



Research article

PEMANFAATAN TANAMAN HERBAL UNTUK PENCEGAHAN KEK PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1

Rifatun Nisa¹, Dian Soekmawaty Riezki Ariendha², Nurul Fatmawati³

¹, Prodi Kebidanan STIKES Cirebon, ^{2,3} Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Profesi Bidan INKES Yarsi Mataram

Article Info

Article History:

Diterima 29 Juli 2021

Diterbitkan 20 September 2021

Key words:

CEC, First Trimester, Pregnant Women, Herbs

KEK, Ibu Hamil Trimester I, Herbal,

Abstract (arial narrow italics bold ukuran 11)

The shortage of chronic energy (KEK) is a state of pregnant women who suffer from long-lasting food shorts (chronicles). At the site of the immune symptoms of the upper arm (Lila) is less than 23.5 cm. In addition, pregnant women are easy to tired and usually the mother welcomes the symptoms of anemia. Herbal plants that are usually suggested by health workers are soy beans, red beans, ker and peanuts. Nuts have higher proteins compared to other plants. Herbs are in various foods processed. The purpose of the study to know the use of herbs in overcoming chronic energy shortcomings (KEK) in pregnant women trimester 1 dalam in this study is quantitative. This research was conducted in East Lombok Regency in June 2024. The sample of this study was all pregnant women in Labuhan Lombok Village that is as many as 50 pregnant women. The results of data were 50 patients including the respondent's distribution based on the age group that the respondents had most of the 25-35 year old group of 26 respondents (52%) and the aged 25 years of 18 respondents (36%) and the respondent group at least the age of 35 years of 6 respondents (12%).

Abstrak (arial narrow bold ukuran 11)

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik). Diitandai gejala KEK yaitu Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. selain itu, ibu hamil mudah lelah dan biasanya ibu mengalami tanda gejala anemia. Tanaman herbal yang biasanya di sarankan oleh tenaga kesehatan adalah kacang kedelai, kacang merah, kelor dan kacang tanah. Kacang tanah memiliki protein lebih tinggi dibandingkan dengan tanaman lainnya. Herbal-herbal tersebut di olah menjadi berbagai olahan makanan. Tujuan penelitian untuk mengetahui pemanfaatan herbal dalam mengatasi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil trimester 1. Metode dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Lombok Timur pada bulan juni tahun 2024.

Sampel penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di Desa Labuhan Lombok yaitu sebanyak 50 ibu hamil. Hasil didapatkan data yang pasien 50 orang diantaranya distribusi responden berdasarkan kelompok umur bahwa responden paling banyak mempunyai kelompok umur 25-35 tahun sebanyak 26 responden (52%) dan yang berusia <25 tahun sebanyak 18 responden (36%) dan kelompok responden paling sedikit yaitu berusia >35 tahun sebanyak 6 responden (12%).

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa untuk menentukan bagaimana kualitas sumber daya manusia di kehidupan selanjutnya, sebab pertumbuhan dan perkembangan seorang anak sangat ditentukan ketika masih didalam kandungan. Kebutuhan nutrisi memiliki peranan penting pada masa kehamilan karena bisa mempengaruhi bagaimana kondisi ibu dan janin. Pada ibu hamil kebutuhan nutrisi akan mengalami peningkatan dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil, karena didalam rahim terdapat janin yang tumbuh. Kebutuhan nutrisi harus dipastikan memenuhi standar mutu zat-zat nutrisi apa saja yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi tersebut (Utami et al., 2021 dalam. (Fikayanti U.S et al., 2024)

Salah satu permasalahan yang bisa terjadi pada ibu hamil, terutama yang berhubungan dengan status gizi yaitu Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu masalah gizi pada ibu hamil dengan rentang usia 20-35 tahun yang terjadi akibat dari ketidakseimbangan asupan gizi secara menahun. (Septiani & Sulistiawati, 2022)

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2016, ibu hamil yang menderita KEK yaitu sebanyak 629 ibu (73,2 persen) hingga dari seluruh kematian ibu dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari ibu dengan LILA normal. Ibu hamil yang berisiko mengalami kekurangan energi kronis dapat dilihat dari pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang kurang dari 23,5 cm. (Fatmawati F & Munawaroh M, 2023)

Kekurangan energi kronik yaitu suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan

makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami KEK akan berdampak buruk pada dirinya maupun bayi yang dikandungnya. Kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas manusia di masa depan. Kekurangan gizi atau kurang energi kronik (KEK) pada ibu dan bayi telah menyumbang setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahunnya di ASIA dan menyumbang 11% dari penyakit global di dunia (WHO, 2016). (Fatmawati F & Munawaroh M, 2023)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%, angka tersebut menunjukkan perbaikan dari persentase ibu hamil KEK 2 yang diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya agar dapat mencapai target 10% di tahun 2024. Prevalensi ibu hamil yang mengalami risiko terjadinya KEK pada tahun 2020 di Indonesia sebanyak 9,7 %. (Kemenkes, 2021). (Sulastri et al., 2023)

