

## DESKRIPSI PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI PUSKESMAS PONRE, KECAMATAN GANTARANG, KABUPATEN BULUKUMBA

Haerani<sup>1</sup>, Arfiani<sup>2</sup>, Eka Hastuti<sup>3</sup>, Kurnia Septi Ariska<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba, Jl. Abd Azis No.70 B  
Haeranirani987@gmail.com

### ABSTRACT

*Ponre Public Health as one of the puskesmas located in Gantarang Subdistrict, Bulukumba Regency, is a Puskesmas with a fairly high number of KEK cases. Based on data from Puskesmas Ponre, Gantarang District, Bulukumba Regency, in 2019, January-November, there were 692 pregnant women with 73 KEK cases. This study was to describe the knowledge of pregnant women about chronic energy deficiency at the Ponre Health Center, Gantarang District, Bulukumba Regency. This research is descriptive quantitative. The population in this study were 30 pregnant women and the sample size was the same as a population of 30 pregnant women, with the sampling technique using side totals. The research instrument used was a questionnaire. The knowledge of respondents in the good category were 15 respondents (50.0%), in the sufficient category as many as 13 respondents (43.3%), in the less category as many as 2 respondents (6.7%). Conclusion: the knowledge of pregnant women about KEK in Ponre Puskesmas, Gantarang District, Bulukumba Regency was the most in the good category, namely as many as 15 respondents (50.0%).*

**Keywords:** Knowledge, Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency

### ABSTRAK

*Puskesmas Ponre sebagai salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba merupakan Puskesmas yang jumlah kasus KEK yang cukup tinggi. Berdasarkan data dari Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba pada tahun 2019 bulan januari-november terdapat 692 orang ibu hamil dengan jumlah kasus KEK sebanyak 73 orang. Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik di Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba. Penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, Populasi dalam penelitian ini sebanyak 30 ibu hamil dan jumlah sampel sama dengan populasi berjumlah 30 orang ibu hamil, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. pengetahuan responden kategori baik sebanyak 15 responden (50.0%), pada kategori cukup sebanyak 13 responden (43.3%), pada kategori kurang sebanyak 2 responden (6.7%).pengetahuan ibu hamil tentang KEK di Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba yang paling banyak berada pada kategori baik yaitu sebanyak 15 responden (50.0%).*

**Kata kunci :** *Pengetahuan, Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronik.*

## **1. PENDAHULUAN**

Masa kehamilan merupakan masa adaptasi bagi ibu hamil dimana terjadi perubahan anatomi maupun psikologi pada semua sistem tubuh yaitu dari keadaan tidak hamil ke keadaan hamil yang secara umum disebut fisiologi maternal. Perubahan fisiologi yang terjadi bertujuan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin saat kehamilan, status nutrisi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin saat dalam kandungan. Status nutrisi yang rendah berkaitan dengan masalah kekurangan gizi. Indonesia sebagai Negara berkembang, masalah kekurangan gizi masih menjadi masalah utama di masyarakat, salah satu masalah kekurangan gizi pada ibu hamil di Indonesia yaitu kekurangan energi kronik (KEK). Kekurangan energi kronik merupakan kurangnya asupan energi yang berlangsung lama atau kronik (Wulan dkk, 2016).

Status gizi ibu hamil yang baik sangat menentukan perkembangan dan pertumbuhan janin yang juga akan mempengaruhi kelancaran proses persalinan. Status gizi ibu hamil yang baik dapat diperoleh dengan seimbangnya antara asupan dan kebutuhan gizi. Jika selama masa kehamilan asupan tidak seimbang

dengan kebutuhan gizi, ibu dan janin mengalami berbagai masalah, antara lain: janin dapat mengalami kecacatan, berat badan lahir rendah (BBLR) yakni kurang dari 2500 gram, anemia selama kehamilan, perdarahan dan kematian neonatal. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi akan menderita kekurangan energi kronik (KEK), sehingga akan berakibat buruk terhadap keadaan fisik. Selain itu, ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi BBLR sebesar 2-3 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami kekurangan gizi dan kemungkinan meninggal bayi sebesar 1,5 kali lipat (Andriyani, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Fatimah, S. (2019) Jumlah ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik pada tahun 2016 sebanyak (30,1%). Pada tahun 2017 jumlah ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik secara global sebanyak (35-75%). Kejadian kekurangan energi kronik di Negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah (15-47%) yaitu dengan BMI <18,5. Adapun Negara yang mengalami kejadian yang tertinggi adalah Bangladesh yaitu

