

**HUBUNGAN STATUS KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)
DI PUSKESMAS SUMBANG KABUPATEN ENREKANG**

**Rata Rusmiati¹, Adriania Mangki², Hasmi Limbu³, Hasrianti⁴, Yanti Yusuf Petta Baso⁵,
Jumrah Sudirman⁶, Suriani Beddu⁷**

^{1,2,3,4,5} Bidan UPT Puskesmas Sumbang, Kabupaten Enrekang

⁶Prodi Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky

⁷Prodi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Makassar

(Korespondensi: suriani.pdibiss@gmail.com)

ABSTRAK

Pendahuluan: Status gizi pada ibu hamil membutuhkan perhatian khusus untuk mencegah terjadinya Kurang Energi Kronik (KEK). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa kejadian BBLR di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 6,2%.⁴ Salah satu penyebab kematian bayi adalah Berat badan lahir rendah (BBLR).. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara status Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di UPT Puskesmas Sumbang Kabupaten Enrekang. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey Analitik dengan pendekatan Kohort study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan diri di poli KIA. Sampel pada penelitian ini adalah 130 ibu yang memenuhi kriteria sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah ceklist, pita LILA dan Timbangan Digital. Analisis data menggunakan uji *Chi-square*. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis didapatkan nilai P value = 0,000 ($p < 0,05$), hal ini berarti uji statistic bermakna, dimana H_a yang diterima atau terdapat hubungan. **Kesimpulan:** Kesimpulan penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara Ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Perlunya petugas Kesehatan memberikan konseling pada ibu dengan status gizi KEK untuk mencegah terjadinya BBLR.

Kata kunci: Status, kekurangan energi kronik (KEK), BBLR, Ibu hamil

***THE RELATIONSHIP BETWEEN PREGNANT WOMEN'S CHRONIC ENERGY
DEFICIT STATUS AND LOW BIRTH WEIGHT (LBW)
AT PUSKESMAS SUMBANG, DISTRICT ENREKANG***

ABSTRACT

Introduction: The nutritional status of pregnant women requires special attention to prevent Chronic Energy Deficiency (CED). The 2018 Riskesdas data shows that the incidence of LBW in Indonesia has a prevalence of 6.2%.⁴ One of the causes of infant death is the low birth weight (LBW). This study aimed to determine the relationship between Chronic Energy Deficiency (CED) status in pregnant women with low birth weight (LBW) at UPT Puskesmas Sumbang, Enrekang Regency. **Method:** The method used in this study was an analytical survey

with a cohort study approach. The population in this study were all pregnant women who checked themselves at the MCH polyclinic. The sample in this study was 130 mothers who met the sample criteria. The sampling technique used purposive sampling technique. The instruments used were checklists, LILA tape and digital scales. Data analysis used the Chi-square test. **Result:** Based on the study's results, it was shown that the analysis obtained a P value = 0.000 ($p < 0.05$); this means that the statistical test is significant, where H_a is accepted, or there is a relationship. **Conclusion:** The study concludes a significant relationship between pregnant women with Chronic Energy Deficiency (CED) and Low Birth Weight (LBW) incidence. Health workers must provide counseling to mothers with CED nutritional status to prevent LBW from occurring.

Keywords: low birth weight (LBW), Chronic Energy Deficiency (CED), pregnant mother

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima: 5 Januari 2023

Disetujui: 16 Maret 2023

Tersedia secara online: 30 April 2023

Alamat Korespondensi:

Nama: Suriani Beddu

Afiliasi: Poltekkes Kemenkes Makassar

Alamat: Jl. Monumen Emmy Saelan III, Makassar

Email: surianipdbiss@gmail.com

PENDAHULUAN

Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang dapat ditandai dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm (Darmayanti, Ratnawati and Sulistiyani, 2015). Pada kelompok ibu hamil di desa maupun kota lebih dari setengah mengalami defisit asupan energi dan protein, pemberian makanan tambahan berfokus pada zat gizi makro maupun zat gizi mikro untuk ibu hamil sangat diperlukan dalam rangka pencegahan Berat badan lahir rendah dan Balita Pendek (*Stunting*) (Ruaida and Soumokil, 2018)

