

MANUSKRIP.Ayu_anugrah.docx

by YB

Submission date: 23-Jul-2024 12:37PM (UTC+0530)

Submission ID: 2421216070

File name: MANUSKRIP.Ayu_anugrah.docx (32.4K)

Word count: 1952

Character count: 11621

**KASUS ⁷KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BIRA
KOTA MAKASSAR**

⁵*Case of chronic energy deficiency in pregnant women in the working area of bira health
center makassar city*

Ayu Anugrah¹, Zakaria², Sunarto²

¹Mahasiswa Prodi Gizi Poltekkes Makassar

²Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Makassar

*) ayua95005@gmail.com

Hp : 082188199210

ABSTRACK

The prevalence of KEK based on SKI 2023 data in Indonesia reached 16.9% and in South Sulawesi it was 19.7%. ⁵Chronic Energy Deficiency in pregnant women can affect the health of the mother and fetus, increasing the risk of pregnancy complications, and potentially causing low birth weight. Low energy consumption in the long term is one of the causes of CED and will be at great risk of bleeding, anemia, constant body weight, and susceptibility to infectious diseases. Apart from that, it will ¹⁵have an impact on the length of the labor process and the condition of the LBW baby. This research aims to find out a picture of nutritional care in a case study of chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women in the Bira health center working area. The method used in this research is a case study which includes assessment, diagnosis, nutritional ⁸intervention, as well as monitoring and evaluation designed to increase the nutritional intake of pregnant women. Interventions include regular nutritional education and monitoring of maternal health developments. Data was collected through LILA measurements before and after the ¹³intervention. The results of the study showed that intake at the beginning and end of the intervention showed an increase obtained from recall results, whereas after the 6 day intervention period LILA measurements carried out at the beginning and end of the study showed ¹⁷no increase. Conclusion From this research, after intervention in the form of counseling, it ²²was proven to be effective in increasing the nutritional intake of pregnant women. Suggestions for health officers to improve monitoring of the nutritional status of KEK pregnant women. ²⁸

Keywords: Chronic Energy Deficiency and Pregnant Women

ABSTRAK

Prevalensi KEK berdasarkan data SKI 2023 di Indonesia mencapai 16,9% dan di Sulawesi Selatan yaitu 19,7%. Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin, meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, serta berpotensi menyebabkan berat badan lahir rendah. Rendahnya konsumsi energi dalam jangka Panjang merupakan salah satu penyebab terjadinya KEK dan akan sangat berisiko mengalami perdarahan, anemia, berat badan yang tetap, dan mudah terserang penyakit infeksi. Selain itu akan berdampak pada lamanya proses persalinan dan kondisi BBLR pada bayi. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui gambaran asupan gizi Studi Kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas bira. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus yang meliputi assessment, diagnose, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi yang dirancang untuk meningkatkan asupan nutrisi ibu hamil. Dalam Intervensi meliputi, edukasi gizi secara berkala dan monitoring perkembangan kesehatan ibu. Data dikumpulkan melalui pengukuran LILA sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan di awal dan di akhir intervensi menunjukkan adanya peningkatan yang didapatkan dari hasil recall, sedangkan setelah periode intervensi selama 6 hari pengukuran LILA yang dilakukan di awal dan akhir penelitian didapatkan belum adanya peningkatan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah setelah dilakukan intervensi berupa konseling terbukti efektif dalam meningkatkan asupan zat gizi ibu hamil. Saran untuk petugas kesehatan agar dapat meningkatkan pemantauan status gizi ibu hamil KEK.

Kata Kunci: Kekurangan Energi Kronik dan Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Kurangnya energi kronik (KEK) merupakan salah satu penyebab angka kematian ibu dan bayi serta berat badan lahir rendah yang tergolong tinggi di Indonesia. Indonesia berada pada urutan keempat dengan prevalensi KEK terbesar pada ibu hamil sebesar 35,5 %. Kondisi keterpenuhan kebutuhan gizi dan kondisi kekurangan energi protein atau kekurangan energi kronik (KEK) merupakan penyebab

dari kematian ibu. Asupan gizi yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronik. Kekurangan energi kronik merupakan keadaan Dimana seseorang menderita kekurangan asupan atau kekurangan gizi pada makanan yang berlangsung lama sehingga dapat mengakibatkan timbulnya gangguan Kesehatan (Sri Lestari et al., 2023).

