
**ANALISIS KEJADIAN ANEMIA DAN KEKURANGAN ENERGI
KRONIK PADA IBU HAMIL TERHADAP BERAT BADAN LAHIR
RENDAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUALA SIMPANG**

Ronni Naudur Siregar¹, Netti Meilani Simanjuntak², Agnes Purba³

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Sari Mutiara Indonesia

Jalan Kapten Muslim No.79 Medan

e-mail : onisiregar62@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi KEK di Indonesia mencapai 17,3% dan ibu hamil KEK pada kelompok usia 15-19 tahun sebesar 33,5% dan usia 20-24 tahun 23,3%. Selain KEK anemia juga menjadi masalah pada ibu hamil dengan angka kejadian yang meningkat dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018. Komplikasi KEK dan anemia yaitu terjadinya BBLR. Survei awal di Puskesmas Kuala Simpang tahun 2021 terdapat 52 orang ibu yang bersalin dan sebanyak 18 orang ibu (35%) melahirkan bayi BBLR. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh anemia dan KEK pada ibu hamil terhadap kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Kuala Simpang. Desain penelitian yang digunakan studi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Ibu hamil usia kehamilan 37-40 minggu sebanyak 60 orang dijadikan sebagai sampel. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner Hb Sahli, pita sentimeter dan timbangan. Penelitian ini telah lolos uji etik dari komisi Etik Universitas Sari Mutiara Indonesia dengan nomor sertifikat 1789/F/KEP/USM/XI/2022. Data yang terkumpul diolah secara komputerisasi dengan hasil penelitian yaitu kejadian BBLR pada Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Simpang sebanyak 7 (tujuh) kasus secara signifikan disebabkan oleh anemia dan KEK pada ibu hamil. Untuk itu perlu bagi instansi terkait dan tenaga kesehatan melakukan intervensi gizi pada seluruh ibu hamil sebagai upaya preventif kejadian BBLR.

Kata Kunci: Hamil, Anemia, KEK, BBLR

ABSTRACT

The prevalence of Chronic Energy Deficiency (CED) in Indonesia reaches 17.3% and for pregnant women with CED in the 15-19 year age group is 33.5% and 20-24 year old 23.3%. Apart from CED, anaemia is also a problem for pregnant women with the incidence increasing from 37.1% in 2013 to 48.9% in 2018. Complications of CED and anaemia are the occurrence of LBW. The initial survey at the Kuala Simpang Health Center in 2021 found 52 mothers who gave birth and as many as 18 mothers (35%) gave birth to LBW babies. This study aims to identify the effect of anaemia and CED in pregnant women on the incidence of Low Birth Weight (LBW) in the Kuala Simpang Health Center. The research design used was an analytic study with a cross sectional approach. Pregnant women aged 37-40 weeks as many as 60 people as samples. Data collection instruments used were questionnaires, Hb Sahli, centimeters and scales. This research has passed the ethical test from the Ethics Commission of the University of Sari Mutiara Indonesia with certificate number 1789/F/KEP/USM/XI/2022. The collected data was processed computerized with the results of the study namely the incidence of LBW in the Kuala Simpang Health Center Work Area of 7 (seven) cases was significantly caused by anaemia and KEK in pregnant women. For this reason, it is necessary for related community health center and health workers to carry out nutrition interventions for all pregnant women as a preventive measure for low birth weight babies.

Keywords: Pregnant, Anaemia, CED, LBW

PENDAHULUAN

Kurang energi kronik merupakan masalah gangguan pemenuhan gizi pada wanita hamil yang disebabkan oleh ketidakmampuan dalam memenuhi asupan harian terutama zat gizi makro dalam waktu yang lama (Kemenkes RI, 2018). Untuk menentukan ibu hamil mengalami KEK dapat dilakukan dengan pemeriksaan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Selain KEK masalah yang umum terjadi juga pada wanita adalah anemia (Kemenkes RI, 2020). Prevalensi KEK di Indonesia mencapai 17,3% (Kemenkes RI, 2018) dan kejadian KEK lebih berisiko tinggi terjadi pada ibu hamil trimester III karena pada kebutuhan nutrisi yang meningkat tajam (Manik, 2017), sedangkan prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia pada kelompok usia 15-19 tahun sebesar 33,5% dan usia 20-24 tahun 23,3% (Kemenkes RI, 2022).

Data Kemenkes (2020) di Indonesia dari jumlah ibu hamil 4.656.382 orang diketahui sekitar 451.350 orang (9,6%) dengan LiLA \leq 23,5 cm, hal ini mengindikasikan bahwa wanita hamil berisiko mengalami KEK (Kemenkes RI, 2020), sedangkan anemia pada wanita hamil, prevalensinya di seluruh dunia paling tinggi pada ibu hamil, yaitu sekitar 25%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), angka kejadian anemia meningkat pada wanita hamil dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018.