Berdasarkan hasil data Riset kesehatan dasar (Riskesmas) pada tahun 2018, menyatakan bahwa di Nusa Tenggara Barat mempunyai data ibu dengan KEK berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) sebanyak 12,9%. Persentase ini merupakan persentase tertinggi ke-11 setelah provinsi Kalimantan Selatan yang mempunyai wanita kurus sebanyak 13,2% di seluruh Indonesia, sedangkan persentase terendah dimiliki oleh DKI Jakarta sebanyak 3,1%. (Kemenkes RI, 2018)

Dari hasil data ibu hamil di provinsi NTB yang status gizinya kurang baik. Data laporan Dinkes provinsi NTB tahun 2022

melaporkan kabupaten Lombok Timur mempunyai kasus ibu hamil dengan KEK terbanyak yaitu 3.956 kasus. Kabupaten Lombok Tengah mempunyai ibu hamil dengan KEK sebanyak 3.784 kasus dan kabupaten Lombok Barat mempunyai ibu hamil dengan KEK sebanyak 1.866 kasus. (Kemenkes RI, 2022)

Menurut Simbolon Demsa (2019) penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil bisa terjadi sebelum kehamilan dan ibu sudah menderita kekurangan energi, sebab pada ibu hamil kebutuhan energi akan meningkat dibandingkan pada ibu yang tidak dalam keadaan hamil. Ibu hamil dengan KEK bisa terjadi karena penyebab langsung yaitu terdiri dari ada atau tidaknya asupan makanan tambahan atau infeksi dan pola konsumsi, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu diantaranya adanya inhibisi fungsi zat-zat gizi karena ketidakseimbangan kadar asam amino didalam tubuh, nafsu makan dan konsumsi makan ibu menurun, kondisi hygiene yang buruk, dan jumlah anak yang terlalu banyak didalam rumah. (Fikayanti U.S et al., 2024)

Program gizi yang fokus pada 1000 HPK terbukti hemat biaya dan secara evidence menunjukkan hasil yang signifikan terhadap perbaikan gizi masyarakat secara umum. Kelompok ibu hamil adalah kelompok strategis untuk diberikan intervensi perbaikan gizi karena ibu dengan status gizi baik cenderung akan melahirkan bayi dengan status gizi baik. Namun hasil studi menunjukkan umumnya ibu hamil mengalami masalah kekurangan gizi seperti Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia. (Kemenkes RI, 2021)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15- 49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%, angka tersebut menunjukkan perbaikan dari persentase ibu hamil KEK yang diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya agar dapat mencapai target 10 % di tahun

2024. Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7% (cut off tanggal 4 Februari 2022)) sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. Capaian tersebut menggambarkan bahwa target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2021. (Kemenkes RI, 2021)

Ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) memberikan tanda dan gejala yang dapat dilihat dan diukur. Tanda dan gejala KEK yaitu Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. selain itu, ibu hamil mudah lelah, Selain itu biasanya ibu mengalami tanda gejala anemia dengan Hb < 11 gr%, lelah, letih, lesu, lemah, lunglai, bibir tampak pucat, nafas pendek, denyut jantung meningkat, susah buang air besar, nafsu makan berkurang (Yulianti. NN, 2018 dalam Siregar, R. N., Simanjuntak, N. M., & Purba, A., 2023). Ibu hamil yang mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronik) dilakukan kunjungan antenatal care (ANC) dan konseling gizi berupa pemberian makanan tambahan ibu hamil sebagai upaya program pemerintah untuk menanggulangi masalah tersebut. (Kemenkes RI, 2023)

Pengaruh KEK pada wanita hamil cukup parah karena dapat membahayakan kesehatan janin. Anak-anak yang lahir dengan berat badan kurang atau prematur memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan seperti masalah pernapasan, infeksi, dan bahkan kematian. Selain itu, bayi yang lahir dengan penyakit-penyakit ini lebih mungkin mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan, termasuk masalah perkembangan otak. Tidak hanya itu, KEK pada ibu hamil juga dapat meningkatkan risiko anemia. Anemia pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janinnya dengan

meningkatkan risiko persalinan prematur, berat badan lahir rendah, serta kematian ibu dan bayi. (Putri et al., 2023)

Bentuk upaya yang dilakukan pemerintah dalam perbaikan gizi ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) adalah dengan pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) (Kemenkes RI, 2019). Bentuk makanan tambahan untuk ibu hamil KEK menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral (Risesdas, 2018). (Alin Kurnianti, 2022)

Selain dari biskuit yang diberikan oleh pemerintah, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa herbal yang bisa dimanfaatkan untuk meningkatkan nutrisi yang dapat membantu mengatasi KEK pada ibu hamil seperti, daun kelor, ubi ungu, kedelai, kacang tanah dan kacang merah.