³⁰ Prevalensi risiko KEK yang terjadi pada ibu hamil dari data Riskesdas 2018 yaitu pada usia ²⁴ 15 - 49 tahun di Indonesia dapat dikatakan masih cukup tinggi yaitu, ³ 24,2 %. Prevalensi tertinggi dapat ditemukan diusia remaja umur (15-19) tahun sebesar 38,5 % dibandingkan dengan kelompok umur (20-24) tahun sebesar 30,1%. ³ Secara data umum, data prevalensi ibu hamil KEK di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan adalah 12,5 % (Birth, 2021).

⁷ Prevalensi Kekurangan Energi Kronik pada wanita hamil di Indonesia menurut data SKI 2023 mencapai 16,9%, sedangkan pada wilayah Sulawesi selatan sendiri yaitu 19,7% (kementerian kesehatan RI, 2023).

⁹ Alasan penulis mengkaji studi kasus kekurangan energi kronik pada ibu hamil ini karena kek pada ibu hamil dapat memiliki dampak serius pada ibu dan janin yang dikandungnya, seperti risiko kelahiran prematur dengan berat badan rendah. Oleh karena itu, penting untuk memahami penyebab yang mempengaruhi KEK melalui asuhan gizi.

⁹ Alasan penulis mengkaji studi kasus kekurangan energi kronik pada ibu hamil ini karena kek pada ibu hamil dapat memiliki dampak serius pada ibu dan janin yang dikandungnya, seperti risiko kelahiran prematur dengan berat badan rendah. Oleh karena itu, penting untuk memahami penyebab yang mempengaruhi KEK

melalui asuhan gizi.

⁴ METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian dalam studi kasus ini menggunakan penelitian studi kasus. ¹ Rancangan studi kasus untuk mengkaji tentang proses asuhan gizi terstandar pada ²⁹ pasien ibu hamil KEK di wilayah ¹⁶ puskesmas bira kota makassar.

Lokasi dan Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas bira kota makassar, pada tanggal 07 – 13 februari 2024.

Jenis dan Cara Pengumpulan data

¹¹ Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yaitu assessment, diagnosa gizi, intervensi, monitoring dan evaluasi.

Data primer dari penelitian ini diambil dari data antropometri untuk mengukur LILA (Lingkar Lengan Atas) menggunakan pita LILA, ¹ data asupan pasien yang dikumpulkan dengan menggunakan wawancara dengan *from Recall* 24 jam, dan karakteristik responden diperoleh melalui wawancara.

¹ Pengolahan dan analisis data

Data jumlah asupan makanan dikumpulkan dengan menggunakan *from recall* 24 jam, di olah dan di analisis menggunakan excel dan tabel Angka

Kecukupan Gizi lalu dibandingkan dengan kebutuhan untuk mengetahui tingkat asupan pasien. Data identitas pasien dikumpulkan dengan cara wawancara pasien. Data antropometri diambil dengan melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas dengan menggunakan pengukuran LILA dan data Berat badan dan Tinggi badan diambil dari buku KIA pasien.

HASIL

1. Assesment

Penelitian ini menunjukkan ibu hamil yang memiliki lila <23,5 cm atau dalam keadaan kekurangan energi kronik (KEK) menjadi kasus penelitian, adapun hasil dari penelitian ini yaitu :

Identitas Responden

Nama	: Ny.Na
Umur	: 28 thn
Jenis kelamin	: Perempuan
BB sebelum hamil	: 45 kg
BB sekarang	: 49 kg
LILA	: 23 cm
TB	: 158 cm
Kadar Hb	: 12 gr/dl
Usia Kehamilan	: Trimester II
Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Honorer
Agama	: Islam

Hasil asessment bagian antropometri didapatkan kesimpulan bahwa ibu hamil mengalami status gizi kurang. Hasil biokimia dan fisik klinis normal/baik. Riwayat gizi didapatkan

bahwa pola makan yang salah.

2. Diagnosis

- NI- 2.1 kekurangan intake makanan dan minuman oral berkaitan dengan kondisi responden (hamil trimester 2) ditandai dengan hasil recall asupan.
- NI- 1.4 kekurangan intake energi berkaitan dengan peningkatan kebutuhan zat gizi disebabkan kondisi responden ditandai dengan LILA <23,5 cm yaitu 23 cm.
- NB-2.3 ketidakmampuan atau ketidakinginan dalam mengatur diri sendiri berkaitan dengan kebiasaan tidak mengkonsumsi sayuran serta protein ditandai dengan hasil recall asupan tidak seimbang dan sesuai kebutuhan.