Hasil penelitian menjelaskan bahwa KEK berkorelasi dengan anemia (Shandi *et al.*, 2021). Demikian pula Fitriyani & Rudatiningtyas (2022) mengemukakan bahwa ibu hamil dengan kondisi KEK lebih banyak yang mengalami anemia bila dibandingkan dengan jumlah ibu hamil yang tidak KEK. Pemenuhan kebutuhan

zat besi selama kehamilan sangat sulit bagi ibu hamil karena perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidaknyaman fisik dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang rendah (Kemenkes RI, 2018).

Teguh dan Hapsari (2019) menjelaskan bahwa wanita hamil yang KEK mayoritas mengalami anemia akibat terganggunya asupan gizi terutama mikronutrien sehingga tubuh sulit menyerap zat gizi yang penting seperti zat besi dan asam folat. Sebaliknya wanita hamil yang menderita anemia juga dapat menyebabkan KEK. Energi, vitamin dan mineral meningkat kebutuhannya selama kehamilan terutama pada akhir trimester kedua, jika kebutuhan nutrisi tersebut tidak tercukupi maka dapat menyebabkan KEK (Roosleyn, 2016).

Kejadian KEK dan anemia pada ibu hamil menyebabkan komplikasi bukan hanya pada ibu namun terjadinya gangguan nutrisi dan pemenuhan oksigen melalui uterus plasenta akan mengganggu pertumbuhan janin sehingga menyebabkan komplikasi salah satunya adalah Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Wulandari, 2018; Mulianisaa *et al.*, 2021) dan BBLR merupakan penyebab kematian neonatal terbanyak di Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan dari survei awal melalui data rekam medik di Puskesmas Kuala Simpang tahun 2021 terdapat 52 orang ibu yang bersalin dan sebanyak 18 orang ibu (35%) melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Beberapa faktor maternal yang terjadi pada ibu yaitu kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dL, berat badan ibu saat hamil tidak sesuai dengan peningkatan usia kehamilan, ibu tidak menyukai makan sehingga mengacu pada latar belakang di atas peneliti merasa tertarik ingin melakukan dan

mengidentifikasi tentang Pengaruh Anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Puskesmas Kuala Simpang Tahun 2022.

METODE

Penelitian dilakukan menggunakan rancangan studi analitik dengan pendekatan potong lintang. Populasi pada penelitian seluruh ibu hamil di wilayah kerja puskesmas kuala simpang dengan usia kehamilan 37-40 minggu sebanyak 60 orang dan seluruhnya dijadikan sampel. Pengumpulan data karakteristik responden dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner sedangkan data primer dilakukan secara langsung pada responden dengan mengukur kadar Hb menggunakan Hb Sahli, LiLA dengan pita sentimeter dan timbangan untuk mengukur berat badan bayi. Penelitian ini menerapkan prinsip etik dengan menghormati hak responden melalui *informed consent* yang diberikan peneliti. Selain itu juga penelitian ini telah lolos uji etik dari komisi Etik Universitas Sari Mutiara Indonesia dengan nomor sertifikat 1789/F/KEP/USM/XI/2022. Setelah

selesai pengumpulan data maka data yang terkumpul sebelum diolah dengan tahapan dilakukan proses menyunting, pengkodeaan variabel, memasukkan data pada komputer dan ke tabel distribusi frekuensi. Kemudian data siap diolah dan dianalisis secara komputerisasi menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Tabel 1
Tabulasi Silang Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Simpang Tahun 2021-2022

Variabel	BBLR				Total		p-value
	BBLR		Normal		F	%	
Anemia	F	%	F	%	F	%	
Anemia	7	11,6	2	3,33	9	15,0	
Normal	0	0,0	51	84,9	51	85,0	0,000
Total	7	11,6	53	88,3	60	100,0	

Tabel diatas menjelaskan bahwa hasil pengolahan data secara komputerisasi menggunakan uji *Chi square* memberikan nilai p-value <0,05 yakni sebesar 0,000, dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Simpang.