Nilai Indeks Masa Tubuh menunjukkan berat badan seseorang dinyatakan normal, kurus atau gemuk (Sumiati, Suindri and Mauliku, 2021). IMT

diterapkan pada orang dewasa yang berusia diatas 18 tahun. IMT tidak berlaku untuk bayi, anak, ibu hamil, olahragawan, dan orang dengan keadaan khusus seperti edema, asites, dan hepatomegaly (Widianingsih, 2012). Masalah gizi yang sering terjadi pada masa kehamilan salah satunya adalah kurang energi kronis. Wanita hamil berisiko mengalami kurang energi kronis jika memiliki lingkar lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm (Tonasih and Kumalasary, 2018).

Berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi jangka pendek maupun jangka panjang. Secara keseluruhan, diperkirakan 15%-20% dari seluruh kelahiran di dunia mengalami Berat badan lahir rendah, yang

mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun (Setiati and Rahayu, 2017). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa kejadian BBLR di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 6,2%. Salah satu penyebab kematian bayi adalah Berat badan lahir rendah (BBLR). Berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas daripada bayi lahir yang memiliki berat badan normal (Marlenywati, Hariyadi and Ichtiyati, 2015). Berat badan lahir rendah (BBLR) berkontribusi terhadap 60-80% angka kematian bayi. Selain itu, bayi dengan Berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko lebih tinggi mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan selama masa kanak-kanak dibandingkan dengan bayi yang tidak Berat badan lahir rendah (BBLR) (Suryati, 2018).

Catatan Kesehatan Indonesia Tahun 2020 menunjukkan bahwa ada angka yang dilaporkan ke Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020, sekitar 28.158 kematian di bawah usia 5 tahun, di mana 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada bayi. Berdasarkan semua kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada 0-28 hari. Sedangkan 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari - 11 bulan, dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 - 59 bulan. Hingga 35,2% kematian bayi diketahui disebabkan oleh

BBLR, dan status BBLR merupakan penyebab kematian bayi terbanyak di Indonesia (Fitri Nur Indah and Istri Utami, 2020).

Persentase kejadian BBLR di Sulawesi Selatan Tahun 2020 sebesar 4,24% dari 154.733 kelahiran hidup. Angka kejadian BBLR di Kabupaten Enrekang pada tahun 2019 sebesar 183 bayi dan mengalami peningkatan menjadi 211 pada tahun 2020.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR masih belum bisa diketahui secara pasti, namun ada faktor yang banyak terjadi pada kasus BBLR seperti 1. Faktor ibu yaitu penyakit ibu, kebiasaan buruk ibu, status gizi ibu komplikasi pada saat kehamilan, usia ibu dan paritas (Sudirman *et al.*, 2020). 2. Faktor janin yaitu gawat janin, infeksi, kelainan kromosom dan kehamilan gemelli (Ningtiyasari, 2019).

Ibu hamil KEK akan memiliki dampak diantaranya bayi yang dilahirkan mengalami BBLR dan mempunyai risikorisiko yang fatal misalnya, bayi mengalami gizi kurang, kematian bayi, gangguan terhadap pertumbuhan anak. Hal ini berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2019), lebih dari 50% ibu hamil yang mengalami KEK akan melahirkan bayi dengan BBLR.

Berdasarkan uraian diatas, dianggap perlu untuk mengangkat permasalahan

tersebut dalam sebuah penelitian. Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah Hubungan antara status Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di UPT Puskesmas Sumbang Kabupaten Enrekang.

METODE PENELITIAN

Jenis dan rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey Analitik yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan melalui pengujian hipotesis dengan menggunakan pendekatan Kohort. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive sampling*, dimana ibu yang menjadi sampel yang telah menandatangani informed consent. Instrumen yang digunakan lembar ceklist, pita LILA dan Timbangan Digital. Pengukuran untuk KEK dilakukan pada Lengan atas tangan ibu yang tidak dominan bekerja menggunakan pita LILA dan pengukuran BBLR dilakukan pada pemeriksaan fisik bayi baru lahir tanpa menggunakan pakaian pada timbangan digital. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di poli KIA pada bulan Maret 2021-Juli 2022. Sampel yg digunakan adalah Ibu hamil dengan status Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Trimester I sebanyak 130 sampel. Ibu hamil dengan status Kekurangan Energi Kronik (KEK)

