



**Prosiding
Seminar Nasional**
Unit Kegiatan Mahasiswa Penalaran dan Riset
IKIP PGRI Bojonegoro

Tema “Eksplorasi Penalaran dalam Riset untuk Meningkatkan Kualitas Publikasi Ilmiah”



Kebutuhan Gizi pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Isma Alfi Refiana¹(✉), Andin Ajeng Rahmawati², Cahyo Hasanudin³

^{1,2}Program Studi D3 Kebidanan, ISTek ICsada, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, IKIP PGRI Bojonegoro, Indonesia

ismarefiana@gmail.com

abstrak – Setiap ibu hamil mengalami perubahan sehingga membutuhkan asupan gizi dan nutrisi yang seimbang. Defisiensi gizi pada ibu hamil dapat mengakibatkan komplikasi selama kehamilan. Salah satunya adalah kekurangan energi kronis (KEK). KEK merupakan keadaan gizi kurang ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas di bawah angka normal. Penelitian ini dilakukan untuk membantu intervensi gizi yang lebih tepat dan berdampak nyata dalam menurunkan risiko KEK serta meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi. Penelitian ini menggunakan metode SLR (Systematic Literature Review). Data di dalam penelitian ini dalam bentuk kata-kata, frasa atau kalimat. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan metode simak, libat, dan catat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) membutuhkan peningkatan asupan gizi seperti, kalori, protein, zat besi, asam folat, kalsium, lemak, vitamin A, C dan D. Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat 6 nutrisi penting yang diperlukan ibu hamil untuk menghindari defisiensi gizi.

Kata kunci – gizi, ibu hamil, kekurangan energi kronik (KEK)

Abstract – Every pregnant woman experiences changes that require a balanced intake of nutrients and nutrients. Nutritional deficiencies in pregnant women can lead to complications during pregnancy. One of them is chronic energy deficiency (CED). SEZ is a state of malnutrition characterized by an upper arm circumference below normal. This study was conducted to help nutrition interventions that are more appropriate and have a real impact in reducing the risk of SEZ and improving the quality of maternal and infant health. This study used the SLR (Systematic Literature Review) method. The data in this study is in the form of words, phrases or sentences. The data collection technique used is by using the method of listening, engaging, and recording. The results showed that pregnant women with chronic energy deficiency (CHD) need increased nutritional intake such as calories, protein, iron, folic acid, calcium, fat, vitamins A, C and D. The conclusion of this study is that there are 6 important nutrients needed by pregnant women to avoid nutritional deficiencies.

Keywords – nutrition, pregnant women, chronic energy deficiency (CHD)

PENDAHULUAN

Ibu hamil adalah seorang wanita yang didalam tubuhnya terdapat embrio (Yuliari, 2020). Selain itu ibu hamil adalah fase di kehidupan wanita dimana berhubungan dengan perubahan perilaku hingga kesehatan (Javamdri dalam Lathifah & Dewi, 2021). Penelitian lain mengatakan ibu hamil adalah ibu yang mengalami perubahan dalam proses fisiologis dan lingkungannya (Wati, Sari, & Fitri, 2023). Jadi ibu hamil adalah fase kehidupan wanita yang didalam tubuhnya terdapat embrio dan mengalami perubahan dari fisiologis dan lingkungannya.

Setiap ibu hamil mengalami perubahan sehingga membutuhkan asupan gizi dan nutrisi yang berbeda (admin dalam Nurvembrianti, Purnamasari, & Sundari, 2021). Gizi seimbang merupakan kebutuhan yang harus terpenuhi oleh ibu hamil untuk kesehatan, dan tumbuh kembang janin (Retnaningtyas, Kartikawati, & Nilawati, 2022). Selain itu gizi dan nutrisi juga kebutuhan penting yang berpengaruh pada kondisi kesehatan selama masa kehamilan (hasanah & febrianti dalam Anggraini, & Anjani, 2021). Jadi setiap ibu hamil memiliki kebutuhan yang berbeda dilihat dari kondisi ibu hamil tersebut, pemenuhan kebutuhan tersebut sangat penting bagi ibu hamil untuk tumbuh kembang janin salah satunya adalah dengan pemenuhan nutrisi dan gizi.

