

Literatur Review Hubungan Asupan Makanan dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil

Linda¹, Ida Sofiyanti², Anggi³, Clarisa Martila Cantika⁴, Maria Pankrasia Koten⁵, Yuni Fitria⁶

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, lindaa261199@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ungudi Waluyo, Idasofiyanti@gmail.com

³Program studi kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, angiiangii2@gmail.com

⁴Program Studi kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, clarisalege@gmail.com

⁵Program Studi kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, achikoten420@gmail.com

⁶Program Studi kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, yuni.sst889@gmail.com

Korespondensi Email: lindaa261199@gmail.com

Article Info	Abstract
<p>Article History Submitted, 2022-12-16 Accepted, 2022-12-22 Published, 2022-12-28</p>	<p><i>KEK (Chronic Energy Deficiency) is one of the problems of malnutrition caused by unbalanced food intake that can be experienced by everyone, even pregnant women during their pregnancy. The problem of pregnant women experiencing SEZ is one of the focuses of attention and one of the performance indicators of the Ministry of Health's program, because based on the Directorate General of Public Health in 2017, the percentage indicator of SEZ pregnant women is expected to decrease by 1.5% annually and at the end of the period in 2019, maximum pregnant women with the risk of CED is 18.2%. The research method used in this study is a literature review. Article searches were carried out on Google with the keywords Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnant women. The selected articles were articles in Indonesian and in English as many as 10 journals that could be accessed. The results showed that pregnant women who suffered from CED experienced less carbohydrate intake. Chronic energy deficiency (KEK) is one of the nutritional problems that occur in pregnant women. So what is done to overcome KEK in pregnant women is to provide food intake that contains balanced nutrition because insufficient energy intake will have an impact on the lack of availability of other nutrients such as fat and protein which are alternative energy sources. If the body lacks energy content, then protein and fat will undergo changes to become a source of energy, so that these two substances will decrease their function.</i></p>
<p>Kata Kunci : Ibu Hamil, Chronic Energy Deficiency</p>	
<p>Keywords: Chronic Energy Deficiency, Pregnant Mother</p>	

Abstrak

KEK (Kekurangan Energi Kronis) merupakan salah satu masalah kekurangan gizi yang diakibatkan oleh asupan makanan tidak seimbang yang dapat dialami oleh setiap orang bahkan ibu hamil pada masa kehamilannya. Masalah ibu hamil yang mengalami KEK merupakan salah satu fokus perhatian dan menjadi salah satu indikator kinerja program Kementerian Kesehatan, karena berdasarkan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat tahun 2017 indikator persentase ibu hamil KEK diharapkan turun sebesar 1,5% setiap tahunnya dan di akhir periode pada tahun 2019, maksimal ibu hamil dengan risiko KEK adalah sebesar 18,2%. Metode penelitian pencarian artikel ini menggunakan dari google scholar dan pubmed untuk menemukan artikel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi kemudian dilakukan review dengan kata kunci Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil artikel yang dipilih adalah artikel berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris sebanyak 10 jurnal yang dapat di akses. Hasil peneliti tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang menderita KEK mengalami asupan karbohidrat yang kurang. Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil tersebut salah satunya adalah kurangnya gizi. Untuk mengatasi KEK pada ibu hamil yaitu memberikan asupan makanan yang mengandung gizi seimbang karena Asupan energi yang kurang akan berdampak pada kurangnya ketersediaan zat gizi lainya seperti lemak dan protein yang merupakan sumber energi alternatif. Apabila tubuh kekurangan kandungan energi, maka protein dan lemak akan mengalami perubahan untuk menjadi sumber energi pada tubuh.

Pendahuluan

Indonesia merupakan salah satu negara yang mengesahkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai kesepakatan global. Salah satu tujuan SDGs yang kedua yaitu meningkatkan gizi. Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan kesehatan individu salah satunya pada ibu hamil. Ibu hamil termasuk salah satu kelompok yang rawan gizi. Salah satu masalah gizi yang dialami ibu hamil adalah kurang energi kronik (KEK) (Prawita, dkk, 2015). KEK merupakan suatu keadaan malnutrisi, dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi atau makanan yang berlangsung menahun (kronik) (Pranata, Y, dkk, 2019).

