tahunnya membuktikan bahwa masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui hal tersebut.

Provinsi Papua Barat menurut Dinas Kesehatan (DINKES) tahun 2019 mengemukakan bahwa jumlah kasus angka kematian ibu (AKI) yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas yaitu pada Kabupaten Manokwari sebanyak 11 kasus, diikuti Kabupaten Kaimana, Kabupaten Sorong

Selatan dan Raja Empat 6 kasus, kota Sorong 4 kasus dan Kabupaten Manokwari Selatan 3 kasus.

Anemia terdiri dari anemia defisiensi besi, anemia defisiensi vitamin (vitamin B12 & B9), anemia peradangan (kanker, HIV/AIDS, rheumatoid arthritis, penyakit ginjal, penyakit Crohn's), anemia aplastik (pembentukan darah terganggu), anemia yang berkaitan dengan penyakit tulang sumsum (leukemia dan myelofibrosis), anemia hemolitik (sel darah merah lebih cepat hancur), dan anemia sel sabit (sel darah merah berbentuk sabit dan lebih cepat mati) (Farhan & Dhanny, 2021).

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr/dl pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr/dl.

Anemia kehamilan menjadi salah satu penyebab kematian ibu atau disebut juga dengan istilah “*Potential Danger to Mother and Child*” (potensi membahayakan ibu dan anak) dan merupakan penyebab debilitas kronik (*Chronic Debility*) yang akan berdampak terhadap kesejahteraan sosial, ekonomi, serta kesehatan fisik (Anggoro Wasono et al., 2021).

Anemia memiliki beberapa dampak yang membahayakan bagi ibu hamil maupun bayinya. Dampak dari anemia adalah abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, rentan terkena infeksi, perdarahan antepartum, keruban pecah dini, saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, kala pertama dalam persalinan dapat berlangsung lama, terjadi sub involusi pada masa nifas, memudahkan infeksi puerperium, serta berkurangnya produksi air susu ibu (ASI) (Arantika & Fatimah, 2020).

Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Oransbari Kabupaten Manokwari Selatan.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan rancangan study *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan pada 05 September hingga 05 oktober di Puskesmas Oransbari, Kabupaten Manokwari Selatan. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang mengalami anemia dan terdaftar di Puskesmas Oransbari, Kabupaten Manokwari Selatan di tahun 2022 baik trimester I, II, maupun trimester III. Sampel yang didapatkan yaitu sebanyak 61 ibu hamil dengan menggunakan metode *total sampling*. Analisa data dilakukan dengan cara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

## **HASIL**

### **1. Karakteristik Responden Pasien**

Karakteristik responden ibu berdasarkan kelompok usia terbanyak yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 35 orang (57.4%). Berdasarkan kelompok pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga sebesar 28 orang (45.9%) dan yang paling sedikit adalah pedagang / wiraswasta sebanyak 5 orang (8.2%). Berdasarkan kelompok pendidikan terbanyak adalah tingkat pendidikan tinggi sebanyak 39 orang (63.9%). Berdasarkan kelompok penghasilan terbanyak adalah penghasilan 1 juta – 3 juta sebanyak 28 orang (52.3%) dan yang paling sedikit adalah kurang dari 1 juta sebanyak 12 orang (19.7%) responden.

### **2. Kejadian Kekurangan Energi Kronik**

Dari 61 orang didapatkan sebanyak 24 orang (39.3%) responden mengalami kekurangan energi kronik (KEK) dan sebanyak 37 orang (60.7%) responden tidak mengalami kekurangan energi kronik (KEK).

### **3. Kejadian Anemia**

Diketahui dari 61 orang didapatkan sebanyak 34 orang (55.7%) responden mengalami anemia sebanyak 27 orang (44.3%) responden tidak mengalami anemia.

### **4. Analisa Bivariat**

Diketahui dari 61 orang responden, didapatkan responden yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 24 orang (39.3%) dengan kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 8 orang (13.1%) dan sebanyak 16 orang (26.2%) responden tidak mengalami anemia pada ibu hamil. Diketahui responden yang tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 37 orang (60.7%), dengan kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 26 orang (42.6%) dan sebanyak 11 orang (18%) responden tidak mengalami anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai P-value sebesar  $0.01 < \alpha (0.05)$ ,

sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kekurangan energi kronik dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Oransbari Kabupaten Manokwari Selatan tahun 2022.

## PEMBAHASAN

Dari 61 orang responden, didapatkan responden yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 24 orang (39.3%) dengan kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 8 orang (13.1%) dan sebanyak 16 orang (26.2%) responden tidak mengalami anemia pada ibu hamil. Diketahui responden yang tidak mengalami kekurangan energi kronik (KEK) sebanyak 37 orang (60.7%), dengan kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 26 orang (42.6%) dan sebanyak 11 orang (18%) responden tidak mengalami anemia pada ibu hamil.

