



GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL YANG MENGALAMI KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL

Sri Restu Tempali^{1,2} Ikrawati^{1,2}

¹Prodi DIII Kebidanan Palu, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu Indonesia

²Ranting IBI Poltekkes Kemenkes Palu

Email: srirestu272@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 30 – 08 – 2023

Accepted: 01 – 09 – 2023

Published: 27 – 10 – 2023

Kata Kunci:

Kehamilan;
KEK;
LILA;
IMT;
Pengetahuan

Keywords:

Chronic energy deficiency;
Body mass index;
Knowledge;
Mid-upper arm circumference;
Pregnancy;

ABSTRAK

Latar Belakang: Kekurangan Energi Kronik (KEK) selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. 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. Puskesmas Kamonji dalam 2 tahun terakhir terjadi peningkatan jumlah penderita KEK. Data dari bulan Januari-Mei 2023 dari 483 ibu hamil yang menderita KEK sebanyak 62 orang (12,83%). **Tujuan** penelitian ini adalah diketahuinya gambaran karakteristik ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. **Metode** Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ibu hamil penderita KEK berjumlah 62 orang. Jumlah sampel 38 orang. Teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Teknik pengumpulan menggunakan data sekunder tahun 2021-2023. Analisa yang digunakan analisis distribusi frekuensi. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa responden berpengetahuan baik tentang Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 30 orang (78,94%), berpengetahuan kurang baik sebanyak 8 orang (21,06%). Indeks Massa Tubuh (IMT) normal sebanyak 29 orang (76,31%), Indeks Massa Tubuh (IMT) tidak normal sebanyak 9 orang (23,69%). Lingkar Lengan Atas (LiLA) baik sebanyak 26 orang (68,42%), LiLA kurang baik sebanyak 12 orang (31,58%). **Kesimpulan** sebagian besar responden berpengetahuan baik tentang KEK, sebagian besar IMT normal dan sebagian besar LILA baik. Disarankan Puskesmas Kamonji meningkatkan promosi kesehatan melalui *leaflet* dalam mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil.

ABSTRACT

Introduction: Chronic Energy Deficiency (CED) during pregnancy will cause problems, both for the mother and the fetus. CED in pregnant women can cause risks and complications for the mother, including anemia, bleeding, the mother's weight does not increase normally and infection. The Kamonji Health Center in the last 2 years has seen an increase in the number of KEK sufferers. Data for January-May 2023 out of 483 pregnant women who had KEK were 62 people (12.83%). **The aim** of this study was to describe the characteristics of pregnant women who experience Chronic Energy Deficiency (KEK) in the working area of the Kamonji Health Center, Palu City. **This Method** type of research is descriptive research. The population in this study of pregnant women with CED was 62 people. The number of samples is 38 people. The sampling technique is *simple random sampling*. The analysis used was univariate analysis. The **results** showed that 30 people (78.94%) had good knowledge about Chronic Energy Deficiency (KEK), and 8 people (21.06%) had poor knowledge. Body Mass Index (BMI) was normal for 29 people (76.31%), Body Mass Index (BMI) was abnormal for 9 people (23.69%). 26 people (68.42%) had good Upper Arm Circumference (LiLA), 12 people (31.58%) had poor LiLA. In **conclusion**, most of the respondents had good knowledge about KEK, most of them had normal BMI and most of them had good knowledge of LILA. It is recommended that the Kamonji Health Center improve health promotion through leaflets on preventing SEZs in pregnant women.



PENDAHULUAN

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah kurang gizi yang sering terjadi pada wanita hamil, yang disebabkan oleh kekurangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama. KEK pada wanita di negara berkembang merupakan hasil kumulatif dari keadaan kurang gizi sejak masa janin, bayi, dan kanak-kanaknya, dan berlanjut hingga dewasa. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai risiko kematian Ibu mendadak pada masa perinatal atau risiko melahirkan bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) (Diningsih & Wiratmo, 2021).