Tabel 2
Tabulasi Silang Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Simpang Tahun 2021-2022

Variabel	BBLR				Total		p-value
	BBLR		Normal		F	%	
KEK	F	%	F	%	F	%	
KEK	6	9,94	2	3,33	8	13,3	
Normal	1	1,65	51	84,9	52	86,6	0,000
Total	7	11,6	53	88,3	60	100,0	

Tabel di atas menjelaskan bahwa hasil pengolahan sata secara komputerisasi menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai p-value <0,05 yakni sebesar 0,000 dengan makna bahwa terdapat hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Simpang.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Simpang menemukan bahwa status kesehatan ibu hamil yang indikatornya anemia dan KEK berkaitan erat dengan luaran kehamilan. Status anemia dan kondisi KEK ibu hamil berkorelasi dengan kejadian BBLR. Kejadian anemia pada wanita hamil umumnya bersifat fisiologis karena selama kehamilan terjadi hemodilusi. Wanita hamil merupakan orang yang paling rentan terhadap anemia dimana penyebabnya adalah tidak terpenuhinya asupan besi yang bersumber dari makanan sehari-hari sehingga menyebabkan jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh. Selain itu terjadinta peningkatan kebutuhan akan besi yang jika tidak terpenuhi maka akan

terjadi anemia defisiensi besi karena kebutuhan oksigen pada ibu hamil lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritopoitin. Terjadinya peningkatan jumlah plasma darah tidak sebanding dengan peningkatan eritrosit pada akhirnya menyebabkan penurunan konsentrasi hemoglobin. Anemia selama kehamilan yang tidak teratasi dapat menimbulkan efek yang berbahaya pada anak yaitu terganggunya motorik dan perkembangan psikis, gangguan pertumbuhan. Selain itu komplikasi lainnya adalah persalinan kurang bulan, berat badan bayi saat lahir dibawah normal, abortus, persalinan lama, gangguan his pasca bersalin dan syok (Kemenkes RI, 2022).

Selama kehamilan, jika ibu mengalami anemia maka salah satu komplikasi yang dapat timbul pada bayi

yaitu dapat terjadi berat badan lahir rendah. Jumlah seluruh penderita anemia pada ibu hamil di Indoensia sebesar 50,9% dimana penyebabnya paling utama adalah defisiensi zat besi. Hasil studi sebelumnya menjelaskan bahwa terdapat korelasi antara anemia dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit SMC Tasikmalaya (Novianti dan Aisyah, 2018). Ibu hamil yang menderita anemia mengakibatkan menurunnya pasokan darah menuju plasenta menyebabkan terganggunya fungsi plasenta yaitu tidak dapat memenuhi kebutuhan untuk pertumbuhan janin. Hal ini terbukti dari hasil penelitian Haryanti *et al.*, (2019) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,004$) anemia pada wanita hamil dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Juwana Pati.

Hasil penelitian ini didukung oleh Fatimah dan Kania (2019) yang menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor determinan yang berpengaruh terhadap terjadinya BBLR yaitu usia hamil yang terlalu muda, status gizi ibu (anemia defisiensi besi). Peningkatan akan nutrisi umumnya terjadi pada masa kehamilan yang bertujuan untuk pertumbuhan dan perkembangan jaringan janin. Zat gizi yang paling penting adalah besi. Zat besi diperlukan untuk pembentukan plasenta, peningkatan kebutuhan akan oksigen ke jaringan karena terjadi oksidasi. Secara teori bahwa anemia pada kehamilan memberikan dampak yang buruk bagi ibu dan bayi. Anemia akan menyebabkan terganggunya proses oksigenisasi dan suplai nutrisi dari plasenta ke janin sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin yaitu tidak meningkatnya berat badan (Novianti dan Aisyah, 2018).

Selain anemia, penyakit yang dapat menyebabkan komplikasi BBLR adalah Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang menjadi buruk sebagai akibat dari defisit dalam mengkonsumsi makanan/sumber energi yang berasal dari zat gizi makro (Wulandari, 2021). Wanita hamil rentan terhadap KEK karena terjadinya perubahan fisiologis akibat peningkatan hormon yang menyebabkan mual muntah, tidak nafsu makan, memilih makanan tertentu sesuai selera, dll. Kurang Energi Kronis (KEK) pada wanita hamil merupakan kondisi yang menunjukkan defisiensi energi dan protein pada ibu hamil yang berlangsung lama (kronis) sehingga mengakibatkan ibu mengalami gangguan kesehatan yang ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) $< 23,5$ cm. Secara fisik ibu tampak kurus karena penambahan berat badan tidak maksimal (< 9 kg) selama kehamilan (Adfar *et al.*, 2022). Hasil penelitian membuktikan bahwa ibu hamil KEK akan mengalami kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah, risiko keguguran, prematur dan lahir dengan kecacatan (Puspatiningrum, 2018). Penelitian lainnya juga membuktikan bahwa wanita hamil yang mengalami kurang gizi/KEK juga akan mempengaruhi pertumbuhan janin dan menghasilkan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (Fatimah dan Yuliani, 2019).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi seorang ibu hamil yang sebelum hamil pun mengalami kekurangan makanan bergizi yang berlangsung menahun (kronis) sehingga menyebabkan penurunan kesehatan pada ibu. Kejadian KEK adalah deskripsi keadaan gizi ibu di masa lalu sebelum hamil yaitu kekurangan