Gambar 1. Tanaman daun kelor

Daun kelor mirip dengan daun katuk, daunnya enak dimakan menjadi beragam masakan. Keunggulan daun kelor terletak pada kandungan nutrisinya, terutama golongan mineral dan vitamin. Setiap 100 g daun kelor mengandung 3390 SI vitamin A, dua kali lebih tinggi dari bayam dan tiga puluh kali lebih tinggi dari buncis. Daun kelor juga tinggi kalsium, sekitar 440 mg/100 g, serta fosfor 70 mg/100 g. (Handayani, 2023)

Aroma daun kelor agak langu, namun aroma berkurang Aruka daun mudanya diolah menjadi sayur bening atau sayur bobor. Berdasarkan hasil uji secara kualitatif, tepung daun kelor terbentuk biru warna ungu yang

menandakan adanya kandungan senyawa steroid. Hasil tersebut diperkuat dengan uji kuantitatif dengan menggunakan KCKT, menggunakan fase gerak methanol: air (98: 2) dengan kondisi elusi isokratik. Hasil yang diperoleh adalah tepung daun kelor dengan perlakuan awal blansing rebus memiliki kadar kampesterol 277,51 ppm, stigmasterol 171,52 ppm. Tepung daun kelor dengan perlakuan awal blansing kukus mengandung kampesterol 348,05 Ppm, stigmasterol 2410 ppm dan β -sitosterol 3321,17 ppm, sedangkan tepung daun kelor dengan perlakuan awal rebus+soda kue mengandung kampesterol 278,81 ppm, stigmasterol 2113,43 ppm dan β -sitosterol 1635,95 ppm. (Handayani, 2023)

Daun kelor sangat kaya akan nutrisi, diantaranya kalsium, besi, protein, vitamin A, vitamin B dan vitamin C (Misra & Misra, 2014) (Oluduro, 2012). Daun kelor mengandung zat besi lebih tinggi daripada sayuran lainnya yaitu sebesar 17,2 mg/100 g. Penelitian lain menyatakan daun kelor mengandung vitamin C setara vitamin C dalam 7 jeruk, vitamin A setara vitamin A pada 4 wortel, kalsium setara dengan kalsium dalam 4 gelas susu, potassium setara dengan yang terkandung dalam 3 pisang, dan protein setara dengan protein dalam 2 yougurt. (Handayani, 2023)



Gambar 2. Kacang tanah

Kacang tanah (*Arachis hypogaea* L.) merupakan tanaman pangan kelompok semak yang berasal dari Brazil, Amerika Selatan. Tanaman ini seringkali dimanfaatkan bijinya untuk dikonsumsi oleh masyarakat. Kacang tanah merupakan salah satu sumber bahan pangan bergizi tinggi. Terutama karena adanya kandungan protein dan lemak nabati. Awalnya kacang tanah hanya digunakan sebagai makanan hewan, terutama sapi dan

ayam (Silviana Erna, 2019, (Chairunnisa Rizky, 2020)).

Kacang tanah salah satu tanaman legum yang sudah dikenal dan dibudidayakan di Indonesia. Kacang tanah mempunyai nilai ekonomis yang tinggi karena kandungan gizinya terutama protein dan lemak yang tinggi. Selama hamil tubuh tidak hanya membutuhkan mineral, tetapi juga serat dan sangat baik dikonsumsi untuk ibu hamil. Selain itu kacang-kacangan seperti almond, kedelai dan kacang kapri sangat dianjurkan untuk dikonsumsi karena tergolong rendah lemak. Jadi, saat ini saatnya memperbanyak serat selama kehamilan dengan mengkonsumsi kacang-kacangan. (Chairunnisa Rizky, 2020)



Gambar 3. Ubi ungu

Ubi jalar ungu (*Ipomoea batatas* L. Poir) merupakan salah satu jenis ubi jalar yang banyak ditemui di Indonesia. Ubi jalar ungu jenis *Ipomoea batatas* L. Poir memiliki warna ungu yang cukup pekat pada daging ubinya sehingga mempunyai daya tarik tersendiri (Syarifaini, 2017, Anugrah & Suryani, 2020)

Warna ungu tersebut menunjukkan kandungan pigmen antosianin yang lebih tinggi daripada varietas lain. Warna ungu yang kuat menunjukkan tingginya kadar antioksidan dan antosianin di dalamnya, Antosianin larut dalam air dan aman untuk dikonsumsi sehingga umumnya digunakan sebagai pewarna alami untuk produk makanan dan minuman (Mahmudatuss'adah, 2014, Anugrah & Suryani, 2020).

Kandungan gizi ubi jalar ungu yaitu sebanyak 150,7 mg antosianin, 1,1% serat, 18,2% pati, 0,4% gula reduksi, 0,6% protein, 0,70 mg zat besi dan 20,1 mg vitamin C (Balitkabi, 2015). Senyawa antioksidan selain antosianin yang terdapat pada ubi jalar adalah

vitamin C, vitamin E, lutein, zeaxanthin, dan betakaroten yang merupakan pasangan antioksidan karotenoid. Selain itu, ubi jalar ungu mempunyai rasa yang manis oleh karena itu dapat dijadikan sebagai bahan dasar pembuatan makanan jajanan yang mempunyai rasa yang enak. (Anugrah & Suryani, 2020)



Gambar 4. kedelai

Kedelai atau soya adalah bahan pangan yang memiliki nutrisi tinggi dan bisa menjadi solusi untuk meningkatkan status gizi dan meningkatkan pendapatan masyarakat. Tak heran jika kedelai dijuluki sebagai "The King of Bean" - rajanya kacang-kacangan karena kedelai mengandung protein paling tinggi dari banyak macam jenis kacang. Kedelai mengandung protein yang lebih tinggi dibandingkan dengan beras, jagung dan terigu. Kedelai juga kaya akan asam amino esensial, sehingga bermanfaat bagi kesehatan seperti menurunkan kolesterol, pencegah penyakit jantung, dan kanker. Kedelai merupakan salah satu kedelai yang merupakan sumber pangan nabati yang mengandung protein tinggi tetapi kolesterol rendah. (Lisanti et al., 2021)