World Health Organisation (WHO) menyatakan bahwa prevalensi kurang energi kronik (KEK) pada kehamilan secara global 35-75% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. WHO juga mencatat 40% kematian ibu di Negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilanka dan Thailand adalah 15-47%. Adapun negara yang mengalami kejadian yang tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, sedangkan Indonesia merupakan urutan keempat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15-25% (Marjani & Anggi, 2021).

Perentase ibu hamil Kurang Energi Konik (KEK) pada tahun 2017 yaitu sebesar 13,3%, di tahun 2018 terdapat peningkatan presentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar 16,2% dan di tahun 2019 menunjukkan presentase ibu hamil dengan resiko KEK sebesar 14,8 % dimana angka tersebut lebih rendah di bandingkan dengan presentase di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2021). Data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2021, dari 7.808 ibu hamil terdapat 808 orang (10,35%) ibu hamil mengalami KEK. Data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2022 dari 7.818 ibu hamil terdapat 949 orang (12,14) yang menderita KEK (Dinkes Kota Palu, 2022).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. 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 (prematurn), 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) (Restu Sri & Sumiaty, 2016).

Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup selama masa kehamilan. Hal ini terlebih lagi kalau seorang ibu tersebut memasuki masa ngidam, dimana perut rasanya tidak mau diisi, mual dan rasa yang tidak karuan. Walaupun dalam kondisi yang demikian jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Salmila & Erlina, 2020). Rendahnya asupan makanan dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan perilaku makan seseorang. Rendahnya pengetahuan gizi dapat menyebabkan rendahnya pemilihan makanan dan memiliki peran dalam masalah nutrisi. Faktor lain yang berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat sosial ekonomi, dalam hal ini adalah pendidikan, pekerjaan, dan pengeluaran (Diningsih & Wiratmo, 2021). Pengukuran LILA dapat digunakan menilai status gizi ibu hamil, karena pada wanita hamil dengan malnutrisi (gizi kurang atau lebih) kadang-kadang menunjukkan edema tetapi ini jarang mengenai lengan atas. Kurang energi kronis (KEK) adalah suatu kondisi kurang gizi disebabkan rendahnya konsumsi energi dalam makanan sehari-

hari yang berlangsung menahun sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi (Putri & Muqstith, 2018).

Puskesmas Kamonji dalam 2 tahun terakhir terjadi peningkatan jumlah penderita KEK. Tahun 2021 dari 1.077 ibu hamil yang menderita KEK sebanyak 108 orang (10,02%), penderita anemia sebanyak 103 orang (9,56%), BBLR sebanyak 15 kasus (1,40%), perdarahan 2 kasus (0,19%). Tahun 2022 terjadi peningkatan penderita KEK menjadi 115 (11,26%) dari 1.021 kehamilan atau mengalami kenaikan 1,24%, penderita anemia sebanyak 109 orang (10,67%), BBLR sebanyak 16 kasus (1,57%), perdarahan 3 kasus (0,29%). Data dari bulan Januari-Mei 2023 dari 483 ibu hamil yang menderita KEK sebanyak 62 orang (12,83%). Survei awal yang dilakukan tanggal 20 Mei 2023 di Puskesmas Kamonji pada data rekam medik ditemukan total ibu bersalin sebanyak 59 orang, 14 orang (23,72%) diantaranya memiliki status Kekurangan Energi Kronik (KEK), dan didapatkan kejadian BBLR sebanyak 6 bayi (10,2%). Berdasarkan hal tersebut di atas peneliti tertarik dengan penelitian gambaran karakteristik ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang menggambarkan keadaan secara obyektif tanpa menghubungkan dua variabel (Heryana, 2019). Fakta yang ingin dilihat adalah mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang menderita KEK di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu dari tahun 2023 sampai dengan Januari-Mei 2023 berjumlah 62 orang dengan menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian. Jumlah sampel 38 orang cara pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling*. Analisis yang digunakan analisis distribusi frekuensi. Hasil di sajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
20-35 tahun	23	60,53
>35 tahun	15	39,47
Pendidikan		
SD	9	23,69
SMP	7	18,42
SMA	16	42,10
P. Tinggi	6	15,79
Pekerjaan		
Wiraswasta	18	47,37
PNS	6	15,79
URT	14	37,10
Paritas		
2-4 (multipara)	33	86,84
>4 (grandemulti)	5	13,16