KEK (Kekurangan Energi Kronis) merupakan salah satu masalah kekurangan gizi yang diakibatkan oleh asupan makanan tidak seimbang yang dapat dialami oleh setiap orang bahkan ibu hamil pada masa kehamilannya (Kemenkes, 2017). Masalah ibu hamil yang mengalami KEK merupakan salah satu fokus perhatian dan menjadi salah satu indikator kinerja program Kementerian Kesehatan, karena berdasarkan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat tahun 2017 indikator persentase ibu hamil KEK diharapkan turun sebesar 1,5% setiaptahunnya dan di akhir periode pada tahun 2019, maksimal ibu hamil dengan risiko KEK adalah sebesar 18,2%. Tubuh baik fisik ataupun mental tidak sempurna seperti yang seharusnya. Berdasarkan PSG tahun 2016, 53,9% ibu hamil mengalami defisit energi (<70% AKE) dan 13,1% mengalami defisit ringan (70-90% AKE). Untuk

kecukupan protein, 51,9% ibu hamil mengalami defisit protein (<80% AKP) dan 18,8% mengalami defisit ringan (80-99% AKP). Salah satu identifikasi ibu hamil KEK adalah memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5cm. (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia berdasarkan hasil survei Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, menunjukkan persentase ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 14,8%, dimana angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan persentase tahun 2016 yaitu 16,2%. Hasil ini menjadi gambaran status gizi ibu hamil sudah sesuai dengan harapan. Akan tetapi, belum sesuai dengan target indikator yang diharapkan yaitu turun sebesar 1,5% setiap tahunnya (Kemenkes, 2017).

Secara nasional, cakupan ibu hamil KEK mendapat PMT tahun 2019 adalah 90,52%. Namun angka tersebut belum memenuhi target Renstra tahun 2019 sebesar 95%. Provinsi dengan persentase tertinggi ibu hamil KEK mendapat PMT adalah Kalimantan Barat, Sumatera Selatan, dan Gorontalo. (Kemenkes RI, 2019).

Dari latar belakang diatas penulis ingin mengetahui Hubungan Asupan Makanan Dengan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil. Masih tingginya cakupan ibu hamil dengan KEK menjadi salah satu permasalahan yang perlu diselesaikan. Oleh karena itu penting untuk mengetahui hubungan asupan yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil.

Metode

Jenis studi ini adalah metode data analisis dengan menggunakan tinjauan literature (literatur review) yang menggali tentang hubungan asupan makanan dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Literature review merupakan studi sekunder yang berasal dari studi literature review yang di kenal pada riset riset medis. Studi literature review adalah untuk mengidentifikasi, mengevaluasi dan menafsirkan semua literature yang tersedia dan relevan yang berkaitan dengan pertanyaan peneliti yang di amati kegunaan systematic literature review untuk meringkas bukti yang ada tentang topik, mengidentifikasi dan memberikan saran untuk penelitian selanjutnya (Fauzi, dkk 2019).

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dengan mencari artikel penelitian melalui pencarian secara elektronik antara lain Google Scholar dan Pubmed dengan menggunakan kriteria artikel penelitian yang akan digunakan yaitu sesuai dengan tujuan penelitian dan artikel penelitian yang dipublikasikan dari tahun 2010 sampai tahun 2021. Artikel yang dipilih adalah artikel berbahasa Indonesia dan Inggris sebanyak 10 artikel yang dapat diakses fulltext dalam format pdf. Langkah dalam melakukan literatur review menurut Lawrence Machi & Mc.Evoy Brenda (2016) yaitu Select a topic, Develop tools of argument, Search artikel, Survey the literature, Critique the literature, and write the review.

