

KEJADIAN KEK DAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KALONGAN KABUPATEN SEMARANG

Puji Pranowowati¹, Yuliaji siswanto², Alfian Afandi³

Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo

ABSTRAK

Kejadian KEK (Kurang Energi Kronis) dan anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh asupan zat gizi ibu selama kehamilan. Kejadian ini bukan hanya berakibat pada bayi yang dilahirkan tetapi juga merupakan salah satu faktor resiko kematian ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian KEK dan anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalongan Kabupaten Semarang. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalongan pada bulan Juli 2016. Sampel diambil secara purposive sampling sebanyak 71 responden. Analisis data dengan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 25 (35,2%) responden mengalami KEK dan 29 (40,8%) responden mengalami anemia. Responden yang mengalami KEK dengan tingkat pendidikan SMP dan SMA (37,5%), yang bekerja (38,2%), yang berumur <20 tahun (60%). Responden yang mengalami anemia sebanyak 40,8%. Responden yang mengalami anemia dengan tingkat pendidikan SD (63,6%), yang berumur <20 tahun (60%), yang paritas 3 (40,8%), yang jarak kehamilan <2 tahun (75%). Untuk mencegah dan menanggulangi kejadian KEK dan anemia, diharapkan ibu hamil dapat memenuhi asupan zat gizi dan rutin memeriksakan kehamilannya ke dokter atau bidan sedikitnya 4 kali pada kehamilan normal.

Kata Kunci : KEK, Anemia, Ibu Hamil

1. PENDAHULUAN

AKI (Angka Kematian Ibu) merupakan salah satu indikator penting dalam derajat kesehatan masyarakat. AKI yang tinggi pada hakekatnya juga ditentukan oleh status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi buruk cenderung dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar, sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Protein (KEK) dan anemia (Almatsier, 2004).

KEK merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) sehingga

menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu hamil (Depkes RI, 2002). Berdasarkan penelitian Vita (2014) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan umur dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Faktor pendidikan mempengaruhi pola makan ibu hamil, tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki lebih baik sehingga bisa memenuhi asupan gizinya (Sumantri, 2007). Selain faktor diatas, umur juga merupakan salah satu faktor penting dalam proses kehamilan hingga persalinan, karena kehamilan pada

ibu yang berumur muda menyebabkan terjadinya kompetisi makanan antara janin dengan ibu yang masih dalam masa pertumbuhan. Sebanyak 55,8% ibu hamil KEK yang berumur 20 hingga 35 tahun, sedangkan yang berumur kurang dari 20 tahun sebesar 32,7% dan di atas 35 tahun ada 11,5% (Baliwati, 2004).

Ibu hamil yang mengalami KEK selama hamil akan menimbulkan masalah baik pada ibu maupun janin. Terhadap ibu, gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi, dan anemia (Waryana, 2010).

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 gr% pada trimester I dan III serta kadar Hb <10,5 gr% pada trimester II. Berdasarkan penelitian Elsy (2012) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Pada ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat beresiko terjadi anemia dalam kehamilan, karena cadangan zat besi ibu hamil yang belum pulih, akhirnya berkurang untuk keperluan janin yang dikandungnya (Ammirudin, 2007), sedangkan pada ibu hamil dengan paritas tinggi mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami anemia dibanding dengan paritas rendah. Paritas >3 merupakan faktor terjadinya anemia, hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu (Arisman, 2004).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kalongan periode Januari-Desember 2015 didapatkan hasil bahwa dari 532 ibu hamil, 66 ibu hamil (12,4%) mengalami KEK, dan 7 ibu hamil (1,31%) mengalami anemia.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kejadian KEK dan anemia berdasarkan karakteristik ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalongan Kabupaten Semarang.

2. METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2005). Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan cara melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, 2011).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalongan Kabupaten Semarang pada bulan Juli 2016. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalongan yang meliputi Desa Kalongan, Desa Kawengan, Desa Susukan, Desa Mluweh, dan Desa Kalikayen pada bulan Juli 2016 yaitu sebanyak 71 orang yang diambil menggunakan *purposive sampling*.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner, hemoque, dan pita LILA.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kejadian KEK

Tabel 1 Distribusi Kejadian KEK

Kejadian KEK	f	%
KEK	25	35,2
Tidak KEK	46	64,8
Total	71	100,0

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa terdapat 25 (35,2%) responden yang menderita KEK dan yang tidak menderita KEK sebanyak 46 (64,8 %) responden.