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa responden berusia 20-35 tahun sebanyak 23 orang (60,53%), responden berusia >35 tahun sebanyak 15 orang (39,47%). Pendidikan terbanyak responden adalah pendidikan SMA sebanyak 16 orang (42,10%), pendidikan paling sedikit perguruan tinggi sebanyak 6 orang (15,79%). Pekerjaan responden terbanyak adalah wiraswasta sebanyak 18 orang (47,37%), pekerjaan paling sedikit sebagai PNS sebanyak 6 orang (15,79%). Jumlah anak responden 2-4 orang (paritas multipara) sebanyak 33 orang (86,84%) jumlah anak >4 orang (paritas grandemulti) sebanyak 5 orang (13,16%).

Distribusi pengetahuan ibu hamil mempengaruhi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 4.2 Pengetahuan Ibu tentang Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	30	78,94
Kurang Baik	8	21,06
Total	38	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden berpengetahuan baik tentang Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 30 orang (78,94%) dan responden berpengetahuan kurang baik sebanyak 8 orang (21,06%).

Distribusi Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Hamil Mempengaruhi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 3. Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Hamil Mempengaruhi Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu

Indek Massa Tubuh	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	29	76,31
Tidak Normal	9	23,69
Total	38	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden Indeks Massa Tubuh (IMT) normal sebanyak 29 orang (76,31%), responden Indeks Massa Tubuh (IMT) tidak normal sebanyak 9 orang (23,69%).

Distribusi Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Hamil Mempengaruhi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 4 Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Hamil Mempengaruhi Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu

LILA	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sesuai	26	68,42
Tidak Sesuai	12	31,58
Total	38	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden Lingkar Lengan Atas (LILA) sesuai sebanyak 26 orang (68,42%) dan Lingkar Lengan Atas (LILA) tidak sesuai sebanyak 12 orang (31,58%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berpengetahuan baik tentang Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 30 orang (78,94%) dan responden berpengetahuan kurang baik sebanyak 8 orang (21,06%). Menurut asumsi peneliti responden berpengetahuan baik tentang Kurang Energi Kronis (KEK) karena responden berpendidikan menengah ke atas. Makin tinggi pendidikan seseorang

makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan (Mubarak, 2015). Responden berpengetahuan baik tentang KEK juga karena responden sudah pernah melahirkan sebelumnya. Adanya pengalaman sebelumnya menjadi daya ungkit dalam usaha yang sama, yaitu bagaimana ibu hamil menjaga kehamilannya agar tidak terjadi Kurang Energi Kronis (KEK) selama menjalani kehamilan. Zaprul Khan (2016) menyatakan bahwa pengalaman menelisik struktur fundamental yang bersifat multidimensi dan dapat diturunkan secara aplikatif dalam kehidupan praktik manusia. Tilikan yang luas dan mendalam terhadap pengalaman tidak berhenti pada analisis kritis semata, melainkan muara akhirnya mesti membuahkan visi integratif, sebuah kemampuan dalam mempersatukan berbagai aspek pengalaman pengetahuan yang dimiliki menjadi suatu keseluruhan yang bermakna; sehingga mengantarkan kita benar-benar memiliki secercah kearifan dan kebijaksanaan hidup. Kebijaksanaan memungkinkan kita menilai, menata dan mengintegrasikan berbagai hal yang dalam pengalaman menjadi suatu kesatuan pengetahuan yang bernakna. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan, maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya (Mubarak, 2015).

