

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan adalah masa yang paling membutuhkan banyak asupan energi dan nutrisi untuk membantu perkembangan janin serta menyiapkan tubuh fisik untuk menghadapi persalinan (Husain, 2023). Asupan gizi ibu hamil dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu dan perkembangan pada janin. Kekurangan gizi selama masa kehamilan dapat terjadi jika asupan ibu hamil tidak mengandung kecukupan nutrisi dan tidak memenuhi persyaratan tubuhnya. Salah satu kebutuhan esensial untuk proses energi sehat diantaranya adalah terpenuhinya kebutuhan energi, protein, karbohidrat, vitamin, mineral dan cairan (termasuk air) serta serat (Fitri et al., 2022).

Pada masa kehamilan juga memerlukan perhatian khusus dikarenakan masa kehamilan termasuk kedalam salah satu kelompok rawan gizi. Salah satu masalah gizi yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Masalah ini adalah salah satu penyebab dari angka kematian ibu dan bayi, penyumbang 40% angka kematian ibu di negara berkembang dan menjadi salah satu permasalahan gizi nutrisi yang sering terjadi pada ibu hamil (Herawati et al., 2024). Berdasarkan data Kemenkes RI pada tahun 2021 tercatat 18,3% Ibu hamil di Indonesia mengalami Kekurangan energi kronik. Pada tahun 2022 diperoleh Ibu hamil dengan kejadian KEK sebanyak 14,7%. Pada tahun 2023 jumlah Ibu hamil dengan kejadian KEK sebanyak 13,2% (Rizki et al., 2025). Data dari Dinkes Provinsi Bali tahun 2023 dalam (Sueni et al., 2025) menyatakan data ibu hamil dengan kejadian KEK di provinsi Bali mencapai 6,8%.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana tahun 2020 menunjukkan jumlah ibu hamil dengan KEK di Kabupaten Jembrana sebanyak 250 kasus, sedangkan di Kecamatan Mendoyo terdapat 59 kasus yang meliputi Puskesmas I Mendoyo mencapai 36 kasus dan Puskesmas II Mendoyo terdapat 23 kasus (DINKES Kabupaten Jembrana, 2021). Berdasarkan data dari Bidan yang bertugas di UPTD Puskesmas I Mendoyo terdapat jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama ANC K1 pada tahun 2025 sebanyak 374 ibu hamil. Berdasarkan data dari Bidan yang bertugas pada tahun 2025, angka kejadian KEK sebanyak 31 Ibu hamil di UPTD Puskesmas 1 Mendoyo dengan kehamilan primigravida sebanyak 18 Ibu hamil yang dimana 6 diantaranya Ibu hamil dengan usia < 20 tahun, Sedangkan 11 Ibu hamil yang mengalami KEK pada kehamilan Multipara dimana 1 ibu hamil berusia < 20 tahun dan 1 ibu hamil dengan usia >35 tahun. Dan terakhir 2 ibu hamil dengan KEK pada kehamilan Grandemultipara. Dan untuk nilai IMT dari kejadian KEK tersebut meliputi 14 ibu hamil KEK dengan IMT <18,5 dan 17 Ibu hamil KEK dengan IMT 18,5 keatas.

Ibu hamil yang berisiko mengalami KEK dapat diidentifikasi melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dengan batas minimum < 23,5 cm, yang menandakan status gizi ibu hamil yang kurang (Damayanti et al., 2025). Berdasarkan Tribakti tahun 2023 dalam (Mariyatun et al., 2023) KEK pada Ibu hamil menurut WHO adalah kondisi seorang Ibu hamil yang memiliki nilai indeks masa tubuh (IMT) < 18,5.