Hasil dan Pembahasan

Pencarian artikel dilakukan pada pangkalan data (data base) dengan menggunakan kata kunci KEK (kekurangan Energi Kronik) pada ibu hamil. Berikut daftar 10 jurnal yang ditemukan dan diuraikan dalam bentuk tabel

Tabel 1 Daftar Artikel

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
1	Juraida Roito Harahap, Elly Susilawati, Nanda Putri Rahma Daniati.	Jenis penelitian bersifat kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional, Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2018 hingga April 2019 di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Populasi adalah ibu hamil dan sampel berjumlah 75 orang. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan analisa	Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada ibu hamil dengan kejadian KEK di Wilayah Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru tahun 2019 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
	Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2019.	data bivariat menggunakan uji statistik Chi Square Test.	ukuran Lingkar Lengan Atas \leq 23,5 cm sebesar 32% dan ibu hamil yang memiliki ukuran Lingkar lengan atas $>$ 23,5 cm sebesar 68%.
2	Hubungan Asupan Makan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung. Ahmad Alvin Dictara, Dian Isti Angraini, Diana Mayasari, Aila Karyus	Penelitian ini adalah merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung yang berjumlah 71 orang yang di dapatkan dengan menggunakan rumus deskriptif,	Hasil analisis univariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa, sebanyak 44 orang (62%) ibu hamil mengkonsumsi makanan mengandung cukup energi, sedangkan 26 orang (36,6%) dalam kategori kurang. Berdasarkan asupan karbohidrat mayoritas ibu hamil memiliki asupan yang kurang yakni sebanyak 49 orang (69%), 42 orang (59,2%) memiliki asupan protein cukup dan 36 orang (50,7%) memiliki asupan lemak yang cukup.
3	Hubungan Asupan Makanan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2019. Elly Susilawati, Nanda Putri Rahma Daniati	Jenis penelitian bersifat kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional dengan populasi adaalh ibu hamil dan sampel berjumlah 75 orang. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan Analisa data bivariat menggunakan uji statistic chi square test.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata ibu hamil yang mengalami KEK memiliki asupan makanan kurang sebesar 62,5% (15 orang). Hasil uji Chi Square Test dengan derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan makanan terhadap ibu yang mengalami KEK dengan hasil (P Value 0,002).
4	Tingkat Asupan Energi Dan Ketersediaan Pangan Berhubungan Dengan Risiko Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. Yanuarti Petrika, Hamam Hadi, Detty Siti Nurdianti	Desain penelitian ini adalah cross sectional yang dilakukan di Kecamatan Sedayu Bantul pada bulan Maret hingga Mei 2014. Populasi adalah seluruh ibu hamil di Kecamatan Sedayu yang diambil dengan metode total sampling dan didapatkan 201 orang. Variabel bebas yaitu tingkat asupan energi, protein, dan ketersediaan pangan, sedangkan variabel terikat adalah risiko KEK pada ibu hamil. Data diambil dengan wawancara langsung menggunakan software kuesioner Commcare dan pengukuran lingk	Analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat asupan energi (OR=3, 95% CI:1,3-6,8) dan ketersediaan pangan (OR=2,9, 95% CI:1,1-7,1) dengan risiko KEK pada ibu hamil. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat asupan protein dengan risiko KEK (OR=2,1, 95%