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah suatu keadaan akibat kekurangan asupan energi dan protein atau terjadinya ketidakseimbangan asupan energi dan protein dalam memenuhi kebutuhan tubuh yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Kekurangan Energi Kronis sendiri merupakan keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative atau lebih zat gizi (Kurniasih et al., 2020).

Menurut (Mijayanti et al., 2020) terdapat hubungan pola konsumsi dengan kekurangan energi kronik (KEK) hal ini dikarenakan ketika jumlah makanan yang dikonsumsi tidak cukup atau tidak adekuat hal ini menyebabkan penurunan aliran darah sehingga menyebabkan suplai makanan ke plasenta menurun sehingga mengganggu pertumbuhan janin dan berakibat pada berat bayi lahir rendah (BBLR) jika berlangsung terus-menerus.

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai

kesejahteraan ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Penyebab anemia khususnya di negara berkembang selama kehamilan seringkali dipercaya disebabkan dari kekurangan nutrisi, terutama kekurangan zat besi, kekurangan folat, dan kekurangan vitamin lain yang dapat menyebabkan anemia (Sandhi & Wijayanti E.D, 2021).

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai P-value sebesar  $0.01 < \alpha (0.05)$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kekurangan energi kronik dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Oransbari Kabupaten Manokwari Selatan tahun 2022.

Penelitian ini sama dengan penelitian Larasati (2018) diketahui dari 199 responden, terdapat responden yang KEK sebanyak 37 dimana, terdapat 6 (3,0 %) ibu hamil yang anemia dan 31 (15,6 %) ibu hamil yang tidak anemia, dan dari 162 responden yang tidak KEK terdapat 4 (2,0%) ibu hamil yang anemia dan 158 (79,4 %) ibu hamil yang tidak anemia. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji ChiSquare diperoleh nilai  $P = 0,003 < \alpha = 0.050$  maka hipotesis penelitian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan antara KEK dengan kejadian anemia.

KEK pada ibu selama hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi seperti anemia, infeksi dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), perdarahan setelah persalinan serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. Sedangkan masalah pada janin seperti dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, tetanus, masalah pemberian minum, infeksi gangguan hematologi, kematian neonatal, cacat bawaan, asfeksia dan BBLR (Ervinawati et al., 2019).

Menurut (Mahmudian et al., 2021) KEK dengan anemia gravidarum pada ibu riwayat BBLR memiliki hubungan keeratan yang cukup dan ibu dengan KEK berisiko 6,9 kali lebih besar mengalami anemia selama kehamilan. Kebutuhan gizi pada ibu hamil akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin. Selain itu kepatuhan konsumsi Fe juga sangat penting untuk mencegah anemia saat hamil.

Angka kematian bayi dan ibu serta bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang tinggi pada hakekatnya juga ditentukan oleh status gizi buruk atau mengalami KEK (Kurang Energi Kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding bayi yang dilahirkan ibu dengan berat badan yang normal. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami 3 masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia. Kejadian KEK dan anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan karena rendahnya asupan zat gizi ibu selama kehamilan bukan hanya berakibat pada ibu bayi yang dilahirkannya, tetapi juga faktor risiko kematian ibu (Husna et al., 2020).

Nugroho dan Sofyan (2018) menyatakan bahwa anemia defisiensi besi pada ibu hamil menyebabkan bayi lahir prematur dan BBLR, serta penurunan simpanan besi pada janin. Fathonah (2016) menyatakan bahwa dampak anemia defisiensi Fe pada ibu hamil juga dapat meningkatkan risiko bayi yang dilahirkan mengalami defisiensi zat Fe yang berdampak buruk pada pertumbuhan sel-sel otak anak yang berakibat penurunan kecerdasan anak (Astiani et al., 2021)