3. Intervensi

- Rencana Intervensi
Melakukan Konseling pada ibu hamil KEK
- Intervensi
Intervensi dilakukan sebanyak satu kali selama penelitian serta bentuk intervensi yang dilakukan yaitu konseling. Sebelum dilakukan intervensi, kegiatannya yaitu melakukan assessment seperti menanyakan identitas dan melakukan pengukuran antropometri.

Pelaksanaan intervensi dilakukan 2 hari setelah kunjungan awal. Konseling

yang diberikan yaitu edukasi tentang pentingnya mengkonsumsi makanan gizi seimbang serta menjelaskan tentang isi piringku yang terkhusus pada ibu hamil.

4. Monitoring

- a. Antropometri
Mengalami peningkatan LiLA yang mendekati nilai normal
- b. Biokimia
Tidak mengalami perubahan nilai kadar hemoglobin tetap berada pada nilai normal.
- c. Fisik/klinis
Keadaan umum baik
- d. Dietary/Riwayat Gizi
Perbaiki kebiasaan makan dengan penambahan sayur dalam makanan.

Dari asuhan gizi dapat dilihat data-data yang berkaitan dengan Langkah-langkah asuhan gizi dimulai dari assessment yaitu terdapat pengumpulan data dasar seperti antropometri, biokimia, fisik klinis, diet history serta Riwayat personal. Kemudian diagnosa terdapat tanda dan gejala yang melandasi masalah gizi.

Dari tabel monitoring asupan, menunjukkan bahwa tingkat asupan pasien mengalami peningkatan walaupun masih ada yang belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan. Tabel peningkatan LILA diatas menunjukkan bahwa Lingkar Lengan Atas belum mengalami peningkatan dari awal pemantauan atau sebelum intervensi

sampai dengan setelah intervensi.

PEMBAHASAN

Proses asuhan gizi diawali dengan melakukan assessment yaitu dengan mengumpulkan data dasar dari ibu hamil ke dengan mewawancarai, melakukan kegiatan penimbangan berat badan serta melakukan recall 24 jam dimana dapat mengetahui asupan ibu hamil sebelum diadakan intervensi, lalu pembuatan diagnose dari data dasar untuk rencana intervensi. Intervensi yang diberikan kepada ibu hamil berupa konseling mengenai pentingnya gizi seimbang kepada ibu hamil dengan menggunakan media poster isi piringku serta leaflet gizi seimbang pada ibu hamil.

Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan cara pemantauan asupan ibu hamil selama 6 hari dengan metode *food recall* 24 jam, kemudian melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di akhir intervensi untuk melihat apakah ada peningkatan selama intervensi.

Dari data hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kasus asuhan gizi pada ibu hamil ke mengalami peningkatan asupan tetapi belum terjadi peningkatan pengukuran LILA. Hal ini dibuktikan dengan adanya hasil monitoring asupan yang meningkat dari hari pertama hingga akhir intervensi, dan hasil LILA sebelum intervensi hingga akhir intervensi belum ada peningkatan, dikarenakan belum

seimbangya makanan yang dikonsumsi ibu hamil sehingga belum ada peningkatan LILA.

Berdasarkan hasil peningkatan asupan tersebut membuktikan bahwa asupan gizi salah satunya intervensi sangat berpengaruh terhadap proses peningkatan asupan zat gizi.

KESIMPULAN

1. Setelah dilakukan konseling belum terdapat kenaikan atau penambahan ukuran Lingkar Lengan Atas.
2. Intervensi dalam bentuk konseling terbukti efektif dalam

meningkatkan asupan gizi ibu hamil.

SARAN

Bagi petugas Kesehatan yang berada di puskesmas khususnya dibidang gizi untuk meningkatkan pemantaun gizi pada ibu hamil KEK, yaitu dengan melakukan kunjungan ke rumah-rumah ibu hamil yang tercatat mengalami KEK, karena hal ini dapat membuat petugas mengetahui apa penyebab terjadinya KEK.