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
		lengan atas (LILA) dengan pita LILA. Data dianalisis dengan analisis univariabel (deskriptif), bivariat (chi-square), dan multivariat (regresi logistik berganda).	CI:0,9-5,1). Pada analisis multivariat, tingkat asupan energi memiliki hubungan paling kuat dengan risiko KEK dibandingkan dengan variabel lainnya.
5	Hubungan Antara Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Anisatul Mahmudah, Basuki Sigit	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik. Rancangan penelitian menggunakan desain “cross sectional”. Variabel Pengaruh yaitu asupa energi dan protein, variabel terpengaruh yaitu status Gizi ibu hamil Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester I, II, dan III yang terdaftar memeriksakan kehamilannya di wilayah puskesmas Bergas, Kabupaten Semarang. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester II, dan III yang terdaftar memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja puskesmas Bergas Kabupaten Semarang	Rata-rata usia sampel adalah 28 tahun ($\pm 2,78$) usia termuda adalah 16 tahun dan tertua adalah 40 tahun. Dapat diketahui bahwa lebih banyak ibu hamil yang termasuk pada kelompok usia 20-35 tahun (84,4%). Diagram 2 menunjukkan Dari 45 sampel usia kehamilan paling banyak adalah trimester 2. Usia termuda adalah 16 tahun, sedangkan usia yang 53 tertua adalah 40 tahun. Usia kehamilan terbanyak adalah trimester 2 (66,67%). Tabel 3 menunjukkan pendidikan sampel dari 45 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bergas paling banyak adalah SMA yaitu sebesar 44,4%, sedangkan paling sedikit D3 dan S1. masing-masing sebesar 2,2%.
6	Hubungan Pola Makan (Karbohidrat dan Protein) Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta. Sarni Anggoro	Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan pendekatan Case Control. faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospective. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan quota sampling. Sampel terbagi menjadi 2 yaitu kelompok control sebanyak 30 responden dan kelompok kasus 30 responden.	Hasil pemantauan pada asupan karbohidrat pada kelompok kasus yaitu Pangan, Gizi, Kesehatan, yang mengalami kekurangan energi kronik dalam kategori asupan karbohidrat dengan gizi yang tidak baik, sedangkan semua atau 30 ibu hamil tanpa masalah kekurangan energi kronik dalam kategori asupan karbohidrat dengan pemenuhan asupan gizi yang baik. kekurangan energi kronik dalam kategori pemenuhan asupan protein dengan gizi yang tidak baik.

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
7	Hubungan Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Sumiati, Ni Nyoman Suindri, Juliana Mauliku	Desain Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan jenis penelitian kohort retrospektif. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji tahun 2015 yang berjumlah 1.051 ibu. Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik purposive sampling, menggunakan Proporsional random sampling dan penentuan sampel individu dengan teknik simple random sampling	Hasil penelitian pada analisis univariat menunjukkan bahwa dari 290 responden terdapat 69 orang (23,8%) ibu dengan KEK dan 221 orang (76,2%) ibu yang tidak menderita KEK pada saat awal kehamilan. Dan diperoleh data bahwa dari 290 responden tersebut terdapat 58 bayi (20%) BBLR (berat badan < 2500 gr) dan 232 bayi (80%) BBL normal (berat badan \geq 2500 gr).
8	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Febriyeni	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, Pendekatan yang dipakai adalah cross sectional study yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama, Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang terdapat di Wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh Tahun 2017, berjumlah 55 orang. Sampel pada penelitian ini diambil secara total sampling, Teknik Analisa Data adalah analisa univariat, Analisa hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square test, untuk mengetahui hubungan 2 variabel.	diketahui bahwa dari 55 responden, sebagian besar, yaitu 43 orang (87,8 %) tidak mengalami kejadian KEK
9	Study Causes Of Chronic Energy Deficiency Of Pregnant In The Rural Areas. Sugeng Wiyono, Annas Burhani, Titus Priyo Harjatmo, Iskari Ngadiarti, Nanang Prayitno, Muntikah, Ratih Putrabanungtyas Purbaningrum Westa, Dewi Erowati, Farha Fahira	Study was conducted in 8 villages of Kemranjen Subdistrict, Banyumas, Central Java Indonesia in 2019. The cross-sectional research design with a population is a house stair that have pregnant. A sample of 130 pregnant was taken incidentally, with the inclusion criteria that be able to do interviews and anthropometric measurements, while as the exclusion criterion was pregnant suffering from pain that could not be measured. Identifying pregnant with CED by measuring the upper arm of the daily inactive arm using a plastic tape capacity of 32.0 cm with an accuracy of 0.1 cm. Nutrient intake was measured by the method of recall 24 hours ago in a row, then processed using the Nutri Survey software. Data on infectious diseases is measured by asking the child's mother about infectious diseases suffered by pregnant in the past month, while sanitation is measured through observation and	Most of the age was over 30 years and 9.2% suffered from CED. Nutrient intake is mostly less than 80.0% of the nutrition adequacy rate (RDA). The average intake of macro nutrients is 28.05%, the average micronutrient intake is 27.70%. Most graduated were from high school, worked as housewives, consumed supplements, additional food, and added blood tablets and drank milk, suffered from upper respiratory infections (ARI), high blood pressure, and diabetes mellitus, did not get complete immunizations.

