

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis dan alami yang hanya dapat terjadi pada wanita dengan organ reproduksi sehat yang telah memasuki usia reproduksi. Dalam proses ini, seorang wanita mengalami berbagai perubahan fisik, hormonal, dan psikologis yang mendukung pertumbuhan janin di dalam kandungan. Proses kehamilan yang sehat dan direncanakan memiliki peran penting dalam menciptakan keharmonisan baik pada ibu maupun keluarga. Dengan kehamilan yang sehat, ibu hamil dapat menjalani perubahan-perubahan tersebut dengan lebih baik, termasuk dalam menghadapi tantangan-tantangan fisik seperti peningkatan kebutuhan nutrisi dan psikologis seperti kecemasan terhadap persalinan (Ulpawati & Susanti, 2022).

Kehamilan menjadi berisiko jika tidak didukung asupan nutrisi yang memadai. Nutrisi yang cukup dan seimbang selama masa kehamilan tidak hanya bermanfaat untuk menjaga kesehatan ibu, tetapi juga sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Kebutuhan gizi ibu hamil meningkat seiring dengan perkembangan janin, karena selain memenuhi kebutuhan tubuhnya sendiri, ibu hamil juga perlu memenuhi kebutuhan nutrisi bagi janinnya. Kecukupan nutrisi selama kehamilan ini dapat dilihat melalui berbagai indikator status gizi, salah satunya adalah Lingkar Lengan Atas (LILA). Lingkar Lengan Atas kurang dari 23,5 cm merupakan salah satu indikator risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil cm (Kemenkes RI., 2015). Studi menunjukkan adanya hubungan status

gizi (LILA dan IMT) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I (Bujani et al., 2023).

Kekurangan energi kronis pada ibu hamil merupakan salah satu masalah gizi utama yang sering dijumpai di negara berkembang, termasuk Indonesia. Kekurangan energi kronis pada ibu hamil disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan energi dan protein yang berlangsung menahun (kronis). Kondisi ini mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi (Kemenkes RI., 2015). Kekurangan energi kronis tidak hanya berdampak pada ibu hamil, tetapi juga berisiko mengganggu perkembangan janin dalam kandungan. Pada masa kehamilan KEK meningkatkan risiko terjadinya anemia, pendarahan, dan terkena penyakit infeksi. Sementara selama proses persalinan KEK dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), dan persalinan dengan operasi cenderung meningkat. Kekurangan energi kronik (KEK) pada kehamilan juga berdampak pada janin diantaranya berisiko terjadinya proses pertumbuhan janin terhambat, keguguran atau abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia *intrapartum* (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dibawah 2.500 gram (Andini, 2020).

Hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa dampak KEK pada ibu hamil tidak hanya terbatas pada ibu itu sendiri, tetapi juga berdampak pada bayi yang dilahirkan. Kekurangan energi kronik meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), stunting, dan anemia. Kekurangan energi kronik (KEK) juga dapat menyebabkan komplikasi selama persalinan, seperti persalinan lama, kelahiran prematur, dan peningkatan risiko persalinan dengan tindakan

operasi. Dampak jangka panjang KEK juga mencakup risiko gangguan kesehatan pada ibu dan bayi di kemudian hari, termasuk risiko penyakit kronis pada bayi yang lahir dengan kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) (Heruyanto et al., 2022).

Secara global, prevalensi KEK pada ibu hamil masih cukup tinggi. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), prevalensi KEK pada ibu hamil secara global berkisar antara 35-75%. Masalah ini lebih banyak terjadi di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Sri Lanka, dan Thailand (WHO, 2022). *World Health Organization* juga mencatat bahwa 40% kematian ibu di negara-negara berkembang berkaitan dengan KEK (WHO, 2022). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, diketahui bahwa 16,9% ibu hamil di Indonesia berisiko mengalami KEK dengan prevalensi KEK tertinggi terjadi di Papua Pegunungan (44,7%) dan terendah Kalimantan Utara 9,2%), sedangkan Bali mencatat angka sebesar 7,5%%, menempatkannya di peringkat ke-34 dari seluruh provinsi di Indonesia (BKPK Kemenkes RI, 2023).

Prevalensi KEK di Provinsi Bali tahun 2019 sebanyak 3.816 orang ibu hamil, pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 3.969 orang ibu hamil. Di Provinsi Bali persentase ibu hamil dengan KEK yaitu 6,8% (Dinkes Provinsi Bali, 2021). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, jumlah kasus ibu hamil yang mengalami KEK di tahun 2022 sebanyak 436 orang, terjadi peningkatan kasus ibu hamil KEK sebanyak 6,10% dan menduduki posisi nomor empat terbanyak di Provinsi Bali (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2021).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali melaporkan peningkatan kasus ibu hamil dengan KEK, dari 3.816 kasus pada tahun 2019 menjadi 3.969 kasus pada tahun

2020, dengan prevalensi sebesar 6,8% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, prevalensi KEK pada ibu hamil mencapai 6,10% pada tahun 2022, dengan jumlah kasus sebanyak 436 orang, menempatkannya sebagai kabupaten dengan angka KEK tertinggi keempat di Bali (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2021). Berdasarkan data tersebut masalah KEK masih cukup signifikan dan membutuhkan perhatian khusus.