Menurut asumsi peneliti yaitu ibu hamil yang mengalami anemia dipengaruhi oleh ketidakseimbangan nutrisi yang dikonsumsi. Anemia ini juga terjadi karena ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe, istirahat yang tidak cukup dan suka meminum

teh. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga yang rendah sehingga ibu hamil tidak mampu memenuhi kebutuhan pangan selama hamil seperti makanan yang tinggi protein yaitu, daging, telur, tahu, susu, dan yoghurt. Dilihat dari jenis pekerjaan rata-rata ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, dimana ibu yang di rumah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang dikarenakan tidak bersosialisasi lebih dan hanya berada dilingkungan sekitar sehingga kurang mengetahui penyakit yang diderita dan apa dampak KEK. Pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan ibu dalam melaksanakan pencegahan KEK dan anemia. Dalam penelitian juga ditemukan ada beberapa responden yang mengalami KEK memiliki penyakit penyerta seperti tuberkulosis makanan yang bergizi dan mengalami anemia.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan karakteristik responden didapatkan rata-rata responden dengan usia 20 – 35 tahun sebanyak 35 orang (57.4%), pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga sebesar 28 orang (45.9%), dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 39 orang (63.9), dengan penghasilan rata-rata 1 juta – 3 juta sebanyak 28 orang (52.3%), rata-rata usia kehamilan responden adalah trimester 2 sebanyak 26 orang (42.6%). Diketahui rata-rata responden tidak mengalami kekurangan energi kronik sebanyak 37 orang (60.7%) dan sebanyak 34 orang (55.7%) responden mengalami anemia.
2. Ada hubungan antara kekurangan energi kronik dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Oransbari Kabupaten Manokwari Selatan tahun 2022 dengan nilai p value sebesar 0.01.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Anggoro Wasono, H., Husna, I., Mulyani, W., & Patologi Klinik Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin, D. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Beberapa Wilayah Indonesia. In *Jurnal Medika Malahayati* (Vol. 5, Issue 1).
- Arantika, & Fatimah. (2020). *Patologi kehamilan: Memahami berbagai penyakit & komplikasi kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baaru Press.
- Astiani, E., Attamimi, H. R., & Lestari, Y. (2021). Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Lenangguar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Sains*, 4(2), 61–66.
- Erwinawati, E., Wirda, A., & Nurlisis, N. (2019). Determinant of Chronic Energy Malnutrition (CEM) in Pregnant Woman at Lubuk Muda Public Health Center. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(3), 120–125.  
<https://doi.org/10.25311/keskom.vol4.iss3.289>
- Farhan, K., & Dhanny, D. R. (2021). Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(1), 27.  
<https://doi.org/10.24853/myjm.2.1.27-33>
- Husna, A., Andika, F., & Rahmi, N. (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), 2615–109.
- Kurniasih, Utami, I. T., Fitriana, & Puspita, L. (2020). Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Srimulyo Suoh Kabupaten Lampung Barat Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah* (Jaman Aisyah) Universitas Aisyah Pringsewu, 2(1), 61–67.
- Mahmudian, A. A., Restanty, D. A., & Sugijati. (2021). Hubungan KEK dengan Anemia Gravidarum pada Ibu Riwayat BBLR. *Arteri: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), 80–85.
- Mijayanti, R., Sagita, Y. D., Fauziah, N. A., & Fara, Y. D. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah* (Jaman Aisyah) Universitas Aisyah Pringsewu, 1(3), 205–219.
- Sandhi, S. I., & Wijayanti E.D, D. (2021). Pengaruh Kekurangan Energi Kronik (KEK) Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1).  
<https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.440>

**Lampiran:**

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Oransbari Kabupaten Manokwari Selatan

Karakteristik	n	%
<b>Usia (Tahun)</b>		
20-35	35	57,4
<20 & >35	26	42,6
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	28	45,9
Petani	6	9,8
PNS	8	13,1
Pedagang/wiraswasta	5	8,2
Lainnya	14	23
<b>Pendidikan</b>		
Rendah (SD-SMP)	22	36,1
Tinggi (SMA-PT)	39	63,9
<b>Penghasilan</b>		
<1 Juta	12	19,7
1-3 Juta	28	45,9
>3 Juta	21	34,4
<b>Usia Kehamilan</b>		
Trimester 1	23	37,7
Trimester 2	26	42,6
Trimester 3	12	19,7

Sumber: Data Primer, 2022

**Tabel 2.** Distribusi Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil di Puskesmas Oransbari Kabupaten Manokwari Selatan

Kekurangan Energi Kronik	n	%
KEK	24	39,3
Tidak KEK	37	60,7
Total	61	100

Sumber: Data Primer, 2022

**Tabel 3.** Distribusi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Oransbari Kabupaten Manokwari Selatan

Anemia	n	%
Anemia	34	55,7
Tidak Anemia	27	44,3
Total	61	100

Sumber: Data Primer, 2022

**Tabel 4.** Distribusi Kekurangan Energi Kronik dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Oransbari Kabupaten Manokwari Selatan

Kategori	Anemia Pada Ibu Hamil				Total	p-value	
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%			
KEK	8	13,1	16	26,2	24	39,3	0,01
Tidak KEK	26	42,6	11	18	37	60,7	
Jumlah	34	55,7	27	44,3	61	100	

Sumber: Data Primer, 2022