



Hubungan antara Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) dan Kejadian BBLR di RSUD Sultan Muhammad Jamaludin I

Utin Rindy Ferawati^{1*}, Selasih Putri Isnawati Hadi², Novita Puspita Dewi³

^{1,2,3} STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia

Alamat: Jl. Ring Road Utara, Ngringin, Condongcatur, Kec. Depok, Kabupaten Sleman,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55283

Korespondensi penulis: utinrindyferawati@gmail.com

Abstract. *Pregnant women with poor nutritional status or Chronic Energy Deficiency (CED) are at risk of health complications for both the mother and fetus, such as low birth weight (LBW). This study aimed to determine the relationship between pregnant women with CED and the incidence of LBW at RSUD Sultan Muhammad Jamaludin I. The study used a descriptive correlational design with a retrospective approach using secondary data from medical records. The population consisted of 330 respondents, selected by total sampling technique. Univariate and bivariate analyses (Chi-square test) were performed. Most respondents were under 35 years old (66.4%), primigravida (62.0%), in their third trimester (100%), and had tertiary education (54.2%). Most did not have LBW infants (91.8%), and most were not diagnosed with CED (24.1%). Chi-square analysis showed a significant correlation ($p=0.001$) with an Odds Ratio of 11.566, indicating that CED significantly influences the likelihood of LBW.*

Keywords: *CED, LBW, pregnant women, nutritional status*

Abstrak. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau Kurang Energi Kronik (KEK) berisiko mengalami gangguan kesehatan baik bagi ibu maupun janin yang dilahirkan, seperti BBLR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara ibu hamil KEK dengan kejadian BBLR di RSUD Sultan Muhammad Jamaludin I. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan retrospektif menggunakan data sekunder dari rekam medis. Jumlah populasi sebanyak 330 responden, dengan teknik total sampling. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat (uji Chi-square). Mayoritas responden berusia <35 tahun (66,4%), primigravida (62,0%), usia kehamilan trimester III (100%), dan pendidikan perguruan tinggi (54,2%). Sebagian besar tidak mengalami BBLR (91,8%) dan tidak KEK (24,1%). Hasil uji Chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan ($p=0,001$) dengan nilai Odds Ratio sebesar 11,566, yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan KEK memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian BBLR.

Kata kunci: BBLR, ibu hamil, KEK, status gizi

1. LATAR BELAKANG

Angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator penting kesehatan masyarakat. Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah gizi yang berdampak besar terhadap kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Berdasarkan data WHO dan Riskesdas, kejadian BBLR masih cukup tinggi dan menjadi salah satu penyebab utama kematian neonatal. Di RSUD Sultan Muhammad Jamaludin I, Kalimantan Barat, selama tahun 2023 terdapat 74 ibu hamil dengan KEK dan 32 kasus BBLR dari 808 persalinan. Hal ini menunjukkan urgensi untuk mengkaji hubungan antara KEK dan BBLR.

2. KAJIAN TEORITIS

KEK didefinisikan sebagai kondisi gizi kurang yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LiLA) <23,5 cm. Faktor penyebabnya antara lain kurangnya asupan makanan, penyakit infeksi, serta kondisi sosial ekonomi. Dampaknya meliputi kelahiran prematur, BBLR, anemia, bahkan kematian neonatal. BBLR sendiri merupakan bayi yang lahir dengan berat <2500 gram dan dapat disebabkan oleh prematuritas maupun pertumbuhan janin terhambat.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan retrospektif. Data diambil dari rekam medis RSUD Sultan Muhammad Jamaludin I tahun 2023. Populasi sebanyak 330 ibu yang melahirkan. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 330 responden, 66,4% ibu berusia <35 tahun, 62% adalah primigravida, dan seluruhnya berada pada trimester III kehamilan. Pendidikan tertinggi mayoritas adalah perguruan tinggi (54,2%). Kasus BBLR tercatat sebanyak 27 bayi (8,2%), sedangkan 79 ibu hamil (24%) didiagnosis KEK berdasarkan pengukuran LiLA. Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai $p=0,001$ yang berarti terdapat hubungan signifikan antara KEK dan BBLR. Odds Ratio sebesar 11,566 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan KEK memiliki kemungkinan 11 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan yang tidak KEK. Hasil ini sejalan dengan studi oleh Rusmiati (2018) yang juga menunjukkan adanya hubungan kuat antara KEK dan risiko BBLR. Kondisi KEK menyebabkan gangguan metabolisme yang berdampak pada pertumbuhan janin dan suplai nutrisi selama masa kehamilan. Intervensi seperti pemberian makanan tambahan dan suplemen zat besi sangat diperlukan.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Dengan (KEK) di RSUD Sultan Muhammad Jamaludin I

