

# **GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL YANG MENDERITA KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI KECAMATAN WONOSALAM KABUPATEN DEMAK**

**Nora Puspita Sari<sup>1</sup>. Nuke Devi Indrawati<sup>2</sup>. Novita Kumalasari<sup>2</sup>**

1. Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang Kedung Mundu 50727, Semarang, Indonesia.
2. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang Kedungmundu Raya No.22 50727, Semarang, Indonesia.

Email : [b1d4n\\_unimus06@yahoo.co.id](mailto:b1d4n_unimus06@yahoo.co.id)

## **ABSTRAK**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronis (KEK) di BPS DL kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pengambilan data dilakukan secara survei wawancara. Metode sampling yang digunakan adalah non random sampling dengan sampel jenuh. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Data yang dikumpulkan dianalisis secara univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan cukup tentang kekurangan energi kronis (KEK) sebanyak 15 orang (50%), sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tamat SMA sebanyak 15 orang (50%), dan sebagian besar ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronis (KEK) memiliki status ekonomi yang tinggi yaitu sebanyak 18 orang (60%). Responden yang menderita kekurangan energi kronis mempunyai pengetahuan cukup tentang kekurangan energi kronis dengan tingkat pendidikan tamat SMA dan mempunyai status ekonomi yang tinggi. Tidak semua ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronis (KEK) mempunyai tingkat pendidikan rendah dan status ekonomi yang rendah juga, tetapi masih banyak ibu hamil yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi dan status ekonomi yang tinggi juga dapat menderita kekurangan energi kronis (KEK).

Kata Kunci: Kekurangan Energi Kronis (KEK), Pengetahuan, Pendidikan, Status Ekonomi.

## **PENDAHULUAN**

Tiga faktor utama indeks kualitas hidup yaitu pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Faktor-faktor tersebut erat kaitannya dengan status gizi masyarakat yang dapat digambarkan terutama pada status gizi anak

balita dan wanita hamil. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat dipengaruhi oleh keadaan ibu sebelum dan selama hamil. Jika zat gizi yang diterima dari ibunya tidak mencukupi maka janin tersebut akan mempunyai konsekuensi yang kurang menguntungkan

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan FIKKES UNIMUS

<http://jurnal.unimus.ac.id>

<sup>2</sup>Dosen Prodi DIII Kebidanan FIKKES UNIMUS

dalam kehidupan berikutnya (Misaroh dan Atikah, 2010).

Empat masalah gizi utama di Indonesia adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kekurangan Vitamin A (KVA), dan Anemia Gizi besi (AGB). Salah satu golongan rawan gizi yang menjadi sasaran program adalah remaja dan ibu hamil. Masalah yang banyak terjadi pada remaja dan ibu hamil adalah anemia, defisiensi besi, dan kelebihan atau kekurangan berat badan (Sulistyoningsih, 2011).

Program pembangunan kesehatan menurut MDG's mempunyai 8 tujuan yang salah satunya menyebutkan untuk meningkatkan kesehatan ibu (Stalker, 2008).

Faktor utama terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil yaitu sejak sebelum hamil ibu sudah mengalami kekurangan energi, karena kebutuhan orang hamil lebih tinggi dari ibu yang tidak dalam keadaan hamil. 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, persiapan ibu untuk menyusui, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu, sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat mengakibatkan janin tumbuh tidak sempurna.

Golongan yang paling rentan terhadap kekurangan gizi adalah bayi, balita, dan ibu hamil. Ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya ibu hamil mempunyai resiko lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR,

kematian saat persalinan, perdarahan, persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan (DepKes RI, 2004).

Di Indonesia angka kejadian KEK pada tahun 2007 menunjukkan 5 daerah dengan prevalensi terbesar yaitu terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur: 24,6% , Papua 23,1% , Yogyakarta 20,2% , Papua Barat 19,6% dan Jawa Tengah 17,2% (DepKes RI, 2007).

Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah 2009, di Provinsi Jawa Tengah ada lima Kabupaten yang memiliki angka kejadian KEK tertinggi yaitu Kabupaten Tegal 27,6% , Kabupaten Batang 27,5% , Kabupaten Kudus 25,4% , Kabupaten Demak 25,3% dan Kabupaten Wonosobo 21,5%.

Dari data Dinas Kesehatan kabupaten Demak tahun 2009, Kabupaten Demak menunjukkan bahwa ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebesar 10,02% dari 23.469 ibu hamil sedangkan pada tahun 2010 sebesar 9,56% dari 22.285 ibu hamil. Berdasarkan data diatas menunjukkan adanya penurunan angka kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kabupaten Demak dari tahun 2009 sebesar 10,02% menjadi 9,56% pada tahun 2010.

Hasil laporan dari puskesmas Wonosalam I selama tahun 2010 didapatkan sebanyak 64 orang dari 1024 (6,25%) ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK), sedangkan dari BPS D.L didapatkan data sebanyak 22 orang ibu hamil dari 187 (11,76%) ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Berdasarkan data yang diperoleh tentang banyaknya ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) serta kaitannya dengan faktor-faktor penyebab kejadiannya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran karakteristik

ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai gejala yang ada yaitu keadaan pada saat penelitian itu dilakukan. Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan pendekatan survei dengan cara mengumpulkan data dari sejumlah individu dalam waktu yang bersamaan (Arikunto, 2006).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada Juli - Agustus 2011 dengan judul Gambaran Karakteristik Ibu Hamil yang Menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) diperoleh hasil analisa sebagai berikut :

#### a. Pengetahuan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil yang Menderita Kekurangan Energi Kronis Berdasarkan Pengetahuan Ibu.

Pengetahuan n	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	11	36,7
Cukup	15	50
Kurang	4	13,3
Jumlah	30	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK), yaitu sebanyak 15 responden (50%).

#### b. Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil yang Menderita Kekurangan Energi Kronis Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu.

Pendidikan n	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	4	13,3
SMP	11	36,7
SMA	15	50
PT	0	0
Jumlah	30	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 15 responden (50%).

#### c. Status Ekonomi

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil yang Menderita Kekurangan Energi Kronis Berdasarkan Status Ekonomi Ibu.

Status ekonomi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	12	40
Tinggi	18	60
Jumlah	30	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar status ekonomi responden berada dalam kategori penghasilan tinggi, yaitu sebanyak 18 responden (60%).

## 2. Pembahasan

Hasil analisis tingkat pengetahuan didapatkan hasil bahwa responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 15 responden (50%). Hasil penelitian ini didukung oleh

teori yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang pasti akan bertambah karena adanya faktor pendidikan yang diterima oleh responden. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan responden akan semakin tinggi pula pengetahuan dan pemahaman responden dalam menyerap informasi baru, hal ini tergantung pada keinginan responden untuk memahami sesuatu (Notoatmodjo, 2003)

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas Bandarharjo Kabupaten Semarang pada tahun 2009 menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil dalam kategori cukup, berpengaruh terhadap kejadian kekurangan energi kronis (KEK) (Septiningsih, 2009)

Sebagian besar responden menjawab pernyataan dengan jawaban salah pada bagian pengertian terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) sebanyak 19 responden dan penyebab kekurangan energi kronis (KEK) sebanyak 17 responden dari 30 responden dan 22 item pernyataan pengetahuan. Karakteristik pernyataan tentang pengetahuan meliputi pengertian, tanda, gejala, penyebab, akibat, pencegahan, dan cara mengatasi kekurangan energi kronis (KEK). Sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan cukup, memiliki kemampuan berbeda-beda dalam menjawab setiap pernyataan pengetahuan.

Kemampuan tersebut terlihat saat pengisian kuesioner misalnya ibu mengetahui dan menjawab pernyataan benar pada pengertian, tanda dan gejala kekurangan energi kronis tetapi ibu tidak mengetahui tentang penyebab, akibat, pencegahan dan cara mengatasi kekurangan energi kronis (KEK) dan lain sebagainya.