Kedelai (*Glycine max*) termasuk biji-bijian yang mempunyai kandungan protein dan lemak yang tinggi serta merupakan salah satu komoditas strategis dalam memenuhi kebutuhan pangan protein nabati di Indonesia. Kedelai umumnya menjadi bahan baku produk olahan seperti tahu, tempe, susu kedelai, tauco, dan berbagai produk olahan lainnya. Aspek penting pada kedelai adalah sebagai sumber protein serta sumber pangan fungsional. Hal ini dapat ditinjau dari kandungan gizi pada biji kedelai. Berdasarkan basis bobot kering, kedelai mengandung sekitar 40% protein, 20% minyak, 35% karbohidrat larut (sukrosa, stachyose, rafinosa, dll), karbohidrat tidak larut (serat makanan), dan 5% abu. (Lisanti et al., 2021)



Gambar 5. Kacang merah

Kacang merah banyak tersedia di Indonesia dan mudah diperoleh. Hal tersebut sesuai dengan data Badan Pusat Statistik (2018), produksi kacang merah di Indonesia tergolong cukup tinggi, yaitu mencapai 37.171 ton pada tahun 2016. Oleh masyarakat lokal di Indonesia umumnya, kacang merah yang biasa disebut dengan kacang buncis ini diolah menjadi sup, kue, salad dan es krim. Kacang merah mengandung zat gizi, serat kasar dan antosianin. Kandungan zat gizi kacang merah terdiri dari unsur makro dan mikro. Menurut Mahmud et.al., 2008, kandungan makronutrien dalam 100 kacang merah kering diantaranya air 17,70 g; lemak 1,10 gr, protein 22,10 gr, karbohidrat 56,20 gr, serta pada serat 4,00 gr. Serta kandungan antosianin dalam 100 g kacang merah yaitu pada cyanidin 1,2 mg/100g dan pelargonidin 2,4 mg/100g. (Sari N M R E et al., 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Kabupaten Lombok Timur pada bulan juni tahun 2024 tentang pemanfaatan ubi ungu, kedelai, kacang merah, dan kacang tanah untuk mengatasi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil trimester 1.

Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui pemanfaatan herbal dalam mengatasi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil trimester 1.

Pendahuluan dimulai dengan latar belakang umum penelitian secara singkat maksimal satu paragraf. Kemudian, muat State of The Art (ulasan singkat literatur atau sebelumnya studi, 1-2 paragraf) untuk membenarkan/memperkuat pernyataan kebaruan atau signifikansi atau kontribusi ilmiah atau

orisinalitas artikel ini dan mencoba untuk memiliki referensi artikel dari jurnal 10 tahun terakhir itu memperkuat pembenaran untuk orisinalitas atau kontribusi.

Sebelum menulis tujuan penelitian, harus ada kejelasan dan Analisis Kesenjangan eksplisit atau pernyataan kesenjangan (orisinalitas) atau pernyataan tentang kontribusi kebaruan (novelty statement), atau keunikan perbedaan penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, juga dalam hal pentingnya penelitian dilakukan atau tidak.

METODE

Metode dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Lombok Timur pada bulan juni tahun 2024. Sampel penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di Desa Labuhan Lombok yaitu sebanyak 50 ibu hamil. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan questioner yang dibuat pada lembar HVS dan dibagikan ke ibu hamil ketika kami melakukan penyuluhan di desa tersebut.

Jurnal dari penelitian para ahli terdahulu kami gunakan sebagai acuan referensi pustaka untuk menyusun jurnal ini mengenai pemanfaatan herbal untuk mengatasi KEK pada ibu hamil trimester 1. Kami melakukan pencarian, mengumpulkan teori dan data terdahulu melalui google scholar.

PEMBAHASAN

Analisis univariat

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel berikut :

Umur	f	%
<25	18	36%
25-35	26	52%
>35	6	12%
Total	50	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak mempunyai kelompok umur 25-35 tahun

sebanyak 26 responden (52%) dan yang berusia <25 tahun sebanyak 18 responden (36%) dan kelompok responden paling sedikit yaitu berusia >35 tahun sebanyak 6 responden (12%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

Pendidikan	f	%
SD	14	28%
SMP	15	30%
SMA	16	32%
Sarjana	5	10%
Total	50	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden paling banyak mempunyai pendidikan SMA sebanyak 16 responden (32%) dan paling sedikit pendidikan Sarjana sebanyak 5 responden (10%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut:

Pekerjaan	f	%
IRT	41	82%
ART	1	2%
Guru	6	12%
Swasta	2	4%
Total	50	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden paling banyak bekerja sebagai IRT sebanyak 41 responden (82%) dan paling sedikit bekerja sebagai ART sebanyak 1 responden (2%).

Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan usia kehamilan dapat dilihat pada tabel berikut :

Usia kehamilan	f	%
TM 1	32	64%
TM 2	18	36%
TM 3	0	0%
Total	50	100%

Tabel 4 menunjukkan bahwa usia kehamilan responden paling banyak TM 1 sebanyak 32 responden (64%) dan TM 2 sebanyak 18 responden (36%).