Responden berpengetahuan baik juga disebabkan karena usia responden termasuk usia muda (25-35 tahun). Pada usia tersebut daya ingat masih tinggi dan pada usia tersebut termasuk pada usia yang matang sehingga dalam menghadapi sesuatu termasuk dalam mencegah terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK) selama kehamilan. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, akan tetapi pada umur tertentu menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu pengetahuan akan berkurang. Usia dewasa masa dimana seseorang akan maksimal dapat mencapai prestasi serta daya ingat yang masih baik. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih dipercaya dari pada seseorang yang belum mencapai usia kedewasaannya (Mubarak, 2015). Responden berpengetahuan kurang baik disebabkan karena pendidikan responden adalah pendidikan dasar (SD dan SMP), hal tersebut dapat dilihat pada kuesioner kebutuhan makanan bagi ibu hamil lebih sedikit dari pada kebutuhan wanita yang tidak hamil. Pada kuesioner ini sebagian responden menjawab dengan keliru pernyataan ini. Demikian juga dengan kuesioner ibu hamil mengalami kekurangan gizi selama hamil tidak akan menimbulkan masalah bagi kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya, Kurang tidur dan kurang istirahat menjadi salah satu faktor seseorang terkena KEK.

Pada ke dua kuesioner tersebut sebagian responden menjawab dengan benar pernyataan ini. Melalui pendidikan dapat meningkatkan keterampilan profesional dan pengetahuan spesifik yang masih relevan dengan pengetahuan umum. Akhirnya pendidikan dapat membentuk disposisi, perilaku dan kepribadian. Di sekolah orang disosialisasikan untuk menjadi lebih mandiri, lebih memotivasi diri, percaya diri, dan dapat menciptakan modal sosial. Adapun argumen status pencapaian, lamanya bersekolah dapat menyebabkan individu terpapar dengan lingkungan yang semakin kompleks dan mengarah peningkatan kognitif (Sagala, 2017). Kamus Besar Bahasa Indonesia (2016) kata tahu memiliki arti mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Pengetahuan merupakan

segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian [Arsesiana & Diah \(2022\)](#) bahwa pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronis (kek) dikategorikan kurang sebanyak 22 responden (69%), pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (22%), dan yang pengetahuan baik sebanyak 3 responden (9%). Pada penelitian ini menyimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil mempunyai pengetahuan kurang hal ini disebabkan karena kurangnya informasi dari media yang menjelaskan tentang asupan gizi ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Hamil normal sebanyak 29 orang (76,31%), Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Hamil tidak normal sebanyak 9 orang (23,69%). Menurut asumsi peneliti ibu hamil dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) normal adalah ibu hamil yang memperhatikan konsumsi gizi selama kehamilan. Ibu hamil memperhatikan makanan yang seperti protein dan energy, karena dengan mengkonsumsi energi dan protein pada pekerja merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh pekerja saat hamil karena tercukupinya gizi selama bekerja akan dapat menurunkan kelelahan dan meningkatkan kapasitas kerja. Energi yang dibutuhkan oleh tubuh berasal dari karbohidrat, lemak dan protein. Energi tersebut untuk kebutuhan metabolisme tubuh dan energi yang digunakan untuk melakukan pekerjaan. Walaupun tubuh tidak melakukan pekerjaan atau aktifitas tetap menggunakan energi. Energi dan protein dipergunakan untuk kebutuhan metabolisme sel dalam tubuh.