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
		interviews. To prove the research hypothesis the Chi Square test was used.	
10	Relationship between Chronic Energy Deficiency and Compliance with Taking Fe Tablets with the Incidence of Anemia in Pregnant Women at Kuala Simpang City Health Center Aceh Tamiang. Lina, Arbaiyah, Meliani, Sukmadewi, Harahap	The design of this study used an analytic type with a cross sectional design. This study uses primary data that is processed univariately. The data are presented in the form of frequency distribution tables, cross tables and narratives. The instrument used in this research is a questionnaire which was developed based on the research variables. The number of samples in this study were 56 respondents using the Proportional Stratified Random Sampling technique.	the results showed that the majority of respondents with Chronic Energy Deficiency experienced anemia as many as 14 (93.3%) and respondents who did not have Chronic Energy Deficiency majority did not experience anemia as many as 30 (73.2%) respondents. The results of the chi-Square statistic test, p Value = 0.000 (p <0.05) there is a relationship between Chronic Energy Deficiency and the incidence of anemia in pregnant women

Tujuan dilakukan literatur review ini untuk mengetahui Hubungan Asupan makanan terhadap KEK pada ibu hamil. Dilihat secara keseluruhan hasil Review dari 10 artikel tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang menderita KEK mengalami asupan karbohidrat yang kurang, yang kemungkinan disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi (energi dan protein), sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Berdasarkan hasil dari ke 10 artikel penelitian, pada masing-masing artikel menjelaskan bahwa Salah satu penyebab KEK adalah konsumsi makan yang tidak cukup mengandung energi dan protein serta ketersediaan pangan keluarga yang kurang. Adapun Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil, diantaranya adalah faktor langsung (asupan makanan atau pola konsumsi dan infeksi) dan faktor tidak langsung (sosial ekonomi yang meliputi pendapatan keluarga, pekerjaan, pendidikan pengetahuan, faktor biologis yang meliputi usia ibu hamil, jarak kehamilan, paritas, dan faktor perilaku). Asupan makanan pada ibu hamil merupakan faktor utama yang berperan terhadap status gizinya. Untuk menilai status gizi ibu hamil dapat dilakukan melalui penilaian konsumsi pangan individu. Ibu hamil membutuhkan konsumsi energi dan zat-zat gizi yang adekuat guna menopang pertumbuhan dan kesehatan janin serta dirinya. Kehamilan yang berjarak kurang dari 1 tahun dari kehamilan sebelumnya akan menguras cadangan zat-zat gizi, pertumbuhan janin mungkin dapat dilindungi namun kesehatan ibu dapat menurun (Almatsier, 2015).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan di mana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan di mana seseorang mempunyai kecenderungan menderita KEK. Seseorang dikatakan menderita risiko KEK bilamana LILA (Lingkar Lengan Atas) kehamilan akan menyebabkan ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Di samping itu, akan mengakibatkan anemia pada bayi baru lahir, mudah terinfeksi, abortus terhambatnya pertumbuhan otak janin (Supriasa, 2002). Ibu

KEK adalah ibu yang mempunyai kecenderungan menderita KEK. Untuk memastikan seorang ibu berisiko KEK, maka ibu tersebut perlu diperiksa LILA dan Indeks Masa Tubuh (IMT) sebelum hamil. Ibu yang mempunyai ukuran LILA < 17,0 berisiko terkena KEK. (As'Ad, 2002).

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 ibu 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 dalam kehidupan berikutnya (Misaroh & Praverawati, 2010). Golongan yang paling rentan terhadap kekurangan gizi adalah bayi, balita, dan ibu hamil. Ibu hamil yang menderita KEK dan anemia mempunyai risiko kesakitan 2 yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya ibu hamil mempunyai risiko lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, perdarahan, persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan (DepKes RI, 2004).