Gizi sendiri dalam arab yaitu "ghidza" yang diartikan "makanan" (Syafrizar, & Welis, 2008). Gizi diartikan sebagai kandungan dari bahan makanan yang berpengaruh pada tubuh (Manopo, Mautang, & Pangemanan, 2021). Dalam penelitian lain dikatakan bahwa gizi merupakan kandungan kimia yang ada pada bahan pangan yang diperlukan bagi tubuh (Almatsier, Soetardjo, & Soekatri, 2013). Jadi gizi adalah zat yang ada pada makanan dan diperlukan bagi tubuh untuk pembentukan energi, membantu dan memelihara jaringan sehingga nutrisi dan gizi pada ibu hamil sangatlah diperlukan bagi pertumbuhan dan perkembangan janin.

Dalam pertumbuhan dan perkembangan janin dipengaruhi oleh status gizi ibu selama dan sebelum hamil (Lubis, 2003). Faktor penting yang mempengaruhi kehamilan yaitu kebutuhan gizi dan nutrisi (Mamuroh, Sukmawati, & Widiasih, 2019). Dapat dipastikan jika status gizi ibu sehat dimulai dari remaja hingga kehamilan maka akan memungkinkan melahirkan bayi dengan sehat sedangkan ibu dengan masalah gizi berpotensi melahirkan bayi bblr, mengalami anemia, dan KEK selama kehamilan (Ernawati, 2017). Jadi ibu dengan kekurangan gizi dari remaja hingga masa kehamilan dapat memungkinkan mengalami permasalahan selama kehamilan hingga berpengaruh pada kondisi bayinya, masalah gizi selama kehamilan salah satunya adalah kekurangan energi kronis (KEK). Di dalam artikel ini, Kekurangan Energi Kronis akan ditulis dengan akronim KEK.

KEK adalah kondisi ibu yang mengalami defisiensi asupan gizi pada masa kehamilan (Arifa dalam Kadmaerubun, Azis, & Genisa, 2023). Selain itu KEK merupakan keadaan gizi kurang ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas dibawah angka normal (Wulandari, Sulistyaningtyas, & Jaya, 2021). KEK adalah satu dari sekian masalah kesehatan pada ibu hamil yang terkait dengan masalah gizi yang tidak cukup (Petrika, Hadi, & Nurdiati, 2016). Jadi KEK adalah salah satu masalah kesehatan pada ibu hamil karena kurangnya gizi makro yang terjadi dari masa remaja hingga mempengaruhi pada masa kehamilan.

Solusi penanganan KEK pada masa kehamilan dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diharapkan kebutuhan ibu hamil terpenuhi dan berat badan janin mengalami peningkatan (Suryanti, & Akbar, 2023). Selain itu pemberian pelayanan pra kontrasepsi dengan edukasi mengenai status gizi untuk persiapan kehamilan dan pencegahan dari komplikasi yang terjadi termasuk KEK (Sudirman, Marwang, & Passe, 2023). Dalam penelitian lain diberikan edukasi tentang pentingnya mengkonsumsi tablet fe dalam Upaya pencegahan anemia dan dapat mencegah terjadinya KEK (Bahriah, 2021). Jadi penanganan KEK pada ibu hamil dapat dilakukan sedini mungkin dengan pemberian layanan pra kontrasepsi tentang status gizi, pentingnya konsumsi tablet fe dan pemberian pmt sebelum dan selama masa kehamilan.

Penelitian kebutuhan gizi pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) penting karena adanya dampak pada kesehatan ibu dan janin. KEK dapat meningkatkan risiko komplikasi pada masa kehamilan, serta gizi yang kurang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, selain itu adanya resiko jangka panjang pada kondisi kesehatan anak dimasa depan. Berdasarkan uraian ini, penelitian ini dapat membantu intervensi gizi yang lebih tepat dan berdampak nyata dalam menurunkan risiko KEK dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode Systematic Literature Review (SLR). Triandini dkk. (2019) mengatakan bahwa metode SLR adalah metode mengumpulkan dan mengembangkan suatu topik tertentu dari hasil riset dan penelitian suatu topik. Data di dalam penelitian ini dalam bentuk kata-kata, frasa atau kalimat. Sumber data berasal dari jurnal dan buku. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan metode simak, libat, dan catat. Metode simak, libat, dan catat menurut (Ulandari, Zarina, dan Novrian (2021) adalah Teknik yang dilakukan dengan mengumpulkan, memperhatikan, mempelajari dan menerapkan hasil dari bentuk tulisan maupun lisan dari sumber referensi seperti jurnal dan buku. Metode simak digunakan dengan mempelajari dan menelaah bacaan dari sumber referensi. Metode libat diterapkan dengan melibatkan sebagian penggunaan Bahasa atau runtutan kata dari sumber referensi. Metode catat diterapkan pada saat menulis dari hasil Teknik Simak dan libat dari sumber referensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) kebutuhan gizi mengalami peningkatan dari jumlah porsi ibu hamil sehat untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta kesehatan ibu. Maka berikut ini kebutuhan gizi yang diperlukan ibu hamil dengan KEK:

