

Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil

Nining Kartini Fahri^{1*}, Margiyati^{2*}, Anggit Eka Ratnawati^{3*}

1, 2, 3 Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah, Yogyakarta, Indonesia

*niningfahri2@gmail.com, ugikndaru@gmail.com, anggitika253@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received November 23, 2021
Accepted December 15, 2021
Published January 25, 2022

Kata Kunci:

Kekurangan Energi Kronis
Ibu Hamil
Pandemi Covid-19

Key words:

Chronic Energy Deficiency
Pregnant Women
Covid-19 Pandemic

DOI:

<https://10.48092/jik.v8i1.157>

ABSTRAK

Latar Belakang: Kekurangan energi kronis merupakan suatu kondisi dimana ibu hamil menderita kekurangan asupan makan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis). Data dari Dinas Kesehatan Bantul tahun 2020 didapatkan jumlah terbanyak ibu hamil dengan kejadian KEK di puskesmas Banguntapan I dengan 109 kasus, puskesmas Pleret dengan 105 kasus, puskesmas Piyungan dengan 90 kasus. **Metode:** Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan retrospektif. Populasi totalnya yaitu 106 ibu hamil dan menggunakan teknik *Simple Random Sampling* sehingga didapatkan keseluruhan total sampel 84 ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I Bantul. Analisa data yang digunakan analisis Univariat dan Bivariat dengan uji *Chi Square*. **Hasil:** Ibu hamil dengan KEK yang tidak bekerja berjumlah 30 responden (35,7%) p-value=0,000, berdasarkan karakteristik umur ibu hamil dengan KEK antara 20-35 tahun p-value=0,339, pendidikan SMA p-value=0,214, paritas <3 p-value=0,167, jarak kelahiran <2 tahun p-value=0,759. **Kesimpulan:** Ada hubungan pekerjaan dengan kejadian KEK, tidak ada hubungan dengan karakteristik umur, pendidikan, paritas, jarak kelahiran dengan kejadian KEK.

ABSTRACT

The Impact of the Covid-19 Pandemic on the Incidence of Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women

Background: Chronic energy deficiency (CED) is a condition where pregnant women suffer from a lack of food intake that lasts for a long time (chronic or chronic). Based on Bantul Health Services data in 2020, the highest number of pregnant women with CED was found at Banguntapan I Public Health Center with 109 cases, Pleret Public Health Center with 105 cases, and Piyungan Health Center with 90 cases. **Methods:** This research is a descriptive type of research with a retrospective approach. The total population in this study were 106 pregnant women, with sampling using Simple Random Sampling technique. So, total of sample are 84 pregnant women at Banguntapan I Health Center Bantul. Analysis of the data used is Univariate and Bivariate analysis with Chi Square test. **Results:** Based on the results of the study showed that pregnant women with CED who did not work were 30 respondents (35.7%) p-value = 0.000, based on the age characteristics of pregnant women with CED between 20-35 years p-value = 0.339, high school education p-value=0,214, household occupation p-value=0,000, parity <3 p-value=0,167, birth spacing <2 years p-value=0,759. **Conclusion:** There is a relationship between work and the incidence of CED, there is no relationship with the characteristics of age, education, parity, birth spacing with the incidence of CED.

This open access article is under the CC-BY-SA license.





PENDA HULUAN

Kekurangan energi kronis merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi (Kemenkes, 2015). Kurangnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil maka dapat mengakibatkan kurangnya makanan bergizi selama kehamilan karena pada dasarnya pengetahuan tentang gizi hamil yang berguna untuk ibu. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengerti dengan benar betapa diperlukannya peningkatan energi dan zat gizi yang baik dalam pertumbuhan dan perkembangan janin (Juwairiyah S, 2017).

KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan masalah pada ibu dan janin. Risiko dan komplikasi pada ibu antara lain anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, pendarahan, dan mudah terkena penyakit infeksi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan KEK diantaranya adalah jumlah konsumsi energi dan jarak kehamilan (Pastuty et al, 2018). Ibu hamil dengan KEK dapat berpengaruh terhadap proses pertumbuhan janin serta dapat menyebabkan keguguran, bayi berat lahir rendah (BBLR), kematian neonatal, anemia pada bayi dan asfiksia intra partum. Bayi yang lahir dalam kondisi BBLR mempunyai risiko gangguan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta mengalami kekurangan gizi (Zulaidah et al, 2014).