Kejadian KEK Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 2 Distribusi Kejadian KEK Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, dan Umur

Variabel	Kejadian KEK			
	KEK		Tidak KEK	
	f	%	f	%
Tingkat Pendidikan				
a. SD	3	27,3	8	72,7
b. SMP	9	37,5	15	62,5
c. SMA	12	37,5	20	62,5
d. Akadem i/PT	1	25,0	3	75,0
Status Pekerjaan				
a. Bekerja	13	38,2	21	61,8
b. Tidak Bekerja	12	32,4	25	67,6
Umur (tahun)				
a. <20	3	60,0	2	40,0
b. 20-35	20	35,7	36	64,3
c. >35	2	20,0	8	80,0

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa ibu hamil dengan tingkat

pendidikan SMP dan SMA lebih banyak yang mengalami KEK yaitu sejumlah 37,5% (9 orang) dengan tingkat pendidikan SMP dan sejumlah 37,5% (12 orang) dengan tingkat pendidikan SMA, dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan SD yaitu sejumlah 27,3% (3 orang) dan Akademi/Perguruan tinggi yaitu sejumlah 25% (1 orang). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kejadian KEK lebih banyak dialami oleh responden dengan tingkat pendidikan SMP dan SMA dengan persentase 37,5%. Pengetahuan seseorang tidak hanya dapat diukur dari pendidikan formal saja, tetapi juga non formal (Latipun, 2001). Pendidikan non formal didapatkan dari pergaulan sehari-hari dengan orang lain, media informasi, dan penyuluhan tentang gizi yang diadakan Puskesmas Kalongan tiap bulannya. Informasi yang baik akan dapat membantu dalam membentuk perilaku yang lebih baik pula dan melalui informasilah individu bisa meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang lebih baik (Sumantri, 2007).

Ibu hamil yang bekerja lebih banyak yang mengalami KEK yaitu sejumlah 38,2% (13 orang) dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja yaitu sejumlah 32,4% (12 orang) Ibu yang bekerja sebagai buruh pabrik memiliki beban kerja yang tinggi dan bekerja dalam waktu yang lama, sehingga ibu hamil tidak mempunyai banyak waktu untuk memeriksakan dan memantau kandungannya, bahkan ibu hamil yang bekerja juga cenderung tidak memperhatikan asupan makanannya

Ibu hamil yang berumur <20 tahun yaitu sejumlah 60% (3 orang) lebih banyak yang mengalami KEK dibandingkan dengan ibu yang berumur 20-35 tahun yaitu sejumlah 35,7% (20 orang) dan ibu yang berumur >35 tahun yaitu sejumlah 20% (2 orang). Seorang ibu yang berumur <20 tahun memiliki banyak risiko jika mengalami kehamilan salah satunya KEK yang diakibatkan seorang ibu belum bisa mencukupi kebutuhan gizi janinnya karena masih mengalami pertumbuhan

Kejadian KEK lebih banyak dialami oleh responden yang bekerja dengan persentase 38,2% (13 orang). Ibu yang bekerja sebagai buruh pabrik memiliki beban kerja yang tinggi dan bekerja dalam waktu yang lama, sehingga ibu hamil tidak mempunyai banyak waktu untuk memeriksakan dan memantau kandungannya, bahkan ibu hamil yang bekerja juga cenderung tidak memperhatikan asupan makanannya.

Kejadian Anemia

Tabel 3 Distribusi Kejadian Anemia

Kejadian Anemia	f	%
Anemia	29	40,8
Tidak Anemia	42	59,2
Total	71	100,0

Pada tabel 3 dapat diketahui bahwa terdapat 29 (40,8%) responden yang menderita anemia dan yang tidak menderita anemia sebanyak 42 (59,2%) responden.