Karakteristik responden berdasarkan graviditas

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan graviditasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Graviditas	f	%
Primigravida	14	28%
Multigravida	36	72%
Total	50	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah ibu multigravida sebanyak 36 responden (72%) sedangkan primigravida sebanyak 14 responden (28%).

Karakteristik responden berdasarkan koesioner olahan herbal untuk mengatasi KEK pada ibu hamil

Tabel 6. Distribusi responden yang menggunakan tanaman herbal dapat dilihat pada tabel berikut:

Tanaman	olahan sendiri	f	%
Ubi Ungu	Dikukus	8	16 %
Daun Kelor	Sayur bening	30	60 %
Kedelai	Digoreng	5	10 %
Kacang Merah	Direbus	2	4 %
Kacang Tanah	Direbus	5	10 %

Berdasarkan tabel di atas dapat kita lihat terdapat 8 orang yang mengelola sendiri ubi ungu untuk dikukus (16%), 30 orang daun kelor menjadi sayur bening (60%), 5 orang mengelola kedelai untuk digoreng (10%), 2 orang mengelola kacang merah untuk direbus (8%) dan 5 orang mengelola kacang tanah untuk direbus dengan kuahnya (10%).

PEMBAHASAN

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan ibu hamil dan wanita usia subur (WUS) yang kurang gizi diakibatkan kekurangan asupan energi dan protein yang berlangsung terus menerus yang dapat mengakibatkan timbulnya gangguan penyakit tertentu. Penderita KEK mempunyai resiko untuk melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) lebih tinggi, dibandingkan 50,9% ibu hamil KEK menderita anemia gizi

sebagai salah satu faktor penyebab tingginya kematian ibu. (Setiawati & Siti Lhatifah, 2023)

Berdasarkan hasil data koesioner yang dilakukan di kabupaten lombok timur bulan juni 2024 didapatkan data dari 50 responden ibu hamil yang mengisi koesioner adalah :

Hubungan usia ibu hamil dengan kejadian KEK
Hasil pengumpulan dan pengolahan data ditemukan bahwa dari 50 responden sebagian besar berada pada usia reproduksi sehat (25-35 tahun) yaitu sebanyak 26 (52%) orang sedangkan yang berada pada usia <20 tahun ditemukan sebanyak 18 (36%) orang dan >35 sebanyak 6 (12%) orang .

Usia merupakan salah satu variabel yang menjadi perhatian dalam berbagai penelitian kesehatan. Usia ibu hamil sering dikaitkan dengan berbagai masalah kesehatan termasuk status gizi ibu hamil. Wanita yang berada pada usia <20 tahun tergolong usia terlalu muda untuk hamil karena pada usia tersebut sistem reproduksi masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Saat wanita memasuki usia 20-35 tahun sudah dianggap aman untuk hamil karena di saat tersebut sistem reproduksi sudah matang. Apabila ibu hamil mengalami kehamilan pada usia <20 tahun maka bayi yang dikandungnya akan bersaing dengan ibu muda untuk mendapatkan zat gizi, karena sama-sama mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Persaingan ini mengakibatkan ibu mengalami kekurangan energi kronis. (Luthfiatil Fitri et al., 2022)

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa usia ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK dimana pada penelitian ini ibu hamil yang berusia <20 dan >35 tahun berisiko 3,134 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil berada pada usia antara 20-35 tahun. Pada hasil penelitian sebagian besar kejadian KEK ditemukan pada kelompok ibu yang berada pada usia <20 dan >35 tahun, hal tersebut dapat terjadi karena usia <20 tahun merupakan usia perkembangan dimana pada usia tersebut seorang wanita membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk memenuhi

kebutuhan tubuhnya guna mencapai perkembangan yang baik sehingga apabila seorang wanita mengalami kehamilan pada usia tersebut maka asupan nutrisi yang seharusnya digunakan untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya akan terganggu. Kehamilan yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun juga dapat memengaruhi kondisi gizi ibu hamil karena pada usia tersebut tubuh mulai mengalami penurunan kesehatan sehingga dapat menghambat asupan zat gizi bagi janin yang disalurkan melalui plasenta. Selain itu, pada usia >35 tahun seorang wanita banyak yang sudah mengalami perubahan tekanan darah dan bahkan terjadi peningkatan kadar gula darah sehingga harus membatasi asupan makanan demi mempertahankan diet yang sesuai kondisi tubuhnya. Sementara disisi lain seorang wanita hamil membutuhkan asupan zat gizi yang cukup berimbang sehingga pada kondisi menyebabkan meningkatnya resiko KEK. (Luthfiatil Fitri et al., 2022)

Hubungan pendidikan dengan kejadian KEK

Hasil dari pengumpulan data 50 responden ditemukan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 16 orang (32%), SMP 15 orang (30%), SD 14 orang (28%) dan sarjana 5 orang (10%).

Menurut penelitian (Serbesa et al., 2019 dalam (Hasanah et al., 2023)), tingkat pendidikan ibu dan rumah tangga merupakan faktor kunci dalam kemampuan mereka untuk memberikan perawatan yang dibutuhkan ibu hamil. Kesehatan ditingkatkan tidak hanya melalui perawatan medis dan pencegahan penyakit tetapi juga melalui pengetahuan.