(47%), sedangkan Indonesia merupakan urutan keempat terbesar setelah India dengan (35,5%) dan yang paling rendah adalah Thailand dengan (15-25%).

Di Indonesia banyak terjadi kasus KEK ibu hamil salah satunya disebabkan karena adanya ketidaksinambungan asupan gizi (energi dan protein), sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, karena pada masa kehamilan banyak terjadi perubahan pada tubuhnya yaitu adanya peningkatan metabolisme energi dan juga berbagai zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungan. faktor tersebut diantaranya adalah usia, pendidikan, absopsi makanan, paritas, dan status ekonomi.

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) adalah sebesar 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Ibu meninggal akibat dari komplikasi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Komplikasi yang terjadi tentunya tidak terlepas dari buruknya status gizi si ibu dan pada akhirnya berdampak kepada kondisi kesehatannya begitu juga dengan kondisi janin yang dilahirkan (Kemenkes RI, 2015).

Prevelensi wanita yang mengalami KEK adalah 15-47% di hampir semua

Negara khususnya Negara-negara berkembang, berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdes) tahun 2013, prevelensi ibu hamil yang mengalami KEK sebesar 24,2%. Menurut data profil kesehatan provinsi DIY tahun 2011 prevelensi ibu hamil KEK sebesar 14,4%. Proporsi wanita usia subur resiko KEK usia 15-19 tahun yang hamil sebanyak 30,6%. Selain itu pada usia 25-29 tahun adalah sebanyak 20,9% yang hamil, dan 19,3% yang tidak hamil. Serta pada usia 30-34 tahun adalah sebanyak 21,4% dan yang tidak hamil 13,6%. Hal ini menunjukkan proporsi wanita usia subur (WUS) resiko KEK mengalami peningkatan dalam kurung waktu 7 tahun. Enam belas provinsi dengan prevalensi resiko KEK di atas nasional di Indonesia salah satunya yaitu Sulawesi selatan.

Hasil pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah KEK di Sulawesi Selatan menunjukkan prevalensi ibu hamil KEK pada Kabupaten Pangkajene Kepulauan 25,08%, Bulukumba 24,9%, Bantaeng 22,64%, Sinjai 21,26%, Tana Toraja 18,29%, Luwu Timur 18,18%, Barru 18,06%, Luwu 16,93%, Takalar 16,61%, Luwu Utara 16,21%. Dari hasil tersebut Kabupaten Bulukumba merupakan Kabupaten yang memiliki ibu hamil KEK tertinggi (Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi, 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba pada tahun 2017 tercatat ibu hamil sebanyak 7219 orang, dengan ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) sebanyak 940 orang, Pada tahun 2018 tercatat 7163 orang ibu hamil dengan jumlah kasus KEK sebanyak 1264 orang, dan pada tahun 2019 tercatat 5472 orang ibu hamil dengan kasus KEK sebanyak 1439 orang.

Puskesmas Ponre sebagai salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba merupakan Puskesmas yang jumlah kasus KEK yang cukup tinggi. Berdasarkan data dari Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba pada tahun 2019 bulan januari-november terdapat 692 orang ibu hamil dengan jumlah kasus KEK sebanyak 73 orang. Dari data tersebut, peneliti mengasumsikan bahwa sebagian besar kasus KEK disebabkan karena rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan energi pada masa kehamilan.

## 2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang dating memeriksakan kehamilannya pada periode Mei 2020 di Puskesmas

Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba sebanyak 30 responden.