Tabel 1
Proses Asuhan Gizi Terstandar

Kategori Data	Data assesment	Kesimpulan
Antropometri	10 BB sebelum hamil : 45 kg BB saat hamil : 49 kg Tinggi Badan : 158 cm LiLA : 23 cm	Status gizi Kurang
Biokimia/ laboratorium	Hemoglobin : 12 gr/dl	Normal
FISIK/KLINIS	Keadaan umum : Baik Tampak kurus	Baik
Riwayat gizi	1. Riwayat gizi dahulu a. Frekuensi makan 2x sehari b. Bentuk makanan keluarga/biasa c. Makanan pokok berupa nasi d. Lauk hewani 2 – 3x sehari e. Jarang mengkonsumsi lauk nabati ,1x seminggu f. Jarang mengkonsumsi sayur g. Tidak memiliki alergi makanan 2. Riwayat Gizi Sekarang a. Frekuensi makan 3x sehari, dengan selingan b. Bentuk makanan keluarga/biasa c. Makanan pokok berupa nasi d. Lauk hewani 3x sehari e. Jarang mengkonsumsi lauk nabati	Pola makan salah

	f. Jarang mengkonsumsi sayur					Asupan makanan tidak sesuai kebutuhan
		E	P	L	KH	
	Asupan	1.994 kkal	60,7 g	41,3 g	336,6 g	
		2.376,74 kkal	89,12 g	66,02 g	356,51 g	
	%Keb	83,8 %	68,1 %	62,55 %	94 %	
31						
Riwayat Penyakit	Riwayat penyakit sekarang : KEK Riwayat penyakit : Tiroid 21 Riwayat penyakit keluarga : keluarga tidak ada riwayat penyakit					
Riwayat personal	Responden bertempat tinggal di desa parangloe kec. Tamalanrea Pendidikan terakhir responden yaitu S1 Pekerjaan pegawai honorer. Kehamilan anak pertama					

Table 2
Jumlah Asupan zat gizi ibu hamil KEK

Asupan	02/02/2024	08/02/2024	Standar Kebutuhan
	Recall/Pengukuran awal	Recall/Pengukuran akhir	

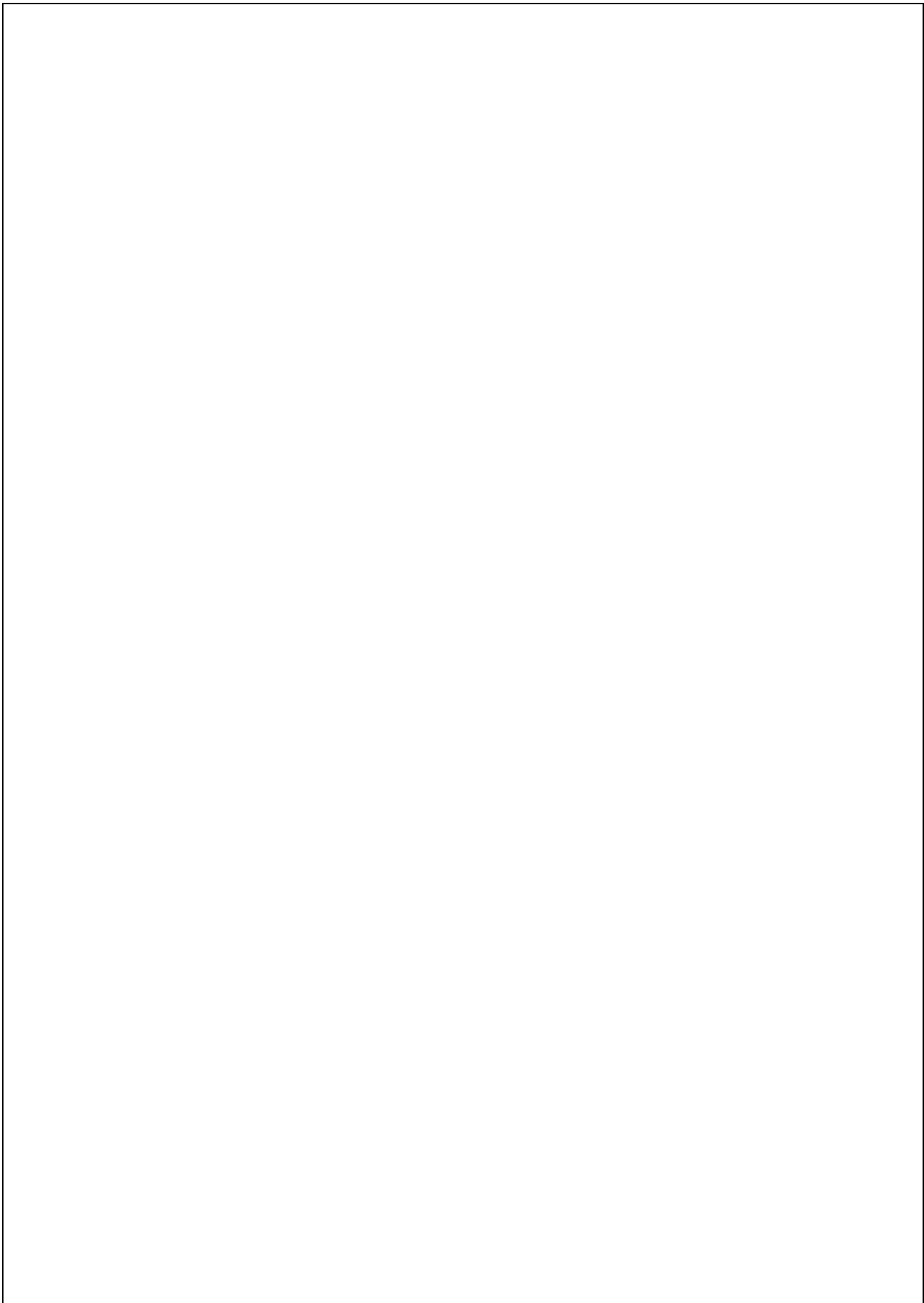
Energi (kkal)	1.994 kkal	2.235 kkal	2.376,74 kkal
Protein (gram)	60,7 gram	80,1 gram	99,12 gram
Lemak (gram)	41,3 gram	49,8 gram	68,32 gram
Karbohidrat (gram)	336,6 gram	360,1 gram	396,51 gram