Ibu hamil adalah seseorang wanita yang mengandung dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (Prawirohardjo, 2005). Kehamilan merupakan suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho dkk, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata ibu hamil yang mengalami KEK memiliki asupan makanan kurang sebesar 62,5% (15 orang). Hasil uji Chi Square Test dengan derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan makanan terhadap ibu yang mengalami KEK dengan hasil (P Value 0,002).

Rata-rata usia sampel adalah 28 tahun ($\pm 2,78$) usia termuda adalah 16 tahun dan tertua adalah 40 tahun. Dapat diketahui bahwa lebih banyak ibu hamil yang termasuk pada kelompok usia 20-35 tahun (84,4%). Usia kehamilan paling banyak adalah trimester 2 yang mengalami KEK. Usia termuda adalah 16 tahun, sedangkan usia yang 53 tertua adalah 40 tahun. Usia kehamilan terbanyak adalah trimester 2 (66,67%). Tabel 3 menunjukkan pendidikan sampel dari 45 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bergas paling banyak adalah SMA yaitu sebesar 44,4%, sedangkan paling sedikit D3 dan S1. Masing-masing sebesar 2,2%.

Jenis antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK kronik pada ibu hamil adalah lingkaran lengan atas (LiLA). Sasarannya adalah wanita pada usia 15 sampai 55 tahun yang terdiri dari remaja, ibu hamil, menyusui dan pasangan usia subur (PUS). Ambang batas LiLA dengan risiko KEK adalah 23,5 cm. Apabila LiLA kurang dari 23,5 cm artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK dan diperkirakan akan melahirkan BBLR (Supriasa, 2016).

Asupan makanan berupa energi mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil, asupan makanan sehari-hari dari ibu hamil dapat dipengaruhi juga dengan pengetahuan ibu terhadap gizi dan permasalahannya sangat berpengaruh terhadap status gizi keluarga, ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik akan mampu memilih jenis makanan yang tepat untuk dirinya dan janinnya baik dari segi kualitas dan kuantitas. Selain itu, pengetahuan gizi dan kesehatan merupakan salah satu upaya preventif dalam kejadian patologi pada kehamilan yang memiliki pengaruh sangat besar terhadap kesehatan (Arisman, 2014). Ibu yang asupan makanannya kurang dapat diindikasikan bahwa tidak tercukupi kebutuhannya sehingga berpeluang memiliki status gizi kurang. Secara umum, kurang gizi pada ibu dikaitkan dengan kemiskinan, ketidakadilan gender, serta hambatan terhadap akses.

Asupan energi yang kurang akan berdampak pada kurangnya ketersediaan zat gizi lainnya seperti lemak dan protein yang merupakan sumber energi alternatif. Apabila tubuh

kekurangan kandungan energi, maka protein dan lemak akan mengalami perubahan untuk menjadi sumber energi, sehingga kedua zat ini akan menurun fungsinya. Apabila ini berlangsung dalam waktu yang lama, maka akan terjadi perubahan berat badan dan kerusakan jaringan tubuh. Energi dalam tubuh manusia dapat timbul karena adanya pembakaran karbohidrat, protein, dan lemak, sehingga manusia membutuhkan zat-zat makanan yang cukup untuk memenuhi kecukupan energinya.⁵ Apabila asupan energi tidak adekuat, maka cadangan lemak dalam tubuh akan digunakan. Bila cadangan lemak digunakan secara terus menerus, maka protein yang terdapat pada hati dan otot akan diubah menjadi energi. Hal ini akan menyebabkan terjadinya deplesi masa otot yang ditandai dengan pengukuran lingkaran lengan atas.