Asumsi lain peneliti adalah karena paritas ibu adalah paritas multipara, dimana pada paritas ini bukan termasuk paritas tinggi. Lain halnya dengan paritas terlalu sering menyebabkan risiko sakit dan kematian pada ibu hamil juga anaknya. Selain itu, kemungkinan ibu yang sering melahirkan menyebabkan rendahnya status gizi ibu karena pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan belum maksimal. Seorang ibu yang sedang hamil, keadaan rahimnya teregang oleh adanya janin. Bila terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah, sehingga bila ibu telah melahirkan empat anak atau lebih maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan. Ibu hamil dengan IMT tidak normal adalah ibu hamil dengan usia >35 tahun, hal tersebut disebabkan karena ibu hamil cenderung mengalami anemia disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh. Pada kehamilan pertama pada wanita berusia di atas 35 tahun juga akan mempunyai risiko penyulit persalinan dan mulai terjadinya penurunan fungsi-fungsi organ reproduksi. Ibu hamil dengan IMT tidak normal adalah ibu hamil dengan paritas tinggi (>4 kali melahirkan).

Hal tersebut disebabkan mayoritas ibu yang paritas rendah dimana ditemukan ibu yang KEK kurus dan kurus sekali, tetapi hal ini diketahui bahwa ibu paritas dengan tinggi akan berdampak pada masalah kesehatan ibu maupun bayi yang akan dilahirkan karena waktu pemulihan rahim untuk menyokong janin berikutnya tidak optimal begitu juga dengan kebutuhan gizi ibu hamil yang terkuras habis selama masa hamil dan menyusui. Kehamilan dengan kondisi “terlalu banyak” merupakan salah satu kondisi kehamilan yang rentan terjadinya masalah, baik dalam masa kehamilan, persalinan maupun nifas. Ketika seseorang terlalu banyak melahirkan

organ tubuhnya terutama organ-organ reproduksi cepat mengalami penurunan optimalitas (Apriasih, 2023). Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan, maka mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai harapan hidup lebih Panjang. Melalui IMT dan Lila itulah status gizi seorang ibu hamil dapat diketahui sehingga masalah yang dapat terjadi selama kehamilan dan produk kehamilan dapat diatasi lebih dini.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Widyastuti & Sugiharto, 2021), bahwa ibu hamil trimester I di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta Tahun 2016. Ibu hamil perlu mendapatkan perhatian dalam mengkonsumsi makanan untuk peningkatan status gizi ibu hamil karena akan mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandungnya. Demikian juga penelitian Ningsih & Wahyuni (2018) ibu hamil butuh bekal energi yang memadai. Selain untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energy untuk persalinan kelak, sehingga pemenuhan gizi seimbang tak boleh dikesampingkan baik secara kualitas maupun kuantitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Lingkar Lengan Atas (LILA) baik sebanyak 26 orang (68,42%) dan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang baik sebanyak 12 orang (31,58%). Menurut asumsi peneliti Lingkar Lengan Atas (LILA) baik disebabkan karena adanya status gizi ibu hamil yang baik, sehingga ibu hamil tidak mengalami KEK.

Status gizi yang baik disebabkan karena tercukupinya asupan zat gizi makro dan mikro pada ibu hamil ibu. Kadar zat makanan (gizi) pada setiap bahan makanan memang tidak sama, ada yang rendah dan ada pula yang tinggi, karena itu setiap bahan makanan akan saling melengkapi zat makanan/gizinya yang selalu dibutuhkan tubuh manusia guna menjamin pertumbuhan dan perkembangan fisik serta energi yang cukup guna melaksanakan kegiatan-kegiatannya. Zat makanan (gizi) yang diperlukan tubuh manusia ada yang berasal dari tumbuh-tumbuhan atau biasa disebut dengan lauk nabati dan ada pula yang berasal dari hewan yaitu lauk hewani (Elfiyah & Nurhaeni, 2021). Ketika zat gizi yang masuk ke dalam tubuh berkurang atau tidak adekuat, maka tubuh akan menggunakan cadangan lemak untuk memenuhi kebutuhannya dan terjadi penurunan cadangan lemak dalam tubuh. Kemudian simpanan cadangan lemak dalam tubuh habis, maka terjadilah penurunan fungsional dalam jaringan hingga kerusakan jaringan. Hal ini ditandai dengan penurunan berat badan ibu, pertumbuhan janin terhambat, dan penurunan fungsi imun ibu. Karena cadangan lemak dalam tubuh habis, maka terjadi perubahan biokimia yaitu sel-sel beradaptasi dan berkompensasi dengan cara menggunakan cadangan protein yang ada di hati dan otot untuk dirubah menjadi energi (Diningsih & Wiratmo, 2021).