sebagai variabel independen dan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebagai variabel dependent. Analisis data yang digunakan adalah uji statistic *Chi-Square* dengan batas kemaknaan 0,05. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari LPPM Universitas Megarezky.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Umur		
< 20 tahun	8	6.2
20-35 tahun	95	73.1
> 35 tahun	27	20.8
Status Pekerjaan		
IRT	112	86.2
Bekerja	18	13.8
Paritas		
Primipara	36	27.7
Multipara	53	40.8
Grande multipara	41	31.5
Total	130	100

Tabel 1 diatas menunjukkan umur ibu paling banyak pada kategori 20-35 tahun yaitu 95 orang (73.1%). Status Pekerjaan paling banyak IRT yaitu 112 orang (86.2%). Sementara untuk paritas paling banyak pada kategori Multipara yaitu 53 orang (40.8%).

Tabel 2. Hubungan Status Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Kejadian BBLR

Status KEK	BBLN		BBLR		Total		P
	n	%	n	%	N	%	
Mengalami	89	68.5	4	3.1	93	71.5	0.001
Tidak mengalami	28	21.5	9	6.9	37	28.5	
Total	117	90	13	10	130	100	

*uji Chi Square

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 93 ibu yang mengalami KEK terdapat 4 ibu (3.1%) yang melahirkan bayi dengan BBLR. Sementara dari 37 ibu yang tidak mengalami KEK, terdapat 9 orang yang melahirkan BBLR (6.9%). Nilai p-value = $0,001 < 0,05$, hal ini berarti terdapat hubungan antara status Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kejadian BBLR.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil ada pengaruh yang signifikan antara status Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prihatini, Lindayani and Surati, 2021) yang mengatakan bahwa ada hubungan ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah

(BBLR) khususnya di Puskesmas Pembantu Pecatu, dikuatkan dengan Hasil Ho yang menunjukkan $p < 0,015$ artinya $p < 0,05$ hubungan dikatakan bermakna (Wahyuni, Rohani and Ayu, 2022).

Faktor yang mempengaruhi berat lahir anak dapat meliputi faktor ibu, lingkungan, dan janin. Faktor ibu dapat meliputi kadar hemoglobin (Hb), penambahan berat badan selama kehamilan, dan usia ibu. Nilai Hb ibu sangat mempengaruhi berat badan anak saat lahir (Alfianti and Darmawat, 2016). Anemia dalam kehamilan tidak hanya mengancam nyawa ibu, tetapi juga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan serta membahayakan nyawa janin (Fatimah and Yuliani, 2019).

Hasil penelitian (Darmayanti, Ratnawati and Sulistiyani, 2015) menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat konsumsi B12 pada ibu hamil KEK berada dalam kategori kurang. Penelitian (Muhamad, 2020) menunjukkan bahwa asupan vitamin B12 berhubungan dengan anemia. Vitamin B12 dikenal sebagai penjaga nafsu makan dan mencegah anemia dengan membentuk sel darah merah. Karena kekurangan vitamin B12 mempengaruhi pembentukan sel, maka dapat mencegah pembentukan sel darah merah. Selain itu, jika jumlah makanan yang dimakan tidak mencukupi atau tidak mencukupi (Puspitaningrum, 2018). Hal