No	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1	Usia ibu hamil		
	< 35	219	66,4%
	>35	111	33,6%
	Total	330	100%
2	Paritas		
	Primigravida	124	37,6%
	Multigravida	206	62,4%
	Total	330	100%

3	Usia kehamilan		
	Trimester I	0	0
	Trimester II	0	0
	Trimester III	330	330 %
Total		330	330%
4	Pendidikan		
	SMP	19	5,8%
	SMA	131	39,7%
	Perguruan Tinggi	180	54,5%
Total		330	100%

Didapatkan hasil karakteristik responden terbanyak berdasarkan usia ibu hamil < 35 tahun sebanyak 219 (66,4%), paritas pada ibu hamil primigravida sebanyak 206 (62,0%), usia kehamilan trimester III yaitu 330 responden (100%), pendidikan perguruan tinggi sebanyak 180 orang (54,2%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi BBLR di RSUD Sultan Muhammad Jamaludin I Tahun 2023

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
BBLR	27	8,2%
Tidak BBLR	303	91,8%
Total		100%

Didapatkan hasil terbanyak tidak BBLR sebanyak 303 (91,8%)

Tabel 3

Distribusi Frekuensi BBLR di RSUD Sultan Muhammad Jamaludin I Tahun 2023

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
KEK	20	5,5%
Tidak KEK	310	94,5
Total		100%

Didapatkan hasil terbanyak Tidak KEK sebanyak 310 (94,5%)

Tabel 4

Hubungan antara ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dengan kejadian Berat Badan Bayi Rendah (BBLR) di RSUD Sultan Muhammad Jamaludin I

IBU (KEK)	BBLR		Total	P-Value
	BBLR	Tidak BBLR		
Ibu bersalin dengan KEK	6	10	16	0,001
Ibu bersalin dengan Tidak KEK	21	293	314	
Total	27	303	330	

Data yang disajikan pada tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin dengan tidak KEK sebanyak 21 responden, sebagian kecil dari ibu bersalin dengan KEK 6 responden, sebagian besar dari tidak (BBLR) sebanyak 293 responden, sebagian kecil BBLR sebanyak 10 responden.

Menurut hasil uji Chi-square, $P\text{ value}=0,001<0,05$, terdapat korelasi antara kejadian hubungan antara ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dengan berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Nilai OR (Odds Ratio) sebesar 11,566 artinya ibu hamil kurang energi kronik (KEK) berpengaruh terjadinya bayi lahir dengan berat badan bayi rendah (BBLR) .



Gambar 1 Bukti pengambilan data diruangan rekam medis

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR. Ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi BBLR. Disarankan untuk meningkatkan edukasi gizi selama kehamilan dan pemantauan status gizi melalui pemeriksaan LiLA secara berkala. Pemerintah dan fasilitas pelayanan kesehatan juga perlu mengoptimalkan program pemberian makanan tambahan dan suplemen gizi bagi ibu hamil dengan risiko KEK.

UCAPAN TERIMA KASIH

Skripsi dengan judul “Hubungan Antara Ibu Hamil Energi Kronis (KEK) dengan kejadian BBLR di RSUD Sultan Muhammad Jamaludin I” ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orangtua Bapak Ade Indra dan Mama Rukiah yang selalu memberikan semangat serta doa,
2. Adik-adik saya yang selalu menjadi penyemangat saya,
3. Teman-teman Kelas BK 6.1 yang sudah bersusah senang bersama selama masa perkuliahan,
4. Ibu-Ibu Pembimbing yang dengan sabar membimbing saya selama proses penyusunan skripsi ini.

DAFTAR REFERENSI

- BKKBN. (2020). Statistik kesehatan ibu dan anak. Jakarta: BKKBN.
- Delwi, N. P., & rekan-rekan. (2022). Riskesdas dan BBLR. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Kemendes RI. (2018). Profil kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, I. B. G. (2012). Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana. EGC.
- Putri, L. P., & rekan-rekan. (2023). Dampak KEK pada ibu hamil. Jurnal Gizi dan Reproduksi.
- Rusmiati, R. (2018). Hubungan KEK dengan BBLR. Jurnal Kebidanan Indonesia.
- Sumiaty, & Restu. (2016). Faktor risiko BBLR. Yogyakarta: Pustaka Medika.
- World Health Organization. (2020). Maternal mortality. <https://www.who.int>