Menurut asumsi peneliti, Pendidikan adalah proses yang membantu seseorang tumbuh menjadi versi diri mereka yang lebih baik dan lebih berpengalaman. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi jenis keputusan diet yang mereka buat. Pola makan yang sehat dan menggugah selera dapat membantu Anda mencegah kekurangan energi kronis (KEK); (Irianti et al., 2014 dalam (Hasanah et al., 2023))

Hubungan pekerjaan dengan kejadian KEK

Hasil pengumpulan data ditemukan dari 50 responden sebagian besar bekerja sebagai IRT sebanyak 41 orang (82%), guru sebanyak 6 responden (12%), swasta 2 responden (4%), dan paling sedikit ART sebanyak 1 responden (2%)

Status sosial sebuah keluarga di masyarakat terkadang dinilai menurut pekerjaan. Keluarga dengan pekerjaan tetap biasanya kehidupannya lebih stabil dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan yang tidak menentu. Hal ini berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan hidup. Pekerjaan keluarga menentukan penghasilan keluarga yang berpengaruh terhadap daya beli. Kebutuhan hidup yang banyak membuat sering kali keluarga kurang memprioritaskan pemenuhan asupan gizi dengan alasan agar penghasilan tersebut cukup untuk memenuhi semuanya. Keadaan ini yang membuat penghasilan dapat mempengaruhi status gizi seseorang karena ketika keluarga tersebut memiliki penghasilan yang minim maka mereka memiliki daya beli yang rendah untuk mencukupi kebutuhan makanan sehari-hari dan belum tentu semua gizi yang di perlukan tubuh terpenuhi. Hal ini membuat kuantitas dan kualitas makanan yang diasup oleh tubuh kurang dan dapat menyebabkan KEK. (Kurniawan D A N et al., 2021)

Penelitian di beberapa daerah menyebutkan bahwa angka kejadian KEK ibu hamil dipengaruhi oleh sosio-ekonomi yaitu pekerjaan dan penghasilan karena semakin rendah pendidikan maka pekerjaannya tidak akan bagus dan penghasilannya akan rendah sehingga kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi tidak tercukupi maka akan berisiko KEK. Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan agar ibu hamil terhindar dari faktor-faktor risiko tersebut seperti deteksi dini LiLA, ibu hamil wajib ANC, program kesehatan sosialisasi dan edukasi, tidak menikah dini dan membiasakan makan dengan menu yang bervariasi serta bernutrisi. Berdasarkan beberapa penelitian diketahui bahwa pekerjaan dan penghasilan keluarga sebagai faktor tidak langsung kejadian KEK. Dari data tersebut, dirasa perlu untuk merangkum hal yang diketahui dan

menyusun kerangka pemikiran dengan mengumpulkan landasan teori mengenai hal tersebut. (Kurniawan D A N et al., 2021)

Hubungan graviditas dengan kejadian KEK

Hasil pengumpulan data dari 50 responden ditemukan kejadian KEK paling banyak dialami oleh multigravida sebanyak 36 responden (72%) sedangkan primigravida sebanyak 14 responden (28%).

Gravida adalah ibu hamil yang biasanya disimbolkan dengan huruf G pada status gravida. Gravida merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering dituliskan dengan notasi G-P-Ab, di mana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan Ab menyatakan jumlah abortus. Berdasarkan jumlahnya, kehamilan seorang wanita dapat dibedakan menjadi Primigravida yaitu seorang wanita yang hamil untuk yang pertama kalinya, Multigravida yaitu seorang wanita yang hamil dan sebelumnya sudah pernah hamil sedikitnya dua kali sampai lima kali, dan Grandemultigravida adalah wanita yang pernah hamil lebih dari lima kali. (Sulastri & Rachmawati W P, 2023)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Sulastri & Rachmawati W P, 2023) mayoritas responden ibu hamil yang mengalami kurang energi kronis terbanyak adalah ibu hamil dengan multigravida sebanyak 78 responden. Berdasarkan hasil uji kuesioner diketahui bahwa terdapat adanya hubungan antara tingkatan gravida ibu hamil dengan status gizi terkait kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Hal ini ditunjukkan oleh nilai signifikansi $\alpha = 0,000$ ($\alpha < 0,05$).

Pengaruh daun kelor dalam mengatasi KEK

Dalam penelitian (Nadimin et al., 2020 dalam (Frianti Nining, 2022)) melihat Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil Pasca Pemberian Suplementasi Ekstrak Daun Kelor *Moringa Oleifera* di Wilayah Pesisir Makassar, Indonesia di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberi ekstrak daun kelor dan kelompok kontrol yang diberi suplemen zat besi folat, dimana peningkatan status gizi pada ibu hamil yang mengkonsumsi ekstrak daun kelor tidak berbeda

dengan ibu hamil yang mengkonsumsi suplemen zat besi folat terutama pada lingkaran atas (LILA)

Pengaruh ubi ungu dalam mengatasi KEK

Hasil pengumpulan data dari 50 responden didapatkan keseluruhan responden menggunakan ubi ungu untuk mengatasi KEK.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Aryani et al., 2022) menunjukkan bahwa sebelum mengkonsumsi ubi jalar ungu rata-rata berat badan ibu hamil KEK adalah 41,83 kg dan setelah mengkonsumsi ubi jalar ungu selama 1 bulan terjadi kenaikan rata-rata berat badan menjadi 42,714 kg atau terjadi kenaikan rata-rata berat badan adalah 0,8857 kg, Kenaikan berat badan untuk ibu hamil dengan status gizi kurus adalah 0,5 kg/minggu atau 2 kg perbulan. Dalam penelitian ini dengan mengkonsumsi ubi jalar ungu terjadi kenaikan berat badan 0,8857 kg melebihi standar kenaikan berat badan yang dianjurkan.