1. Kalori

Kalori adalah sumber energi utama bagi tubuh. Ibu hamil dengan kek memerlukan peningkatan asupan kalori untuk mencukupi kebutuhan tubuh dan janin nya serta memulihkan cadangan energi. Disarankan asupan kalori harian untuk ibu hamil dengan kek meningkat sekitar 15 - 20 % dari kebutuhan normal dengan mengkonsumsi sekitar 300 - 500 kkal per hari pada trimester pertama sekitar 180 kkal/hari dan trimester kedua 300 - 450 kkal/ hari dari sumber bahan pangan seperti

makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat, protein dan lemak yaitu kentang, ikan salmon, ubi jalar, pisang, mangga, alpukat, papaya dan kurma. Jumlah tersebut harus tetap disesuaikan dengan usia kehamilan dan Tingkat keparahan kek dan tetap berkonsultasi pada bidan, dokter atau ahli gizi. Hasil studi yang dilakukan oleh Muliawati (2013) menyatakan bahwa ibu hamil memerlukan 300 hingga 500 kalori dari sebelum hamil atau sama dengan porsi nasi 5 piring.

2. Protein

Protein adalah nutrisi yang memiliki peran penting dalam tubuh seperti pembentukan dan perkembangan sel-sel tubuh janin serta perbaikan jaringan tubuh ibu. Disarankan untuk ibu hamil dengan kek mengkonsumsi 70 - 100 gram protein per hari disesuaikan dengan berat badan ibu. Sumber protein bisa seperti, telur, kacang-kacangan, ikan daging tanpa lemak, susu, tempe, tahu dan protein nabati lainnya. Hasil studi yang dilakukan oleh Ekafi tri dan Isworo dalam Fatmala dan Adi (2017) membuktikan bahwa dengan konsumsi protein hewani dan protein nabati terutama kacang - kacang yang tinggi protein mampu meningkatkan kadar protein yang kurang pada ibu hamil dengan KEK.

3. Zat besi

Zat besi adalah mineral dalam tubuh yang membentuk hemoglobin dan berbagai fungsi penting lainnya, zat besi penting untuk mencegah anemia, terutama pada ibu hamil dengan kek yang rentan terhadap kekurangan zat besi karena zat besi berperan dalam pembentukan sel darah merah yang membawa oksigen ke janin. Kebutuhan zat besi pada wanita dewasa meningkat sekitar 18 mg per hari sedangkan pada ibu hamil adalah 27 - 56 mg per hari. Pembentukan zat besi harus mulai dijaga sejak wanita usia remaja sehingga tablet tambah darah dapat dikonsumsi sejak usia remaja, zat besi juga dapat diperoleh dari bahan pangan seperti daging merah, hati, sayuran hijau seperti bayam, daun kelor, buah bit dan kacang - kacang. Hasil studi penelitian yang dilakukan oleh Muliawati (2013) menyebutkan bahwa Kebutuhan zat besi pada setiap trimester berbeda, pada trimester pertama dibutuhkan 1 mg bagi ibu dan 30 - 40 mg bagi janin dan sel darah merah, pada trimester kedua dibutuhkan 5 mg ditambah 300 mg yang digunakan sebagai pembentukan hemoglobin dan 115 pada janin dan pada trimester ketiga 5 mg per hari dan 150 mg serta 223 mg bagi perkembangan janin.

4. Asam folat

Asam folat (vitamin B9) penting untuk mencegah cacat tabung saraf pada janin. Sehingga ibu hamil dengan kek membutuhkan 600 mcg asam folat per hari. Asam folat dapat diperoleh dari sayuran berdaun hijau seperti bayam, brokoli, sawi hijau, kangkung, kubis dan seledri juga kacang polong dan buah jeruk. Selain itu, studi penelitian oleh Tanjung (2022) menyatakan bahwa asam folat juga merupakan kebutuhan yang harus dikonsumsi setiap harinya.