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari responden melalui lembar kuesioner. Data sekunder dalam penelitian ini berupa data jumlah ibu hamil KEK yang diperoleh dari laporan Puskesmas.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden  
Berdasarkan umur

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba**

Umur	F	(%)
18 – 22	8	26.7
23 – 27	4	13.4
28 – 32	10	33.4
33 – 37	5	16.7
≥38	3	10.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer, 2020

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 30 ibu hamil yang diteliti terdapat 8 ibu (26.7%) yang berusia 18 – 22 tahun, 4 ibu (13.4%) yang berusia 23 – 27 tahun, 10 ibu (33.4%) yang berusia 28 – 32 tahun, 5 ibu (16.7%) yang berusia 33 – 37 tahun, dan 3 ibu (10.0%) yang berusia  $\geq 38$  tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Resonden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2020.**

Pendidikan	F	(%)
SD	4	13,3
SMP	8	26,7
SMA	13	43,3
D3	3	10,0
S1	2	6,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b> <b>%</b>

Sumber : Data Primer, 2020

Dari Tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 30 ibu hamil yang diteliti didapatkan 4 ibu (13.3%) yang berpendidikan SD, 8 ibu (26.7%) yang berpendidikan SMP, 13 ibu (43.3%)

yang berpendidikan SMA, 3 ibu (10.0%) yang berpendidikan D3, 2 ibu (6,7%) yang berpendidikan S1.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2020.**

Pekerjaan	F	(%)
Wiraswasta	3	10,0
IRT	24	80,0
Honorer	3	10,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer, 2020

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 30 ibu hamil yang diteliti didapatkan 3 ibu (10.0%) yang bekerja sebagai wiraswasta, 24 ibu (80.0%) yang tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga), 3 ibu (10,0%) yang bekerja sebagai honorer.

**Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba**

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	15	50,0
Cukup	13	43,3
Kurang	2	6,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer, 2020

#### 4. PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu sebagai akibat proses pengindraan terhadap obyek tertentu melalui panca indera dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga, dengan pengetahuan memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya dimana pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan responden di Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba memiliki tingkat pengetahuan tentang kekurangan energi kronik kategori baik sebanyak 13 responden (43,3%) hal ini bisa disebabkan karena responden tersebut sering mendapatkan informasi dari media cetak, televisi, media sosial, atau mendapat pengalaman dari teman – teman di tempat kerja.

#### 5. KESIMPULAN

Hasil penelitian terhadap 30 orang ibu hamil yang dilakukan di Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba tentang gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik maka dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden terdapat 15 ibu (50.0%) yang berpengetahuan baik tentang kekurangan energi kronik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Z. 2015. *Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di Kelurahan Sukamaju Kota Depok*. Skripsi Fakultas Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan dasar Tahun 2013*. Jakarta : Kemenkes.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) nasional 2013. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2013.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2014. *Gizi dan*

- Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rajawali Pers.
- Fatimah, S. dan Fatmasanti, A. U. 2019. *Hubungan Antara Umur, Gravida Dan Usia Kehamilan Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol 14. No.3. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/248>. Diakses tanggal 5 desember 2019.
- Kementrian Kesehatan RI. 2005. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/profilkesehatan-Indonesia\\_2015.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/profilkesehatan-Indonesia_2015.pdf). Diakses tanggal 7 desember 2019.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Pemantauan Status Gizi tahun 2015 dan 2016*. Jakarta: Kemenkes RI. <http://depkes.go.id/resources/download/LAKIP2017/5%20Es%201%202016/3.%20Laporan%20Kinerja%20Tahun%2016%20Ditjen%20Kesmas.pdf>. Diakses tanggal 3 desember 2019.
- Notoadmojo. (2012). *Metode Ilmu Pengetahuan. Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wulan. D. R. dkk. 2016. *Luaran maternal dan neonatal pada ibu bersalin dengan riwayat kekurangan energi kronik di wilayah kecamatan jatinagor*, vol 2. No.2. Program studi D4 kebidanan fakultas kedokteran universitas padjajaran.

