

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan dimana seseorang menderita kekurangan zat gizi (malnutrisi) yang berlangsung menahun (kronis) sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan yang dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Bumil).¹ Kategori KEK dinilai dari ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm atau di bagian merah pita LILA.² Kekurangan energi kronik pada ibu hamil merupakan gambaran status gizi ibu yang kurang di masa kehamilannya dan dapat menyebabkan risiko terjadinya anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi dan menjadi salah satu penyebab kematian ibu.^{3,4}

Menurut *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi. Diperkirakan angka kematian ibu di seluruh dunia mencapai 287.000 kematian atau setara dengan hampir 800 kematian ibu per hari.⁵ Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020, yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2022 sampai 2023, tercatat peningkatan jumlah kematian ibu dari 4.005 menjadi 4.129.⁶ Persentase tertinggi penyebab kematian ibu adalah perdarahan (28%) dan infeksi, yang dapat disebabkan oleh anemia dan kekurangan energi kronis (KEK).⁷ WHO mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan KEK.⁸

Secara global prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil mencapai 35-75%.⁸ Di Indonesia, prevalensi risiko KEK wanita hamil umur 15–49 tahun berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 sebesar 24,2% dan pada tahun 2018 sebesar 17,3%.^{9,10} Menurut data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada wanita hamil secara nasional sebesar 16,9%.¹¹

Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Jambi tahun 2013 menunjukkan prevalensi KEK pada wanita hamil umur 15-49 tahun yaitu 23% dan pada tahun 2018 sebesar 15,93%.^{12,13} Berdasarkan data SKI Tahun 2023 di Provinsi Jambi prevalensi KEK pada wanita hamil sebesar 12,7%.¹¹ Di Kota Jambi, prevalensi

KEK pada wanita hamil berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 sebesar 36,6% dan tahun 2018 sebesar 11,97%.^{12,13} Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2021 dan 2022 menunjukkan penurunan persentase bumil yang mengalami KEK dari 4,92% menjadi 4,81%.^{14,15}

Pada dasarnya bagi semua ibu hamil memerlukan tambahan zat gizi, namun yang seringkali menjadi kekurangan adalah energi protein dan beberapa mineral seperti zat besi dan kalsium.¹⁶ Dampak yang terjadi jika ibu hamil mengalami KEK beresiko mulai dari persalinan hingga ke janinnya. Dalam proses persalinan, berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*), lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), pendarahan pasca persalinan hingga kematian pada ibu dan bayi.¹⁷ Ibu hamil dengan risiko KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit menular di usia dewasa.¹⁸ Kecukupan gizi saat kehamilan sangat berpengaruh pada perkembangan fisik dan kognitif bayi yang akan dilahirkan dan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dimasa yang akan datang.¹⁹

Kekurangan Energi Kronik (KEK) berdasarkan teori Konseptual UNICEF dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung.²⁰ Faktor langsung meliputi asupan makan/pola konsumsi dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung meliputi faktor sosial ekonomi/pendapatan keluarga, ketersediaan pangan didalam keluarga, faktor biologis (usia ibu saat hamil, jarak antar kehamilan, jumlah kelahiran, berat badan selama hamil), tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, faktor sosial budaya, fasilitas pelayanan kesehatan, dan kesehatan lingkungan.^{21,22}

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rini Wahyuni, dkk (2020) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pringsewu Tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia, paritas, dan tingkat pendapatan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Pringsewu tahun 2020.¹⁹ Hal tersebut masih sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Niluh Nita Silfia, dkk (2022) tentang Faktor

Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara umur berisiko, pendapatan keluarga rendah, dan paritas dengan kejadian kekurangan energi kronik di Puskesmas Lariang.²²

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Annisa Febrina Siregar, dkk (2020) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Tinggi Raja Kabupaten Asahan menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Tinggi Raja, Kab. Asahan adalah usia, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, pendapatan keluarga dan tingkat pengetahuan ibu.²³ Penelitian serupa yang dilakukan oleh Dhewi Nurahmawati, dkk (2023) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil adalah umur, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga.⁷

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jambi didapatkan dari 20 Puskesmas yang berada di Kota Jambi, Puskesmas Paal Merah I merupakan puskesmas yang mengalami peningkatan prevalensi bumil KEK dari tahun 2021 sampai 2022 yakni 9,06% menjadi 9,81%.^{14,15} Pada survey pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Paal Merah I, didapatkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) tiap tahunnya meningkat. Pada tahun 2020 di Puskemas Paal Merah I terdapat sebanyak 20 ibu hamil yang mengalami KEK, selanjutnya pada tahun 2021 terdapat 27 bumil mengalami KEK, dan pada tahun 2022 terdapat 37 ibu hamil KEK kemudian pada tahun 2023 mengalami peningkatan yaitu terdapat 47 ibu hamil (17,8%) mengalami KEK dari 264 jumlah keseluruhan ibu hamil yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I.

Berdasarkan uraian diatas yang menunjukkan bahwa kejadian KEK pada ibu hamil masih menjadi permasalahan gizi yang perlu diperhatikan karena dapat berdampak pada ibu dan janinnya hingga menyebabkan kematian, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menjadi indikator Angka Kematian Ibu (AKI). *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa 40% kematian ibu berkaitan dengan KEK dan di Indonesia prevalensi risiko KEK wanita hamil sebesar 17,3% berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dan 16,9% berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023. Pada Provinsi Jambi prevalensi KEK wanita hamil sebesar 15,93% dan Kota Jambi sebesar 11,97%. Dari 20 Puskesmas yang ada di Kota Jambi, Puskesmas Paal Merah I merupakan puskesmas dengan prevalensi KEK tertinggi dan mengalami peningkatan dari tahun 2021 hingga 2022 yakni 9,06% menjadi 9,81%. KEK pada ibu hamil berdampak pada ibu dan janin hingga menyebabkan kematian yang dapat dipengaruhi oleh faktor langsung (asupan makanan dan penyakit infeksi) dan faktor tidak langsung (pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, usia ibu, paritas, fasilitas pelayanan kesehatan dan ketersediaan pangan). Oleh karena itu, peneliti merumuskan pertanyaan penelitian Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui proporsi kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pola asupan energi yang dikonsumsi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pola asupan protein yang dikonsumsi

dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2024.

- d. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2024.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara usia ibu dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2024.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara paritas (jumlah kehamilan) dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2024.
- g. Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Menjadi masukan dalam program penatalaksanaan tentang promosi kesehatan terutama mengenai gizi pada ibu hamil sehingga dapat mengurangi jumlah kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK dan melakukan intervensi mendalam terhadap faktor penyebab ibu hamil KEK yang dominan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas.

1.4.2 Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat memperluas pengetahuan serta dapat memberi informasi kepada ibu hamil terkait pentingnya status gizi ibu selama masa kehamilan dengan memperhatikan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah kepustakaan, wawasan dan referensi tambahan bagi mahasiswa kesehatan terkhusus mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat mengenai pentingnya status gizi pada ibu hamil dengan mengetahui

faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

1.4.4 Bagi Peneliti

Manfaat yang diharapkan bagi peneliti yaitu menambah wawasan dan sebagai sarana untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang pentingnya status gizi pada ibu hamil dengan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dan juga menjadi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menjadikan hasil penelitian ini menjadi referensi tambahan untuk penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.