ini menyebabkan penurunan volume darah, sehingga aliran darah ke plasenta berkurang, mengakibatkan ukuran plasenta berkurang dan transportasi nutrisi berkurang, sehingga terjadi retardasi pertumbuhan janin dan BBLR (Restu and Kemenkes Palu, 2016).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang signifikan antara status kekurangan energi kronik dengan kelahiran BBLR. Olehnya itu, Perlunya petugas Kesehatan memberikan konseling pada ibu dengan status gizi KEK untuk mencegah terjadinya BBLR. Pentingnya upaya pencegahan sedini mungkin mulai dari masa prakonsepsi atau sebelum hamil untuk perbaikan status gizi calon ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianti, C.I. and Darmawat (2016) 'Factors Influencing the Occurrence of Low Birth Weight in Banda Aceh', pp. 1–6.
- Darmayanti, L., Ratnawati, L.Y. and Sulistiyani (2015) 'Hubungan Antara Status KEK dan Status Anemia dengan Kejadian BBLR Pada Ibu Hamil Usia Remaja (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Cermee Kabupaten Bondowoso) The Correlation Between the Status of Chronic Energy Deficiency and Anemia With Low Birth Weight (LBW) among adolescent maternal mother (Study in Region of Cermee Public Health Centre in Bondowoso)'.
- Fatimah, S. and Yuliani, N.T. (2019) 'Hubungan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2019', *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(2). doi:10.25157/jmph.v1i2.3029.
- Fitri Nur Indah and Istri Utami (2020) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr)', *Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), pp. 19–35. doi:10.52236/ih.v8i1.173.
- Marlenywati, Hariyadi, D. and Ichtiyati, F. (2015) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di RSUD Dr. Soedarso Pontianak.', *Vokasi Kesehatan*, 1(5), pp. 154–160. Available at: <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/31>.
- Muhamad, N.F. (2020) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Kecamatan Gadingrejo Kota Pasuruan', *Swara Bhumi*, 1(1), pp. 1–10.
- Ningtiyasari, N. (2019) 'Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR di PMB Johana Widijati Kabupaten Tulungagung Desa Sidorejo Kecamatan Kauman Kabupaten Tulungagung', *Jurnal Kebidanan Universitas Tulungagung*, pp. 1–6. Available at: <https://journal.unita.ac.id/index.php/bidan/article/download/327/303>.
- Prihatini, N.L.N.S., Lindayani, I.K. and Surati, I.G.A. (2021) 'Hubungan Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil Triwulan I dengan Kejadian Berat badan lahir rendah', *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), pp. 148–154. doi:10.33992/jik.v9i2.1461.
- Puspitaningrum, E.M. (2018) 'Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR

-)di RSIA ANNISA kota Jambi tahun 2018', *Akademi Kebidanan*, 7(2), pp. 77–95. Available at: <https://www.neliti.com/publications/286357/hubungan-status-gizi-ibu-hamil-dengan-kejadian-berat-badan-lahir-rendah-bblr-di>.
- Restu, S. and Kemenkes Palu, P. (2016) 'Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil Dengan Berat badan lahir rendah (BBLR)', *Jurnal Husada Mahakam*, IV(3), pp. 162–170.
- Ruaida, N. and Soumokil, O. (2018) 'Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon', *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 9(2), pp. 1–7. doi:10.32695/jkt.v2i9.12.
- Setiati, A.R. and Rahayu, S. (2017) 'Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Di Ruang Perawatan Intensif Neonatus RSUD DR Moewardi Di Surakarta', (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, 2(1), pp. 9–20. doi:10.37341/jkg.v2i1.27.
- Sudirman, J. *et al.* (2020) 'Analisis Status Gizi Ibu Hamil berdasarkan Faktor Sosial Budaya di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Perumnas, Makassar, Sulawesi Selatan', *Journal of ...*, 6(1), pp. 1–11. Available at: <http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/658>.
- Sumiati, Suindri, N. and Mauliku, J. (2021) 'Hubungan Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil dengan Berat badan lahir rendah', *Info Kesehatan*, 11(2), pp. 360–366.
- Suryati (2018) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin', *Artikel Penelitian*, 6(April), pp. 19–28.
- Sholikhah, I. A., Priasmoro, D. P., & Mustriwi, M. (2022). Gambaran Status Gizi Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) di Posyandu Duta Sehat. *Nursing Information Journal*, 2(1), 7-13.
- Tonasih, T. and Kumalasary, D. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) DI Puskesmas Wilayah Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon Tahun 2016', *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2(1), pp. 21–27. doi:10.32536/jrki.v2i1.21.
- Wahyuni, R., Rohani, S. and Ayu, J.D. (2022) 'Berat badan lahir rendah (BBLR) Di Praktik Bidan Mandiri (PMB) Desti Mayasari Pekon Kedaung Kecamatan Pardasuka Tahun 2022', *Jurnal Maternitas Aisyah*, pp. 9–11.
- Widianingsih, D. (2012) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Berat badan lahir rendah Pada Ibu Melahirkan Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan', *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 1(1), pp. 18–21.