Banyaknya peningkatan kasus KEK di Indonesia disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan gizi yang mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik maupun mental menjadi tidak sempurna. Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor karena pada masa kehamilan banyak terjadi perubahan pada tubuhnya yaitu adanya peningkatan metabolisme energi dan juga berbagai zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi status gizi pada ibu hamil, mencakup faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor individu meliputi umur, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, paritas, sikap, dan perilaku. Sementara itu, faktor lingkungan meliputi tingkat pendapatan, dukungan keluarga, dan pekerjaan (Azizah & Adriani, 2018).

Salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya KEK adalah rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi. Pengetahuan berperan penting dalam membentuk sikap, perilaku, gaya hidup, serta pola makan, yang pada akhirnya memengaruhi jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan juga menjadi dasar dari pengambilan keputusan dan sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya selama kehamilan (Kusumastuti et al., 2023).

Pemerintah telah berupaya meningkatkan status gizi ibu hamil dengan berbagai program seperti melalui penyuluhan tentang gizi selama kehamilan dan program pemberian makanan tambahan. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, kasus KEK pada ibu hamil masih terus meningkat. Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa mayoritas ibu hamil di Indonesia cenderung memiliki tingkat kesadaran yang rendah mengenai pentingnya gizi selama kehamilan, serta lebih sering menerima informasi gizi secara pasif daripada mencarinya secara aktif (Rahmawati et al., 2021).

Hasil penelitian Fitria & Dewi (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK memiliki pengetahuan yang rendah tentang pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan. Kondisi ini mengakibatkan ibu hamil tidak memahami bahaya KEK dan tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisinya secara memadai. Simpulan penelitian Fitrianingtyas (2018) menunjukkan bahwa, pengetahuan ibu tentang gizi berhubungan dengan KEK pada ibu hamil. Penelitian lain oleh Hasanah et al. (2019) dan Masrikhiyah et al. (2022) juga menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK. Semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi, semakin kecil risiko mereka mengalami KEK. Sebaliknya, rendahnya tingkat pengetahuan ibu meningkatkan risiko kurangnya perhatian terhadap asupan makanan bergizi, yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan ibu dan janin.

Hasil penelitian Swandini & Ningrum (2020) di Puskesmas Sadananya, Kabupaten Ciamis, menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil paling sering terjadi pada usia 20-35 tahun (55,7%), dengan mayoritas berpendidikan SD (81,4%), primipara (52,9%), dan berstatus sebagai ibu rumah tangga (67,1%). Ibu hamil usia

20-35 tahun cenderung memiliki aktivitas tinggi namun kurang memperhatikan pola makan bergizi, sehingga memengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Pendidikan rendah membatasi pemahaman ibu mengenai pentingnya nutrisi selama kehamilan, sementara ibu primipara sering kali kurang berpengalaman dalam memenuhi kebutuhan gizi. Beban pekerjaan rumah tangga yang tidak diimbangi asupan nutrisi memadai turut meningkatkan risiko KEK. Temuan ini menunjukkan perlunya edukasi gizi dan dukungan bagi ibu hamil, terutama yang berisiko tinggi, untuk mencegah KEK dan dampaknya terhadap kesehatan ibu dan bayi.

Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Ubud 1 merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Gianyar dengan angka kejadian BBLR yang cukup tinggi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis, didapat informasi, terjadi peningkatan jumlah ibu hamil dengan KEK dari 45 kasus pada tahun 2022 menjadi 65 kasus pada tahun 2023. Peningkatan ini menunjukkan adanya masalah yang memerlukan intervensi lebih lanjut, baik dari segi pencegahan maupun penanganan. Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud I.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah pada penelitian adalah sebagai berikut: “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Ubud I”?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Adapun tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Ubud I.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi di UPTD Puskesmas Ubud I tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Ubud I tahun 2025.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Ubud I tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu kesehatan ibu dan anak, khususnya menambah kajian ilmu mengenai gizi selama kehamilan dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bidan pelaksana dan tenaga kesehatan terkait dalam mengembangkan strategi promosi kesehatan mengenai kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu kebidanan dan kesehatan ibu hamil serta sebagai masukan dalam proses pembelajaran di Jurusan Kebidanan Politeknik Kemenkes Denpasar.

c. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pada masyarakat khususnya ibu hamil terkait kurang energi kronis (KEK), sehingga bagi masyarakat khususnya ibu hamil bisa lebih peduli terhadap gizi selama kehamilan yang nantinya dapat mencapai status gizi yang baik.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi yang dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut khususnya mengenai kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil.

e. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi motivasi ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait pemenuhan gizi pada ibu hamil agar terhindar dari resiko KEK.