5. Kalsium dan lemak

Kalsium berperan dalam perkembangan tulang dan gigi janin, juga membantu fungsi otot dan syaraf janin. Ibu hamil dengan kek disarankan mengkonsumsi 1.000 mg kalsium per hari dari sumber pangan seperti yoghurt, keju, susu, tahu dan sayuran hijau. Hasil studi yang dilakukan oleh Simbolon dkk (2022) membuktikan bahwa ibu yang hamil membutuhkan asupan berupa kalsium sebesar 1.000 mg/hari.

Lemak sehat sebagai sumber energi terutama pada ibu hamil dengan kek. Lemak sehat dapat diperoleh dari minyak zaitun, kacang - kacangan dan buah alpukat. Dalam studi penelitian yang dilakukan oleh Simbolon dkk (2022) menyebutkan bahwa ibu hamil usia produksi memerlukan lemak sebesar 85 g per hari dan pada ibu yang hamil pada usia 30-49 membutuhkan 70 g per hari.

6. Vitamin A, C, dan D

Vitamin A pada ibu dengan KEK dapat memperbaiki kondisi tubuh dan menurunkan resiko infeksi tetapi tidak boleh mengkonsumsi vitamin A dalam dosis sstinggi/berlebihan (tidak lebih dari 10.000 IU per hari), sumber makanan seperti wortel dan bayam. Vitamin C untuk mencegah anemia dan membantu penyerapan zat besi, sumber makanan seperti buah kiwi, stroberi dan paprika. Vitamin D pada ibu KEK dapat mencegah gangguan pada pertumbuhan tulang dan gigi, sumber makanan seperti ikan salmon. hasil studi yang dilakukan oleh Mangalik dkk (2019) menyebutkan bahwa dengan meningkatkan konsumsi vitamin dapat memenuhi atau mencukupi kebutuhan gizi ibu hamil terutama pada ibu hamil dengan kondisi KEK.

SIMPULAN

Ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) membutuhkan peningkatan asupan gizi untuk kesehatan tubuh serta pertumbuhan dan perkembangan janinnya. Kebutuhan utama yang perlu ditingkatkan adalah : 1) kalori, 2) protein, 3) zat besi, 4) asam folat, 5) kalsium dan lemak, 6) vitamin A, C dan D. Dengan peningkatan porsi gizi dipercaya dapat memenuhi kebutuhan gizi dan mengatasi defisiensi gizi pada ibu hamil.

REFERENSI

- Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekatri, M. (2013) *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*, Jakarta, Indonesia, PT Gramedia Pustaka utama
- Anggraini, N. N., & Anjani, R. D. (2021). Kebutuhan gizi ibu hamil pada masa pandemi covid-19. *Jurnal Pangan dan Gizi*, 11(1), 42-49. <https://doi.org/10.26714/jpg.11.1.2021.42-49>.
- Bahriah, Y. (2021). Kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dan anemia terhadap kekurangan energi kronik (Kek) pada ibu hamil tahun 2020 (Studi Literatur). *Jurnal Kebidanan: Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 11(1), 79-91. <http://journal.budimulia.ac.id/>.
- Ernawati, A. (2017). Masalah gizi pada ibu hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 13(1), 60-69. <https://doi.org/10.33658/jl.v13i1.93>.
- Fatmala, I. A., & Adi, A. C. (2017). Daya terima dan kandungan protein biskuit substitusi tepung ubi jalar ungu dan isolat protein kedelai untuk pemberian makanan tambahan ibu hamil kek. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 156-163. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/113070>.