Hal lain yang menyebabkan LILA ibu hamil normal adalah usia ibu hamil yang aman untuk kehamilan dan persalinan yaitu 20-35 tahun, sedangkan reproduksi tidak sehat adalah usia dibawah 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Kehamilan pada usia lanjut terutama setelah usia 35 tahun mempunyai resiko yang lebih buruk. Hal ini disebabkan karena sering disertai penyakit hipertensi, diabetes dan myoma uteri. Selain itu dapat terjadi kelainan kongenital, sindrom down, dapat juga terjadi abortus dan mola hidatidosa (Suryaningsih & Trisusilani, 2018). Ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang baik disebabkan karena usia ibu saat hamil di atas 35 tahun. Pada usia tersebut termasuk usia yang beresiko dalam kehamilan karena terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa di usia ini serat makin tua umur ibu maka akan terjadi

kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi kebutuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas (Harahap, 2020).

Usia ideal untuk hamil yaitu pada rentang 20-35 tahun, dikarenakan pada rentang usia tersebut kondisi fisik dan rahim seorang wanita terbilang memadai untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Pengukuran LILA merupakan salah satu cara deteksi dini resiko KEK dimana ibu mengalami kekurangan makanan yang berlangsung menahun yang dapat mengganggu kesehatan ibu sehingga LILA tidak dapat memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Hasil pengukuran LILA lebih besar dapat menentukan wanita yang mengalami KEK. Hal ini dikarenakan analisis LILA mendeteksi wanita yang sudah tergolong KEK sehingga wanita yang tidak terdeteksi KEK oleh IMT dapat mungkin terdeteksi berisiko KEK oleh LILA. Pada IMT, berat badan dan tinggi badan mempengaruhi hasil pengukuran, sedangkan perhitungan LILA murni hasil pengukuran lingkaran lengan atas tanpa dipengaruhi tinggi badan. Demikian wanita yang menurut perhitungan berat badan dan tinggi badannya tergolong KEK ($IMT < 18,5$) dapat dideteksi tidak berisiko KEK berdasarkan LILA, jika wanita tersebut memiliki ukuran LILA $\geq 23,5$ cm (Fitri & Sari, 2022). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Fahira Nur et. all, 2020) status gizi ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian anemia pengukuran status gizi ibu hamil salah satunya dapat ditentukan dari hasil pemeriksaan Lingkaran Lengan Atas. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui status gizi ibu hamil berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas (LILA).

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar responden berpendidikan baik tentang Kurang Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. Sebagian besar responden dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) normal di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. Sebagian besar responden dengan Lingkaran Lengan Atas (LILA) sesuai di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. Disarankan Puskesmas Kamonji Kota Palu meningkatkan promosi kesehatan melalui *leaflet* tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan selama kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada direktur Poltekkes Kemenkes Palu telah memberikan kesempatan kepada penulis dan semua pihak yang telah membantu dan berpartisipasi dan dukungan dalam penyusunan Artikel.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriasih. (2023). Hubungan Paritas Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarkalong. *Jurnal Bidkesmas*, 2(4), 27–33. <file:///C:/Users/HP/Downloads/23-Article%20Text-36-1-10-20180314.pdf>
- Arsesiana & Diah. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 94–99. <https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/3444>
- Diningsih & Wiratmo. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8–15. Diningsih & Wiratmo. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8–15.
- Dinkes Kota Palu. (2022). *Profil Kesehatan Kota Palu* (pp. 1–345). Dinkes Kota Palu. Dinkes Kota Palu. (2022). *Profil Kesehatan Kota Palu* (pp. 1–345). Dinkes Kota Palu.