Berdasarkan hasil dari 10 artikel yang di dapatkan hasil bahwa kekurangan energi kronik pada ibu hamil dikarenakan :

Ekonomi

Faktor ekonomi berhubungan dengan tingkat pendapatan dan melahirkan daya beli seseorang atau sekelompok orang apabila tingkat pendapatan tersebut seimbang dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi bebannya. Besarnya suatu keluarga serta komposisi dari suatu keluarga dan tingkat pendapatan keluarga berasosiasi dengan kualitas dan kuantitas diet yang berlaku didalam keluarga (Muliawati 2013)

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior) (Maulana 2009).

Pola makan

Pola makan ialah yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein dan lemak serta vitamin dan mineral. Makanan yang tidak baik dikonsumsi oleh ibu hamil adalah makanan kaleng, makanan manis yang berlebihan, susu berlemak, margarin yang berlebihan, makanan yang sudah tidak segar (Paath, dkk 2005, p.93).

KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum, lahir dengan berat lahir rendah (BBLR) (Proverawati, dkk.2010:50).

Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Apabila status gizi buruk, baik sebelum kehamilan maupun selama kehamilan akan menyebabkan terganggunya pertumbuhan pada janin, menyebabkan terhambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah infeksi, abortus dan sebagainya sehingga memiliki risiko melahirkan bayi dengan BBLR (Supariasa, dkk. 2013:29) . Jika ibu hamil menderita gizi buruk atau KEK , kondisi ini akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan janin yang dikandungnya. Pengaruh ini akan menentukan berat badan lahir bayinya yang akan kurang dari seharusnya. Berat badan bayi yang rendah ini akan sangat berpengaruh terhadap kematian bayi yang lebih besar. Sebuah hasil studi di Guatemala (Amerika Serikat) memperlihatkan bahwa semakin rendah berat badan bayi baru lahir semakin besar angka kematian (Banudi, 2012:42) .

Kesimpulan

Berdasarkan hasil literatur review dari artikel tersebut, menunjukkan bahwa ibu hamil yang menderita KEK mengalami asupan karbohidrat yang kurang. Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan salah satu masalah gizi yang terjadi pada ibu hamil. Maka dilakukan untuk mengatasi KEK pada ibu hamil adalah dengan memberikan asupan makanan yang mengandung gizi seimbang karena Asupan energi yang kurang akan berdampak pada kurangnya ketersediaan zat gizi lainnya seperti lemak dan protein yang merupakan sumber energi alternatif. Apabila tubuh kekurangan kandungan energi, maka protein dan lemak akan mengalami perubahan untuk menjadi sumber energi, sehingga kedua zat ini akan menurun fungsinya.

Saran

Bagi Tenaga Kesehatan yaitu perawat, bidan, dokter diharapkan untuk memberikan penyuluhan, terhadap ibu hamil yang kekurangan asupan makanan, karena asupan makanan ini sangat bermanfaat bagi ibu dan janin, serta perlunya perbaikan gizi terhadap ibu hamil untuk mencegah terjadinya KEK, Meningkatkan kegiatan program gizi terutama untuk mengurangi kejadian KEK pada ibu hamil.

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian tentang karakteristik KEK pada ibu hamil untuk dapat menurunkan prevalensi KEK pada ibu hamil. Bagi ibu hamil hendaknya digunakan sebagai bahan informasi dan agar ibu hamil lebih memperhatikan status gizi ibu dan meningkatkan asupan Zat Gizi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih untuk Universitas Ngudi Waluyo dosen Universitas Ngudi Waluyo dan juga Teman-teman yang sudah membantu dalam proses penelitian ini

Daftar Pustaka

- Anggoro, Sarni. (2020). *Hubungan pola Makan (Karbohidrat dan Protein) Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta*.
<https://journal.universitasbumigora.ac.id/index.php/nutroilogy/article/view/840> .
Di akses tanggal 07 November 2022.
- Anggraini, Y. (2013). *Pengaruh Demografi Dan Sosioekonomi Pada Kejadian Kekurangan Energi Kronik Ibu Hamil Di Kota Metro Provinsi Lampung*. *Jurnal Kesehatan*, Volume IV, Nomor 2, Oktober 2013, hlm 401-407
- Arisman. (2010). *Buku Ajar Ilmu Gizi (Gizi Dalam Daur Kehidupan)*. Jakarta : EGC
- Almatsier, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: EGC
- Arisman. (2010). *Buku Ajar Ilmu Gizi 'Gizi Dalam Daur Kehidupan'*. Jakarta: EGC
- Banudi, (2012):42. *Pola makan*. <https://jurnal.ikbis.ac.id/infokes/article/view/268>
- Banudi. (2013). *Buku Kesehatan Reproduksi : Buku Saku Bidan*. Jakarta: EGC
- Bungin. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta. PT. Raja Grafindo Persada