- Kadmaerubun, H. S., Azis, R., & Genisa, J. (2023). Hubungan pola makan dan asupan gizi dengan kekurangan energi kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. *INHEALTH: indonesian health journal*, 2(2), 127-138. <https://doi.org/10.56314/inhealth.v2i2.152>.
- Lathifah, I. C., & Dewi, A. O. P. (2021). Perilaku pencarian informasi ibu hamil pada kehamilan pertama di kecamatan tembalang semarang dalam memenuhi kebutuhan informasi. *Anuva: Jurnal kajian budaya, Perpustakaan, dan Informasi*, 5(3), 401-416. <https://doi.org/10.14710/anuva>.
- Lubis, Z. (2003). Status gizi ibu hamil serta pengaruhnya terhadap bayi yang dilahirkan. Program Pascasarjana Institut Pertanian Bogor. 1-5 https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Lubis%2C+Z.+%282003%29.+Status+gizi+ibu+hamil+serta+pengaruhnya+terhadap+bayi+yang+dilahirkan.+Program+Pascasarjana+Institut+Pertanian+Bogor.+&btnG= .
- Mamuroh, L., Sukmawati, S., & Widiasih, R. (2019). Pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama kehamilan pada salah satu desa di kabupaten garut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 66-70. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1544>.
- Mangalik, G., Koritelu, R. T., Amah, M. W., Junezar, R., Kbarek, O. P. I., & Widi, R. (2019). Program pemberian makanan tambahan: Studi kasus pada ibu hamil dengan kurang energi kronis di Puskesmas Cebongan Salatiga. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 111-115. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.537>.
- Manopo, M., Mautang, T., & Pangemanan, M. (2021). Hubungan status gizi dengan tingkat kebugaran jasmani pada siswa SMP Negeri 2 Tomohon. *Olympus: Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi*, 2(01), 53-61. <https://doi.org/10.53682/jo.v2i01.2501>.
- Muliawati, S. (2013). Faktor penyebab ibu hamil kurang energi kronis di puskesmas sambi kecamatan sambi kabupaten boyolali tahun 2012. Infokes: *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 3(3), 40-50 <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2846>.
- Nurvembrianti, I., Purnamasari, I., & Sundari, A. (2021). Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50-55. <https://doi.org/10.35721/jitpemas.v1i2.19>.
- Petrika, Y., Hadi, H., & Nurdiati, D. S. (2016). Tingkat asupan energi dan ketersediaan pangan berhubungan dengan risiko kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 2(3), 140-149. [http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2014.2\(3\).140-149](http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2014.2(3).140-149).

- Retnaningtyas, E., Kartikawati, E., & Nilawati, D. (2022). Upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui edukasi mengenai kebutuhan nutrisi ibu hamil. *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 19-24. <https://doi.org/10.34306/adimas.v2i2.552>.
- Simbolon, D., Rahmadi, A., Jumiyati, J., & Sutrio, S. (2022). Pendampingan gizi pada ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dan anemia terhadap peningkatan asupan gizi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 18(3), 136-144. <https://doi.org/10.22146/ijcn.65675>.
- Sudirman, J., Marwang, S., & Passe, R. (2023). Upaya Penanganan dan Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Melalui Edukasi Gizi Pada Wanita Masa Prakonsepsi. *Media Abdimas*, 2(2), 46-51. <https://doi.org/10.37817/mediaabdimas.v3i2.2765>.
- Suryanti, S., & Akbar, N. (2023). Pelatihan pembuatan dan pengolahan pmt dari pangan lokal bagi kader posyandu dalam penanganan kek ibu hamil di desa tonasa. *MARTABE: Jurnal Pengabdian Masyarakat* 6 (3), 1065-1069. <https://doi.org/10.31604/jpm.v6i3.1065-1069>.
- Syafrizar, S. & Welis, W. (2008), *Ilmu gizi*, Malang, Indonesia. Wineka media.
- Tanjung, L. A. (2022). Penyuluhan kesehatan manfaat suplementasi asam folat pada ibu hamil di desa kolam kecamatan percut sei tuan tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA)*, 1(2), 57-60 <https://doi.org/10.52943/ji-somba.v1i2.745>.
- Triandini, E., Jayanatha, S., Indrawan, A., Putra, G. W., & Iswara, B. (2019). Metode systematic literature review untuk identifikasi platform dan metode pengembangan sistem informasi di Indonesia. *Indonesian Journal of Information Systems*, 1(2), 63-77. <https://doi.org/10.24002/ijis.v1i2.1916>.
- Ulandari, M. J., Zarina, Z., & Novrian, W. (2021). Analisis wacana politikus pada acara catatan demokrasi kita episode misteri kematian episode misteri kematian ratusan petugas kpps (Analisis Prinsip Kesantunan). *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik*, 2(1), 67-76. <https://doi.org/10.38035/jihhp.v2i1.85>.
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil primigravida di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 226-234. <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/463>.

Wulandari, R. F., Sulistyanyingtyas, L., & Jaya, S. T. (2021). Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan gizi ibu hamil. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 155-161. <https://doi.org/10.30994/jceh.v4i1.130>.

Yuliari, S. A. M (2020). *Ibu hamil beryoga?*. Denpasar, Indonesia, UNHI Press.