Angka kematian ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 naik dibandingkan pada tahun 2017. Angka Kematian Ibu Tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 14 kasus sebesar 108,36/100.000. (Dinkes Bantul, 2019). Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2018 adalah Pendarahan sebesar 36% (5 kasus), TB 22% (3 kasus), PEB 14% (2 kasus), Hipertiroid, Jantung, Asma, dan Ca Otak 7% (1 kasus). (Dinkes Bantul, 2019). Angka kematian ibu turun pada tahun 2019. Angka Kematian Ibu Tahun 2019 sebesar 99,45/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 13 kasus (Dinkes Bantul, 2020).

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2018 adalah Pendarahan 3 kasus, Paralisis 2 kasus, PEB 4 kasus, Emboli, Paralisis 1 kasus, dan lainnya 2 kasus. (Dinkes Bantul, 2020). Angka kematian ibu di tahun 2020 naik dibandingkan pada tahun 2019. Angka kematian ibu tahun 2020 dari bulan Januari sampai bulan November yaitu 17 kasus. (Dinkes Bantul, 2020). Diketahui saat ini terjadi wabah penyakit baru yang berasal dari virus yaitu corona virus. Corona Virus Disease (COVID-19) adalah virus jenis baru yang

belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Manifestasi klinis COVID-19 biasanya muncul dalam 2 hari hingga 14 hari setelah paparan. Tanda dan gejala umum infeksi corona virus antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Kasus COVID-19 di Indonesia sampai tanggal 14 April 2020 masih memperlihatkan peningkatan signifikan jumlah pasien yang terinfeksi sebesar 4.839 orang dengan jumlah kasus baru sebanyak 282 orang, pasien sembuh 426 orang dan angka kematian 459 orang (Kemenkes RI, 2020). Presiden Republik Indonesia telah menyatakan status Tanggap Darurat pada tanggal 17 Maret 2020 dan menetapkan Status Kedaruratan Kesehatan Masyarakat melalui Kepres no 11 tahun 2020 dan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam rangka percepatan penanganan COVID-19 (Peraturan Pemerintah, 2020).

Pembatasan kegiatan sebagaimana yang dimaksud PP Nomor 21, pada ayat (1) huruf c, dilakukan dengan memperhatikan pemenuhan kebutuhan dasar penduduk, diantaranya adalah kebutuhan pangan dan kebutuhan kehidupan sehari-hari serta kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan di tingkat Puskesmas yang didalamnya termasuk pelayanan gizi yang menjadi salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat esensial (UKM esensial) (Kemenkes RI, 2019; PP, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Bantul tahun 2020 didapatkan jumlah terbanyak ibu hamil dengan kejadian KEK di Puskesmas Banguntapan I dengan 109 kasus, Puskesmas Pleret dengan 105 kasus, Puskesmas Piyungan dengan 90 kasus. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Banguntapan I Bantul pada tanggal 28 September 2021 didapatkan data ibu hamil sebanyak 106 ibu hamil, pada periode bulan Juni-Juli 2020

METODE

Populasi dan penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Banguntapan I Bantul Pada bulan Juni-Juli 2020 dengan jumlah 106 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul tahun 2020 dengan teknik *simple random sampling*. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari rekam medik di Puskesmas Banguntapan I Bantul, mengenai data ibu hamil. Metode pengolahan data menggunakan editing, coding, scoring data dan tabulating.



HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan jarak kelahiran.

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Umur		
<20 Tahun	5	6,00%
20-35 Tahun	72	85,70%
>35 Tahun	7	8,30%
Total	84	100,0%
Pendidikan		
SD		
SMP	5	6,0%
SMA	65	77,4%
Diploma	6	7,1%
Sarjana	8	9,5%
Total	84	100,0%
Pekerjaan		
Bekerja	46	54,8%
Tidak Bekerja	38	45,2%
Total	84	100,0%
Paritas		
Beresiko >3	5	6,0%
Tidak beresiko <3	79	94,0%
Total	84	100,0%
Jarak kelahiran		
<2 Tahun	59	70,2%
2-3 Tahun	5	6,0%
>3 Tahun	20	23,8%
Total	84	100,0%

(Sumber: Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 72 responden (85,7%) ibu hamil. Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 65 (77,4%) ibu hamil. Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebanyak 46 (54,8%) ibu hamil. Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan paritas sebagian besar responden mempunyai anak hidup kurang dari 3 sebanyak 79 responden (94,0%). Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan jarak kelahiran sebagian besar responden dengan jarak kelahiran <2 tahun sebanyak 59 responden (70,2%).