Kondisi KEK pada ibu hamil dapat berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya partus lama, perdarahan pasca persalinan, bahkan kematian ibu. Sedangkan risiko pada

bayi dapat mengakibatkan terjadinya keguguran, bayi lahir prematur, lahir cacat, BBLR. Ibu hamil dengan KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin, yaitu pertumbuhan fisik (stunting) (Fitri et al., 2022). Menurut (Ummah & Utami, 2024). Kekurangan Energi Kronis terdapat tiga faktor yang terdiri dari faktor secara langsung yaitu pola nutrisi dan infeksi, faktor pekerjaan dan pola aktivitas ibu, penghasilan atau status ekonomi, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang nutrisi dan faktor lain yang menyebabkan KEK, dan Faktor biologis yang merupakan usia, usia ibu yang masih remaja cenderung berisiko untuk mengalami KEK, jarak kehamilan, dan paritas.

Hasil penelitian (Fitri et al., 2022) menyatakan ibu hamil yang berusia < 20 dan >35 tahun berisiko 3,134 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan ibu hamil dengan usia antara 20-35 tahun. Hal ini dapat terjadi dikarenakan usia < 20 tahun merupakan usia perkembangan, pada usia tersebut seorang wanita harus dapat memenuhi asupan gizi yang cukup untuk tubuhnya guna mencapai perkembangan yang baik sehingga apabila seorang wanita telah hamil pada usia tersebut maka asupan nutrisi yang harusnya digunakan untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya sendiri dapat terganggu. Sedangkan ibu hamil dengan usia >35 tahun juga dapat mempengaruhi kondisi gizi dikarenakan pada usia tersebut tubuh mulai mengalami penurunan kesehatan sehingga dapat menghambat asupan nutrisi bagi janin yang disalurkan melalui plasenta.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 lebih dari 15% dari total kehamilan yang terjadi pada wanita usia 35 tahun keatas. Kehamilan pada usia ini seringkali dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian maternal dan neonatal (Istiqomah et al., 2023). Berdasarkan data

dari Badan Pusat Statistik (PBS) pada tahun 2023 memperlihatkan bahwa angka kehamilan pada remaja di Indonesia telah mencapai 48 per 1.000 anak perempuan usia 15-19 tahun (Fadilah et al., 2025). Kasus kehamilan diusia remaja masih menjadi perhatian Di Provinsi Bali, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2023 tercatat 1947 kasus dan di tahun 2024 tercatat 1839 kasus (Dewi et al., 2026).

Hingga saat ini belum terdapat penelitian yang secara khusus untuk melakukan analisis hubungan usia dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Mendoyo, meskipun data dari studi pendauluan menunjukkan adanya kasus KEK di berbagai kelompok usia. Informasi yang di dapatkan hanya menggambarkan jumlah kejadian tanpa melihat perbedaan risiko berdasarkan usia, sehingga belum diketahui apakah usia benar-benar berpengaruh terhadap kejadian KEK di wilayah ini. Kesenjangan pengetahuan tersebut menjadi dasar perlunya penelitian ini dilakukan.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan penjabaran pada latar belakang di atas, maka permasalahan yang ingin dilaksanakan penelitian: Apakah ada hubungan antara usia dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu hamil di UPTD. Puskesmas I Mendoyo tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian KEK pada Ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas I Mendoyo Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini:

- a. Mengidentifikasi usia ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas I Mendoyo tahun 2026.
- b. Mengidentifikasi kejadian Kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas I Mendoyo tahun 2026.
- c. Menganalisis hubungan antara usia dengan kejadian KEK pada Ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas I Mendoyo tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan dapat memberi kontribusi teoritis ilmiah dalam memperkaya ilmu pengetahuan, mengenai hubungan antara usia dengan kejadian KEK pada Ibu hamil.

2. Manfaat praktis

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah:

- a. Bagi UPTD. Puskesmas I Mendoyo, hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam penyusunan kegiatan peningkatan status gizi ibu hamil di wilayahnya.

- b. Bagi ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas I Mendoyo, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran tentang kecukupan angka gizi serta kesiapan mental dan fisik sebelum dan saat masa kehamilan.
- c. Bagi peneliti lainnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk penelitian lebih lanjut terkait KEK pada ibu hamil.