Hasil analisis distribusi tingkat pendidikan didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yaitu

tamat SMA adalah sebanyak 15 responden (50%).

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa adapun faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang yaitu antara lain umur, sikap, keterjangkauan fasilitas, status pekerjaan, status sosial ekonomi, dan sosial budaya. Pendidikan secara langsung ataupun tidak langsung, secara implisit maupun eksplisit memainkan peran yang besar dalam masyarakat (Nursalam dan Effendi, 2008).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kecamatan Tarub Kabupaten Tegal pada tahun 2008 menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya (Alfiyah, 2008).

Dari hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu mempunyai pengetahuan tinggi juga tentang pengertian, tanda, gejala, penyebab, akibat, pencegahan, dan cara mengatasi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil.

Hasil analisa distribusi status ekonomi didapatkan sebagian besar responden mempunyai penghasilan tinggi yaitu sebanyak 18 responden (60%).

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa sosial budaya dan ekonomi merupakan kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas Bandarharjo Kabupaten Semarang pada tahun 2009 menyatakan bahwa status ekonomi secara

tidak langsung akan berpengaruh terhadap kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil, karena berhubungan dengan status gizi ibu hamil (Septiningsih, 2009).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bukan hanya responden yang mempunyai penghasilan rendah saja yang menderita kekurangan energi kronis, tetapi juga banyak responden yang mempunyai status ekonomi tinggi juga dapat menderita kekurangan energi kronis (KEK). Hal ini membuktikan bahwa status ekonomi seseorang tidak mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil.

## KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebanyak 15 responden (50%).
2. Sebagian besar responden mempunyai pendidikan tamat SMA, yaitu sebanyak 15 responden (50%).
3. Sebagian besar responden mempunyai status ekonomi tinggi yaitu sebanyak 18 responden (60%).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Alfiah, ida. 2008. *Studi Deskriptif Karakteristik Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Tarub Kabupaten Tegal*: Poltekkes Semarang.
2. Arif, dkk. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran*. Ed,III. Cet2. Jakarta: Media Aesculapius.

3. Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Dinas Kesehatan RI. 2004. Profil Kesehatan Indonesia.
5. Dinas Kesehatan. 2007. RISKESDAS Provinsi Jawa Tengah.
6. Dinas Kesehatan. 2009. Profil Kesehatan Kabupaten Demak.
7. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Profil Kesehatan Indonesia.
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Survei Kesehatan Nasional*. dari Web. <http://digilib.litbang.depkes.go.id>. Di akses pada April 2011.
9. Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
10. I Dewa Nyoman Supriasa dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
11. Misaroh S dan Atikah Proverawati. 2010. *Nutrisi Janin & Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
12. Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
14. Nursalam dan Effendi, F. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
15. Putong, I. 2003. *Ekonomi Mikro dan Makro*. Cetakan II: Ghalia Indonesia

16. Saifuddin, dkk. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Cet11: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
17. Salmah, dkk. 2006. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
18. Septiningsih, Retno. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Status Ekonomi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Bandarharjo Kabupaten Semarang*: Poltekes Semarang.
19. Setiawan, A dan Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan D III, D IV, S<sub>1</sub>, dan S<sub>2</sub>*. Yogyakarta: Nuha Medika
20. Soekanto, Soerjono. 2005. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Cet38. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
21. Soeharso dan Ana Retnoningsih. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. 2005
22. Stoppard dan Miriam. 2007. *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran*. Cet.VIII. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
23. Sulistyoningsih, H. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
24. Tjiptoherijanto, P dan Budhi Soesetyo. 2008. *Ekonomi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
25. Varney. 2004. *Ilmu Kebidanan*. Bandung: Sekeloa Publisher.
26. Wiknjosastro, dkk. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Ed.3, cet7. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
27. Wiknjosastro, dkk. 2007. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Cet4. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.