2. Kurang Energi Kronis berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 4.2 Hubungan karakteristik umur dengan kejadian KEK

	Umur				<i>P-value</i>
	KEK		Tidak KEK		
	F	%	F	%	
<20 Tahun	4	4,8%	1	1,2%	
20-35 Tahun	34	40,5%	38	45,2%	
>35 Tahun	4	4,8%	3	3,6%	
Total	42	50.0%	42	50.0%	

Tabel 4.3 Hubungan karakteristik pendidikan dengan kejadian KEK

	Pendidikan				<i>P-value</i>
	KEK		Tidak KEK		
	F	%	F	%	
SD					0,214
SMP	4	4,8%	1	1,2%	
SMA	33	39,3%	32	38,1%	
Diploma	1	1,2%	5	6,0%	
Sarjana	4	4,8%	4	4,8%	
Total	42	50,0%	42	50,0%	

Tabel 4.4 Hubungan karakteristik pekerjaan dengan kejadian KEK

	Pekerjaan				<i>P-value</i>
	KEK		Tidak KEK		
	F	%	F	%	
Bekerja	12	14.3%	34	40.5%	0.000
Tidak Bekerja	30	35.7%	8	9.5%	
Total	42	50.0%	42	50.0%	

Tabel 4.5 Hubungan karakteristik paritas dengan kejadian KEK

	Paritas				<i>P-value</i>
	KEK		Tidak KEK		
	F	%	F	%	
Beresiko >3	4	4,8%	1	1,2%	0.167
Tidak Beresiko <3	38	45,2%	41	48,8%	
Total	42	50,0%	42	50,0%	



Tabel 4.6 Hubungan karakteristik jarak kelahiran dengan kejadian KEK

	Jarak Kelahiran				<i>P-value</i>
	KEK		Tidak KEK		
	F	%	F	%	
<2 Tahun	28	33,3%	31	36,9%	0.759
2-3 Tahun	3	3,6%	2	2,4%	
>3 Tahun	11	13,1%	9	10,7%	
Total	42	50,0%	42	50,0%	

(Sumber: Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dampak pandemi covid-19 dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I Bantul tahun 2020 didapatkan tabel 4.2 didapatkan hasil karakteristik berdasarkan umur ibu hamil yang tidak mengalami KEK yaitu antara 20-35 tahun sebanyak 38 (45,2%), sedangkan berdasarkan umur ibu hamil yang mengalami KEK yaitu antara 20-35 tahun sebanyak 34 (40,5%). Hasil uji Chi Square menunjukkan nilai p-value= 0,339. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian kekurangan energi kronis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Zahidatul dkk tahun 2017 yang mengatakan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK paling banyak adalah usia 20-35 tahun, begitupun dengan penelitian dari Aeda Ernawati tahun 2018 yang mengatakan Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berumur 20-35 tahun.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil karakteristik berdasarkan pendidikan ibu hamil yang tidak mengalami KEK berpendidikan SMA sebanyak 32 (38,1%), sedangkan pendidikan ibu hamil yang mengalami kejadian KEK berpendidikan SMA sebanyak 33 (39,3%). Hasil uji Chi Square menunjukkan nilai p-value= 0,214. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian kekurangan energi kronis. Hasil penelitian ini sejalan dengan Bunga Widita dkk tahun 2011 yang mengatakan bahwa pendidikan baik belum tentu memiliki status gizi yang baik. Hal ini disebabkan karena pendidikan tidak hanya dapat diperoleh dari pendidikan formal saja tetapi bisa juga diperoleh dari pendidikan informal.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, ibu hamil yang tidak KEK sebagian besar bekerja sebanyak 34 (40,5%), sedangkan ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar tidak bekerja sebanyak 30 responden (35,7%). Hasil uji Chi Square menunjukkan nilai p-value= 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian kekurangan energi

kronis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian hafifah wijayanti tahun 2016 mengatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian KEK. Hal ini diketahui dari hasil terbanyak bahwa ibu yang tidak bekerja adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) justru banyak mengalami KEK, karna ibu yang tidak bekerja tidak memiliki akses info yang banyak karena sedikitnya waktu dan beban kerja yang dikerjakan sehari-hari sangat banyak seperti harus mengerjakan pekerjaan rumah sendiri, mengurus rumah, mengurus anak dan suami, sehingga beban kerja yang dilakukan oleh ibu hamil sangat mempengaruhi kebutuhan gizi yang dikonsumsi (Arisman, 2010).