Sumber : Data Primer 2024

Table 3
Peningkatan pengukuran LILA pada ibu Hamil KEK

Waktu	Pengukuran LILA	Standar LILA
Pengukuran awal	23 cm	23 23,5 cm
Pengukuran akhir	23 cm	

Sumber :Data Primer 2024



ORIGINALITY REPORT

26%
SIMILARITY INDEX

25%
INTERNET SOURCES

15%
PUBLICATIONS

4%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- | | | |
|---|---|----|
| 1 | repository.poltekkeskupang.ac.id
Internet Source | 2% |
| 2 | www.researchgate.net
Internet Source | 2% |
| 3 | ojs.stikespanritahusada.ac.id
Internet Source | 2% |
| 4 | 123dok.com
Internet Source | 2% |
| 5 | eprints.uniska-bjm.ac.id
Internet Source | 2% |
| 6 | Andi Muhammad Asrul Irawan, Putri Cholidhazia, Titik Koiriyah, Khalda Rahmah Orchidhea, Kyla Denaneer, Harna Harna. "Efektivitas Chatbot sebagai Media Edukasi untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terkait Gizi dan Anemia Gizi", Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan, 2023
Publication | 2% |
| 7 | repository.poltekkes-kdi.ac.id
Internet Source | 2% |

8	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1 %
9	ojs.abdinusantara.ac.id Internet Source	1 %
10	apentayu.blogspot.com Internet Source	1 %
11	repositori.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1 %
12	repository.stikesrespati-tsm.ac.id Internet Source	1 %
13	siest2016.sciencesconf.org Internet Source	1 %
14	alhasyi.blogspot.com Internet Source	1 %
15	dspace.nuft.edu.ua Internet Source	1 %
16	pt.scribd.com Internet Source	1 %
17	docplayer.com.br Internet Source	1 %
18	perpus.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	1 %
19	adamnurlaela.blogspot.com Internet Source	<1 %

20

cat2.riss4u.net

Internet Source

<1 %

21

id.scribd.com

Internet Source

<1 %

22

scholar.uprm.edu

Internet Source

<1 %

23

Horia Horia, Nura Malahayati, Ngudiantoro Ngudiantoro. "Pengaruh pola konsumsi zat besi terhadap status anemia gizi besi ibu hamil trimester III di Kabupaten Musi Banyuasin", Jurnal Kedokteran dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 2018

Publication

<1 %

24

Subriah Subriah, Inka Dewi Safitri, Syaniah Umar, Djuhadiah Saadong. "Kurang Energi Kronis Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil", Jurnal Kebidanan Malakbi, 2021

Publication

<1 %

25

docobook.com

Internet Source

<1 %

26

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

<1 %

27

repositori.usu.ac.id

Internet Source

<1 %

28

theicph.com

Internet Source

<1 %

29

Farida Sisni Riyanti, Andi Nilawati Usman, Werna Nontji, Isharyah Sunarno, Stang Stang, Yuliana Syam. "Makanan Pantangan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK)", *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2023

Publication

<1 %

30

www.neliti.com

Internet Source

<1 %

31

www.slideshare.net

Internet Source

<1 %

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

On