- Dictara, Ahmad Alvin, dkk. (2020). *Hubungan Asupan Makan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung*. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2846> Di akses tanggal 07 November 2022.
- Dinkes Sumbar. (2015). *Profil Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2014*.
- Febriyeni. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil*. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/humancare/article/download/78/pdf> . Di akses tanggal 07 November 2022.
- Harahap, Juraida Roito, dkk. (2019). *Hubungan Asupan Makanan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2019*. <https://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JIA/article/view/221/151> . Di akses tanggal 07 November 2022.
- Handayani, S. (2011). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Wedi Klaten*. *Jurnal Involusi Kebidanan*, Vol. 1, No.1, Januari 2011, 42-60
- Hastono, dkk. (2006). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pres
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta. Kemenkes RI Kotut, et.al. 2014. *Protein-Energy Malnutrition among Women of Child Bearing Age in Semi Arid Areas of Keiyo District, Kenya*. *Advances in Life Science and Technology ISSN 2224-7181 (Paper) ISSN 2225-062X (Online) Vol.24, 2014*
- Kemenkes RI. (2017). *Laporan DITJEN Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Ditjen BGKIA.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2020), *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, Jakarta, 507 Halaman
- Lailiyana, dkk. (2010). *Buku Ajar Gizi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC
- Lestari, Cahaya Indah, dkk. *Hubungan Asupan Makanan Dan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kota Mataram*. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/MJ/article/view/3181> . Di akses tanggal 07 November 2022.
- Lina, dkk. (2022). *Relationship between Chronic Energy Deficiency and Compliance with Taking Fe Tablets with the Incidence of Anemia in Pregnant Women at Kuala Simpang City Health Center Aceh Tamiang*. <https://midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/759> . Di akses tanggal 07 November 2022.
- Mahmudah, Anisatul dan Basuki Sigit. (2015). *Hubungan Antara Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang*. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/4312/1164>. Di akses tanggal 07 November 2022

Maryunani, A, (2013). *Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Jakarta: TIM

Paath, dkk (2005), p.93. Pola Makan . <https://jurnal.ikbis.ac.id/infokes/article/view/268>

Petrika, Yanuarti, dkk. (2014). *Tingkat Asupan Energi Dan Ketersediaan Pangan Berhubungan Dengan Resiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/295> . Di akses tanggal 07 November 2022.

Pranata, Y, dkk. (2019). *Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Suburdi Wilayah Kecamatan Limboto, Kabupaten Gorontalo volume 2 No.1. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, MFakultas Kesehatan Masyarakat MUniversitas Gorontalo*. Online: <http://jurnal.unigo.ac.id/index.php/gjph/article/view/390> di akses tanggal 07 November 2022

Prawital Arsy, dkk. (2015). *Intervention Survey of Pregnant Women Less Energy Chronic (KEK) in District Jatinangor, Volume 2 Nomor 4 Juni Tahun 2017*. Bandung: JSK. Onlien: <http://docplayer.info/52555658-Survei-intervensiibu-hamil-kurang-energi-kronik-kek> di akses tanggal 07 November 2022

Sumiati, dkk. (2021). *Hubungan Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. <https://jurnal.ikbis.ac.id/infokes/article/view/268> . di akses tanggal 07 November 2022.

Wiyono, Sugeng, dkk. (2020). *Study Causes Of Chronic Energy Deficiency Of Pregnant In The Rural Areas*. <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/5550> . Di akses tanggal 07 November 2022.