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil karakteristik berdasarkan paritas, ibu hamil yang tidak mengalami KEK sebagian besar mempunyai anak hidup kurang dari 3 anak sebanyak 41 (48,8%), sedangkan ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar mempunyai anak hidup kurang dari 3 anak sebanyak 38 responden (45,2%). Hasil uji Chi Square menunjukkan nilai p-value= 0,167. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian kekurangan energi kronis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ria Novitasari tahun 2015 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian kekurangan energi kronis, sehingga berdasarkan pengamatan peneliti kehamilan yang pertama bagi ibu merupakan kehamilan yang beresiko KEK, karena kesiapan ibu hamil dan pengalaman mengenai kehamilan ibu hamil masih belum mumpuni, hal ini yang menyebabkan asupan energi ibu hamil tidak tercukupi.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil karakteristik berdasarkan jarak kelahiran, ibu hamil yang tidak mengalami KEK sebagian besar jarak kelahiran responden <2 tahun sebanyak 31 (36,9%), sedangkan ibu hamil yang mengalami kejadian KEK sebagian besar jarak kelahiran responden <2 tahun sebanyak 28 responden (33,3%). Hasil uji Chi Square menunjukkan nilai p-value= 759. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian kekurangan energi kronis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Tessa Sjahriani tahun 2014 mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan kejadian kekurangan energi kronis.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Ada hubungan antara dampak pandemi covid-19 dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I Bantul. Ditinjau dari kategori pekerjaan. Saran yang diharapkan bagi Puskesmas untuk melakukan pemantauan yang lebih mendalam terhadap ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis agar tingkat kejadian KEK



berkurang, diharapkan bagi Puskesmas untuk melakukan pemantauan yang lebih dalam PMT pada ibu hamil yang diberikan pada ibu hamil, sebaiknya hanya ibu saja yang memakan biskuit PMT tidak diperbolehkan orang lain maupun keluarga untuk memakan PMT yang telah diberikan pada ibu hamil, bagi peneliti selanjutnya perlu diadakan penelitian yang lebih mendalam terkait hubungan kekurangan energi kronis dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan menggunakan kuesioner dan wawancara secara mendalam.

REFERENSI

- al, P. e. (2018). Kejadian Kekurangan Energi Kronis. *KEK pada ibu hamil*.
- Arisman. (2010). Kehamilan. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronis*.
- Arisman.(2010). KEK. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis*.
- Bantul,D.(2018).ProfilKesehatanBantul.http://www.depk.es.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_KABUPATEN_2018/14_Bantul_2018.pdf.
- Bantul,D.(2019).ProfilKesehatanBantul.http://www.depk.es.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_KABUPATEN_2018/14_Bantul_2018.pdf.
- Bantul,D.(2020).ProfilKesehatanBantul.http://www.depk.es.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_KABUPATEN_2018/14_Bantul_2018.pdf.
- DIY,D.(2020).ProfilKesehatanDIY.http://www.depk.es.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2018/14_DIY_2018.pdf.
- Muliawati. (2012). Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan. *hubungan usa menikah, jarak kehamilan dengan kejadian KEK. Hubungan dukungan suami pada ibu hamil dengan kejadian KEK*.
- RI, K. (2017). Profil Kesehatan Indonesia. *Kejadian Kekurangan Energi Kronis*.
- RI, K. (2019). Asuhan Kebidanan Kehamilan. *hubungan usa menikah, jarak kehamilan dengan kejadian KEK. Hubungan dukungan suami pada ibu hamil dengan kejadian KEK*.
- Rizkah, Z. (2017). Hubungan Antara Umur, Gravida, Dan Status Bekerja Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Anemia Pada Ibu Hamil. DOI : 10.2473/amnt.v1i2.2017.72-79.
- Rochjati. (2011). KEK. *Hubungan paritas dengan kejadian kekurangan energi kronis*.
- Sjahriani, T. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*.
- Sativa. (2011). Gizi Ibu Hamil. *Hubungan KEK dengan Kejadian Anemia*.
- Sipahutar, A. S. (2013). KEK. *Fakto-faktor yang mempengaruhi Kejadian KEK*.
- Supariasa, b. f. (2013). KEK. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis*.
- Trisnawati. (2018). KEK pada ibu hamil. *hubungan usa menikah, jarak kehamilan dengan kejadian KEK. Hubungan dukungan suami pada ibu hamil dengan kejadian KEK*.
- Verves, A. A. (2013). Gizi Ibu Hamil. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian KEK*.
- Wijayanti, H. (2016). Fakto-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Jetis II Bantul.
- WHO. (2020). Asuhan Kebidanan Kehamilan. *Ibu Hamil saat Pandemi covid-19*.
- WHO. (2020). Corona Virus Diaseas. *Pandemi Covid-19*.
- Zulaidah. (2014). Kejadian Kekurangan Energi Kronis. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.