Ubi jalar yang di beberapa daerah disebut telo rambat atau huwi boled, merupakan sumber karbohidrat yang cukup penting dalam sistem ketahanan pangan kita. Ubi jalar ungu juga banyak dikonsumsi oleh masyarakat dengan berbagai jenis olahan. Ubi jalar ungu mengandung pigmen antosianin yang lebih tinggi daripada varietas lain. Warna ungu yang kuat menunjukkan tingginya kadar antioksidan dan antosianin didalamnya. Kandungan protein di dalam ubi jalar ungu lebih tinggi daripada ubi jalar kuning 0,77 % Kandungan betakaroten dan vitamin C bermanfaat sebagai antioksidan pencegah kanker dan beragam penyakit kardiovaskuler. Kandungan serat dan pektin di dalam ubi jalar sangat baik untuk mencegah gangguan pencernaan seperti wasir, sembelit hingga kanker kolon. Ubi jalar ungu sangat baik untuk meningkatkan kenaikan berat badan pada ibu hamil yang mengalami KEK. (Aryani et al., 2022)

Pengaruh kedelai dalam mengatasi KEK

Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Hartati dkk (2022) bahwa adanya pengaruh makanan tambahan ekstra sari kedelai terhadap peningkatan gizi ibu hamil Kurang Energi Kronis

(KEK). Makanan berbahan dasar kedelai tempe sebagai alternatif yang sangat baik untuk mengatasi masalah kurang gizi pada ibu hamil.

Manfaat Kacang Kedelai merupakan komoditas kaya protein. Berperan sebagai sumber protein nabati sangat penting dalam rangka peningkatan gizi masyarakat, karena selain aman bagi kesehatan juga merupakan sumber protein paling murah di dunia dibandingkan sumber protein lainnya. (Setiawati & Siti Lhatifah, 2023)

Pengaruh kacang merah dalam mengatasi KEK

Biji kacang merah merupakan sumber karbohidrat, mineral dan vitamin. Kandungan vitamin per 100 gram biji yaitu thiamin/vitamin B1 0,5 mg, vitamin A 30 SI, niasin 2,2 mg dan riboflavin/vitamin B2 0,2 mg. Kacang merah kering memiliki kandungan protein yang tinggi yakni mencapai 22,3 g pada 100 g kacang merah kering. Kandungan protein ini hampir setara dengan kacang hijau yang lebih populer sebagai sumber protein. Untuk kandungan karbohidrat dari kacang merah adalah 61 g per 100 g. Komponen karbohidrat pada kacang merah adalah dekstrin 2,7%; gula 1,6%; pentosa 8,4%; pati 35,2%, pektin 0,7% dan galaktan 1,3%. Hal ini menyebabkan kacang merah sebagai sumber energi yang baik, sekitar 348 kkal per 100 g. Kacang merah bermanfaat untuk mendukung perkembangan saraf dan otak janin, mencegah anemia, mencegah dan meredakan konstipasi, mendukung pertumbuhan jaringan dan organ tubuh janin, mengatasi kelelahan dan kram otot serta menjaga tekanan darah tetap stabil. (Setiawati & Siti Lhatifah, 2023)

Pengaruh kacang tanah dalam mengatasi KEK

Hasil pengumpulan data dari 50 responden didapatkan semua ibu hamil menggunakan kacang tanah untuk mengatasi KEK. Berdasarkan analisis data bivariat pada ibu hamil kurang energi kronik (KEK) maka diperoleh perbedaan rerata ukuran lingkaran atas (LILA) sebelum dan sesudah pemberian susu kacang tanah dan nilai uji Wilcoxon yaitu $P = 0,002 < 0,05$ yang artinya pemberian susu kacang tanah dapat

meningkatkan status gizi ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu selama 21 hari berturut-turut sebanyak 200 cc, dengan selisih nilai rerata peningkatan 0,1 cm%. (Chairunnisa Rizky, 2020)

Hasil pengumpulan data dari 50 responden didapatkan semua ibu hamil menggunakan kedelai untuk mengatasi KEK.

Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Utami, N. W., Majid, T. H., & Herawati, D. M. D. (2017) yang meneliti tentang Pemberian minuman formula kacang merah, kacang tanah, dan kacang kedelai terhadap status gizi ibu hamil kurang energi kronis (KEK) dengan intervensi dilakukan pada bulan Januari-Maret 2016 dengan subjek yaitu ibu hamil gizi kurang dengan usia kehamilan 14-28 minggu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 84 ibu hamil menyatakan bahwa kelompok formula kacang tanah menunjukkan peningkatan asupan protein dan energi di atas angka kecukupan dibandingkan kelompok lain. Status gizi ibu hamil yang mendapatkan formula kacang tanah lebih tinggi dibandingkan pemberian kacang merah, kacang kedelai dan susu formula ibu hamil. Asupan energi dan protein lebih tinggi pada ibu hamil yang mendapatkan formula kacang tanah.

Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh (Chairunnisa Rizky, 2020) yang meneliti tentang Efektifitas Pemberian Susu Kacang Tanah Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Kurang energi Kronik (KEK) dengan Intervensi dilakukan pada tanggal 22 Februari – 14 Maret 2020 diperoleh hasil bahwa dari 12 responden yang diberikan intervensi susu kacang tanah bahwa pemberian susu kacang tanah efektif terhadap peningkatan status gizi ibu hamil kurang energi kronik (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu.

Kacang tanah mempunyai senyawa tertentu yang sangat dibutuhkan tubuh manusia. Susu kacang memiliki manfaat gizi karena mengandung protein tinggi, mineral dan asam lemak esensial seperti asam linoleat dan oleat asam yang dianggap sangat penting dalam nutrisi manusia. Umumnya kacang tanah mengandung

20,0-30,0% protein, kandungan lemak antara 40,0-50,0%. Kacang tanah merupakan sumber serat dan mineral baik, kandungan mineral 2,0 -5,0% bervariasi menurut tipe dan varietas kacang tanah. Kacang tanah kaya akan asam lemak tidak jenuh yang dapat menurunkan kolesterol darah (Stella, 2019 dalam (Setiawati & Siti Lhatifah, 2023)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil data kuesioner yang dilakukan di Labuhan Haji, Lombok Timur bulan juli 2023 di dapatkan data yang pasien 50 orang diantaranya distribusi responden berdasarkan kelompok umur bahwa responden paling banyak mempunyai kelompok umur 25-35 tahun sebanyak 26 responden (52%) dan yang berusia <25 tahun sebanyak 18 responden (36%) dan kelompok responden paling sedikit yaitu berusia >35 tahun sebanyak 6 responden (12%). Distribusi responden berdasarkan pendidikan bahwa responden paling banyak mempunyai pendidikan SMA sebanyak 16 responden (32%) dan paling sedikit pendidikan Sarjana sebanyak 5 responden (10%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan bahwa responden paling banyak bekerja sebagai IRT sebanyak 41 responden (82%) dan paling sedikit bekerja sebagai ART sebanyak 1 responden (2%). Distribusi responden berdasarkan usia kehamilan bahwa usia kehamilan responden paling banyak TM 1 sebanyak 32 responden (64%) dan TM 2 sebanyak 18 responden (36%). Distribusi responden berdasarkan graviditasnya bahwa jumlah ibu multigravida sebanyak 36 responden (72%) sedangkan primigravida sebanyak 14 responden (28%).

Distribusi responden yang menggunakan tanaman herbal terdapat 8 orang yang mengelola sendiri ubi ungu untuk dikukus (16%), 30 orang daun kelor menjadi sayur bening (60%), 5 orang mengelola kedelai untuk digoreng (10%), 2 orang mengelola kacang merah untuk direbus (8%) dan 5 orang mengelola kacang tanah untuk direbus dengan kuahnya (10%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Ketua Prodi Kebidanan STIKES Cirebon dan Ketua Prodi

Kebidanan Program sarjan dan Profesi Bidan INKES Yarsi Mataram.

REFERENSI

- Alin Kurnianti, D. (2022). EVALUASI PROGRAM PMT-P PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN. In *Sport and Nutrition Journal* (Vol. 4, Issue 2). <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/snpj/>
- Anugrah, R. M., & Suryani, E. (2020). *Kandungan Gizi Donat dengan Penambahan Ubi Ungu (Ipomoea Batatas L.) Sebagai Makanan Jajanan Berbasis Pangan Lokal Bagi Anak Sekolah* (Vol. 9).
- Aryani, I., Mardiana, N., & Haloho, C. B. (2022). *PENGARUH PEMBERIAN UBI JALAR UNGU TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN PADA IBU HAMIL DENGAN KURANG ENERGI KRONIK*.
- Chairunnisa Rizky. (2020). *SKRIPSI EFEKTIFITAS PEMBERIAN SUSU KACANG TANAH TERHADAP STATUS GIZI IBU HAMIL KURANG*.
- Fatmawati F, & Munawaroh M. (2023). HUBUNGAN PENGETAHUAN, STATUS GIZI DAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DI UPT PUSKESMAS BOJONEGARA TAHUN 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, vol 2*.
- Fikayanti U.S, Noviyanti E.P, & Sari A. (2024). Hubungan Faktor Keteraturan Ante Natal Care Asupan Fe dan Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research, 4*, 8521-8534.
- Frianti Nining. (2022). *TESIS PENGARUH PEMBERIAN KAPSUL DAUN KELOR DAN FE TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN, BERAT BADAN DAN LINGKAR LENGAN ATAS (LILA) PADA IBU HAMIL TRIMESTER II YANG MENGALAMI KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)*.
- HHandayani, S. (2023). *PEMANFAATAN HERBAL DALAM KEBIDANAN PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA*.
- HHasanah, U., Monica, O. T., Susanti, D., & Hariyanti, R. (2023). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 3(8)*, 2375-2385. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i8.10832>
- Kemenkes RI. (2018). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018*.
- Kemenkes RI. (2021). *Lakip_Kesmas_20211*.
- Kemenkes RI. (2022). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2022*.