gizi kronis bisa pada masa anak-anak, dan remaja bahkan dapat juga disertai sakit yang berulang ataupun tidak. Kekurangan energi yang menahun ini menyebabkan ibu hamil tidak mempunyai cadangan zat gizi yang cukup untuk persediaan kebutuhan ibu dan janin karena ada perubahan hormon dan meningkatnya volume darah untuk pertumbuhan janin. Penurunan suplai zat gizi pada janin ini menyebabkan komplikasi yaitu gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin yang pada akhirnya menyebabkan bayi lahir dengan berat yang rendah (Kemenkes RI, 2022).

Kejadian BBLR terjadi dipengaruhi oleh faktor maternal yaitu usia kehamilan yang terlalu mudan dan terlalu tua, riwayat persalinan BBLR, status gizi ibu (KEK), penyakit penyerta (pre eklamsi, infeksi, anemia). Ibu hamil dengan keadaan status gizi KEK cenderung akan melahirkan bayi dengan BBLR. Restu (2016) menjelaskan hasil studinya bahwa keadaan gizi selama kehamilan sangat berkontribusi pada pertumbuhan janin dalam kandungan. Status gizi buruk yang terjadi sebelum kehamilan maupun selama kehamilan dapat mengganggu pertumbuhan organ-organ pada janin diantaranya terhambatnya pertumbuhan otak janin, terjadinya kadar hemoglobin yang rendah pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah terkena penyakit infeksi, keguguran dan yang paling utama adalah risiko berat badan lahir yang rendah (Restu, 2016).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian adalah kejadian BBLR pada Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Simpang sebanyak 7 (tujuh) kasus lebih cenderung diakibatkan oleh anemia dan kurang energi kronis pada ibu hamil, sehingga perlu bagi instansi terkait dan tenaga kesehatan melakukan intervensi gizi pada seluruh ibu hamil sebagai upaya preventif kejadian BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Adfar, T. D. A., Nova, M., & Adriani, I. 2022. The Effectiveness of Assistance For Pregnant Women With Chronic Energy Deficiency Towards Increasing Nutrition Status. *Jurnal Pangan Kesehatan dan Gizi Universitas Binawan*, 2(2), 37-47. <https://doi.org/10.54771/jakagi.v2i2.426>
- Fatimah, S., & Kania, N. D. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Risiko Kejadian BBLR. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(1), 1-8. <http://dx.doi.org/10.25157/jmph.v1i1.1998>
- Fatimah, S., & 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). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25157/jmph.v1i2.3029>
- Haryanti, S. Y., Pangestuti, D. R., & Kartini, A. 2019. Anemia dan kek pada ibu hamil sebagai faktor risiko kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR)(studi di wilayah kerja puskesmas Juwana Kabupaten pati). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 322-329.

Ronni Naudur Siregar et. all | Analisis Kejadian Anemia Dan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Simpang

- <https://doi.org/10.14710/jkm.v7i1.22978>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemenkes RI. Tersedia dalam (www.depkes.go.id)
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan Keluarga.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Pengaruh Masalah Gizi pada Ibu Hamil. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1464/pengaruh-masalah-gizi-pada-ibu-hamil
- Mulianisaa, R., Tunggal, T., & Suhrawardi, S. 2021. Hubungan Anemia dan KEK dengan Kejadian BBLR. *Jurnal Kebidanan Bestari*, 5(2), 149-157. <https://doi.org/10.31964/jkb.v5i2.81>
- Novianti, S., & Aisyah, I. S. 2018. Hubungan anemia pada ibu hamil dan BBLR. *Jurnal Siliwangi Seri Sains dan Teknologi*, 4(1). <https://doi.org/10.37058/jssainstek.v4i1.440>
- Puspitaningrum, E. M. 2018. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2018. *Scientia Journal*, 7(2), 1–7. <https://doi.org/10.5281/scj.v7i2.67>
- Restu, S. S. 2017. Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 4(3).
- Roosleyn, I. P. T. (2016). Strategi dalam penanggulangan pencegahan anaemia pada kehamilan. *Jurnal Ilmiah Widya*, 3(3), 1-9. <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=972359&val=6690&title=STRATEGI%20DALAM%20PENANGGULANGAN%20PENEGAHAN%20ANAEMIA%20PADA%20KEHAMILAN>
- Wulansari, A, H. 2019. Makna Simbolis Tabu Makanan Dan Risiko KEK Pada Ibu Hamil Di Desa Bungku Kecamatan Bajubang Kabupaten Batanghari, Jambi. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18(3), 183–191. <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/jek.v3i18.248>