- Elfiyah & Nurhaeni. (2021). Hubungan Pengetahuan Asupan Gizi Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Kalijaga Kota Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 8(3), 1–6. <https://media.neliti.com/media/publications/353276-the-relationship-of-knowledge-of-nutriti-637f221c.pdf>
- Fahira Nur et. all. (2020). Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Emesis Gravidarum Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 6(1), 65–73. <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/htj/article/view/104>
- Fitri & Sari. (2022). Hubungan Usia Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Kecamatan Metro Barat Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(1), 26–32. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/view/406>
- Harahap, R. &. (2020). Hubungan Pen getahuan dan Usia Ibu Hamil Dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki Tahun 2020. *Jurnal Education and Development*, 8(8), 513–517. <https://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/2211>
- Heryana. (2019). *Buku Ajar Metode Penelitian Pada Kesehatan Masyarakat*. Sagung Seto. https://www.researchgate.net/profile/Ade-Heryana/publication/342144107_Buku_Ajar_Metodologi_Penelitian_pada_Kesehatan_Masyarakat/links/5ee4438a458515814a5b7b6e/Buku-Ajar-Metodologi-Penelitian-pada-Kesehatan-Masyarakat.pdf
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>
- Marjani & Anggi. (2021). Hubungan Antara Ibu Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Masa Kehamilan dan Perkembangan Balita Usia 6-18 Bulan di Puskesmas Cipendeuy. *Jurnal Bimtas*, 5(2), 81–90. <https://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/view/1859>
- Mubarak. (2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=714560>
- Ningsih & Wahyuni. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik di PMB Ritta Nurhayati Depok Jawa Barat. *Bunda Edu Midwevery Journal*, 5(2), 94–100. <https://bemj.e-journal.id/BEMJ/article/view/75>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. https://repositori.uin-alauddin.ac.id/19791/1/2021_Book%20Chapter_Promosi%20Kesehatan%20dan%20Perilaku%20Kesehatan.pdf
- Novendi & Mustika. (2022). Skrining Lingkar Lengan Atas Sebagai Upaya Mencegah Kurang Energi Kronik Ibu Hamil. *Jurnal Senapemnas 2022*, 1(2), 40–46. <https://journal.untar.ac.id/index.php/PSENAPENMAS/article/view/20985>
- Putri & Muqsith. (2018). Hubungan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi di Rumah Sakit Umum Cut Mutia Kabupaten Aceh. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 3(2), 169–175. <https://ojs.unimal.ac.id/index.php/averrous/article/view/399>
- Sagala, S. (2017). *Budaya dan Reinventing Organisasi*. Refika Aditama. <http://repository.unj.ac.id/17054/>
- Salmila & Erlina. (2020). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Pekerjaan Terhadap Konsumsi Energi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Calang. *Jurnal Pendidikan, Sains, Dan Humaniora*, 8(8), 1709–1715. <https://ojs.serambimekkah.ac.id/serambi-akademika/article/view/4405>
- Sri Restu & Sumiaty. (2016). Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Husada Mahakam*, IV(III), 62–170. <https://husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/Home/article/view/12>
- Suryaningsih & Trisusilani. (2018). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di Puskesmas Depok III Sleman. *Jurnal Permata Indonesia*, 8(1), 58–66. <http://www.jurnal.permataindonesia.ac.id/index.php/JPI/article/view/121>
- Widyastuti & Sugiharto. (2021). Kaitan Pendidikan, Umur, Dan Gravida Dengan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Yang Bersalin Di Praktik Bidan Mandiri “Y”

Kabupaten Indramayu. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(3), 124–132.
<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/2351>

Zaprul Khan. (2016). *Filsafat Ilmu Sebuah Analisis Kontemporer*. Rineka Cipta.
<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1133975>