Kejadian Anemia Berdasarkan Karakteristik

Tabel 4 Distribusi Kejadian Anemia Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Umur, Paritas, dan Jarak Kehamilan

Variabel	Kejadian Anemia			
	Anemia		Tidak Anemia	
	f	%	f	%
Tingkat Pendidikan				
SD	7	63,6	4	36,4
SMP	8	33,3	16	66,7
SMA	13	40,6	19	59,4
Akademi /PT	1	25,0	3	75,0
Umur (tahun)				
a. <20	3	60,0	2	40,0
b. 20-35	22	39,3	3	60,7
c. >35	4	40,0	6	60,0
Paritas (kali)				
a. 3	29	40,8	42	59,2
b. >3	0	0	0	0
Jarak Kehamilan (tahun)				
a. <2	3	75,0	1	25,0
b. 2-5	4	28,6	10	71,4
c. >5	10	42,5	13	56,5

Pada tabel 4 dapat diketahui bahwa ibu hamil dengan tingkat pendidikan SD 63,6% (7 orang) lebih banyak yang mengalami anemia. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Pendidikan akan membentuk pola pikir yang baik dimana ibu akan lebih mudah menerima informasi sehingga dapat terbentuk pengetahuan yang memadai sebagai dasar bagi ibu untuk berperilaku mencegah dan mengatasi anemia. Hal ini sesuai teori Royston (2007) yang menyebutkan rendahnya pengetahuan dapat menyebabkan terbentuknya perilaku kesehatan yang kurang baik.

Ibu hamil yang berumur <20 tahun 60% (3 orang) lebih banyak yang mengalami anemia Hal ini

karena terjadi kompetisi makanan antara ibu hamil yang masih mengalami pertumbuhan di umur <20 tahun dengan janinnya (Baliwati, 2004).

Ibu hamil yang memiliki paritas 3 yaitu sejumlah 40,8% (29 orang) lebih banyak yang mengalami anemia. Hal ini karena persediaan Fe dalam tubuh yang sangat sedikit sehingga menyebabkan anemia saat kehamilan, karena pada kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah ibu dan membentuk sel darah merah dalam janin, jika persediaan cadangan Fe minimal, maka saat hamil akan menguras persediaan Fe dalam tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan (Manuaba, 2010).

Ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan <2 tahun yaitu sejumlah 75% (3 orang) lebih banyak yang mengalami anemia. Risiko mengalami anemia pada seorang ibu hamil dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat sangat tinggi, karena cadangan zat besi ibu yang belum pulih, akhirnya berkurang untuk keperluan janin yang dikandungnya. Hal ini sesuai teori Krisnadi (2015) yang mengatakan bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat untuk seorang ibu dapat meningkatkan kejadian anemia karena status gizi ibu yang belum pulih.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Responden yang mengalami KEK sebanyak 35,2%.
2. Responden yang mengalami KEK dengan tingkat pendidikan SMP dan SMA (37,5%), yang

bekerja (38,2%) dan yang berumur <20 tahun (60%)

3. Responden yang mengalami anemia sebanyak 40,8%.

4. Responden yang mengalami anemia dengan tingkat pendidikan SD (63,6%), yang berumur <20 tahun (60%), yang mengalami anemia dengan paritas 3 (40,8%), yang jarak kehamilan <2 tahun (75%).

Saran

1. Saran Bagi Puskesmas
Pihak puskesmas hendaknya selalu memantau kadar Hb dan LILA pada ibu hamil

2. Saran Bagi Ibu Hamil
Bagi ibu hamil diharapkan dapat memenuhi asupan zat gizi selama kehamilan dan melakukan pemeriksaan kehamilan sedikitnya 4 kali.

5. REFERENSI

Almatsier, Sunita. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia.

Amiruddin. 2007. *Asupan Gizi Pada Ibu Hamil*. Makassar : Departemen Kesehatan Masyarakat Jurusan Epidemiologi Universitas Hasanudin.

Arisman. 2004. *Penilaian Status Gizi Perorangan dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.

Baliwati, Yayuk.F. dan Retnaningsih, 2004. *Kebutuhan Gizi*. Jakarta : Swadaya.

Departemen Kesehatan RI. 2002. *Pedoman Penanggulangan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis*. Jakarta : Depkes RI.

- Krisnadi, A.D. 2015. *Nutrisi*. Blora : Kelorina.
- Latipun. 2001. *Psikologi Konseling*. Malang : UMM Press .
- Mahirawati, Vita Kartika. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Kamoning Dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* – Vol. 17 No. 2 April 2014: 193–202.
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*, Edisi Ke-2. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Noverstiti, Elsy. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2012. Padang : Universitas Andalas.
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Royston E, Amstrong S. 2007. *Pencegahan Morbiditas dan Mortalitas Ibu Hamil*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Sumantri. 2007. *Konsep Teori Kekurangan Energi Kronis*. Jakarta : Departemen Gizi dan kesehatan masyarakat FKM UI