

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi dan nutrisi ibu hamil merupakan hal penting yang harus dipenuhi selama kehamilan berlangsung. Asupan gizi yang adekuat pada ibu hamil merupakan faktor penting untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan gizi ibu selama kehamilan. Jika kebutuhan gizi ibu baik dari segi jumlah dan kualitas terpenuhi, maka kenaikan berat badan ibu dan janin akan bertambah. Hal ini sangat membantu ibu hamil dan janin dalam proses pertumbuhan janin dan kesehatan ibu yang optimal, karena status gizi pada masa kehamilan tidak hanya mempengaruhi berat badan bayi lahir, tetapi juga tumbuh kembang anak (Puspitaningrum dan Murti, 2017).

Salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis (KEK). Kekurangan energi kronis adalah suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami KEK akan berdampak buruk pada dirinya maupun bayi yang dikandungnya. Secara fisik tanda-tanda KEK pada ibu hamil adalah berat badan rendah, wajah pucat dan lemah, mudah lelah dan pusing, nafsu makan menurun, lengan dan pipi tampak kurus.

Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil dapat diukur dengan menggunakan indikator Lingkar Lengan Atas (LILA), di mana nilai LILA $< 23,5$ cm menunjukkan adanya KEK. Dampak Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil akan berdampak pada proses kehamilan, melahirkan, dan berat badan bayi. Ibu hamil yang berisiko KEK kemungkinan akan mengalami kesulitan persalinan, pendarahan, prematur dan berpeluang melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah

(BBLR) yang akhirnya dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan atau bayi (Fatmawati dan Fitri, 2022).

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2024 menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada kehamilan berkisar antara 35% sampai 75% dengan kasus tertinggi ditemukan di negara berkembang tercatat sekitar 40% kematian ibu yang berkaitan dengan KEK dan berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia 2023 yang dirilis tahun 2024 prevalensi KEK pada ibu hamil mencapai 16,9%, sementara Provinsi Nusa Tenggara Timur 28,0% (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2024, jumlah ibu hamil tingkat Kabupaten Flores Timur sebanyak 4.099 dengan masalah KEK 578 (14,1%). Sementara pada wilayah kerja Puskesmas Ile Boleng Kabupaten Flores Timur sesuai laporan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tahun 2023 ibu hamil sebanyak 165 dengan jumlah KEK 36 ibu hamil (21,8%), data tahun 2024 sebanyak 174 ibu hamil, dan mengalami Kekurangan Energi Kronik sebanyak 46 ibu hamil (26,4%), tahun 2025 terdata 196 ibu hamil dengan KEK 50 ibu hamil (25,5%) Dengan angka data tersebut persentase peningkatan ibu hamil dengan KEK meningkat ditahun 2024 sebanyak 4,6% dan menurun ditahun 2025 sebanyak 0,9%.

Dari data 50 KEK pada ibu hamil tahun 2025 di wilayah Puskesmas Ile Boleng, terdapat ibu dengan pendidikan rendah 35 orang, pendidikan tinggi 7 orang, indeks masa tubuh 43 normal, 6 kurus, usia ibu < 20 tahun 7 orang, > 35 tahun 5 orang, paritas > 4 terdapat 15 orang, < 4 sebanyak 35 orang, jarak kehamilan < 2 tahun 7 orang, >5 tahun 11 orang. Upaya penanganan KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Ile Boleng Kabupaten Flores Timur, dengan melakukan skrining dan deteksi dini, pemberian suplementasi, konseling gizi dan edukasi, pemantauan

kesehatan ibu dan kelas ibu hamil, namun KEK masih selalu ada bahkan persentase peningkatan lebih besar dibandingkan persentase penurunan KEK, hal ini belum bisa diketahui secara pasti karena belum adanya penelitian sebelumnya, dan belum diketahui faktor yang paling dominan yang mempengaruhi KEK.

Berdasarkan tinjauan literatur faktor-faktor secara umum seperti usia, pendidikan, pendapatan, pengetahuan gizi, pola konsumsi, paritas, jarak kehamilan dan dukungan keluarga diduga berperan signifikan dalam kejadian KEK. Penyebab kejadian kurang energi kronis ini sangat bervariasi, menurut penelitian (Mulyani, dkk, 2021) di Desa Leran Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik, faktor yang mempengaruhi KEK pada ibu hamil adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, pendapatan keluarga, pola konsumsi dan IMT, sementara dalam hasil penelitian (Fatmawati dan Fitri, 2022), di UPT Puskesmas Bojonegara, hasil uji statistik distribusi frekuensi kejadian KEK, faktor pengetahuan, status gizi, pola makan sangat berpengaruh dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil. Di sisi lain (Noviriyanti, dkk, 2023) mengatakan hubungan tingkat pengetahuan, tingkat pendapatan dan tingkat pola konsumsi, tidak berpengaruh terhadap kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil di wilayah UPT Puskesmas Kading Kabupaten Bone. Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa semua faktor yang berhubungan dengan KEK, belum tentu berpengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil tetapi tergantung dengan kondisi suatu wilayah.

Untuk mengatasi dan menekan angka kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Ile Boleng Kabupaten Flores Timur, maka perlu mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK baik pada ibu hamil maupun calon ibu hamil, untuk membantu perencanaan program intervensi gizi dan memberikan

masukannya terhadap petugas kesehatan dalam mendukung upaya penurunan angka KEK. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ile Boleng Kabupaten Flores Timur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ile Boleng?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ile Boleng Kabupaten Flores Timur.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ile Boleng Kabupaten Flores Timur
- b. Menganalisis hubungan :
 - 1) Umur dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK)
 - 2) Pendidikan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK)
 - 3) Pekerjaan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK)
 - 4) Pendapatan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK)

- 5) Paritas dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK)
- 6) Pengetahuan gizi dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK)
- 7) Asupan gizi dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK)

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
 - a. Sebagai bahan masukan dalam penyusunan program dan kegiatan pencegahan serta penanggulangan KEK pada ibu hamil, melalui peningkatan edukasi gizi, pemantauan status gizi, dan penyuluhan yang lebih efektif.
 - b. Sebagai acuan dalam memberikan konseling gizi dan perencanaan intervensi yang tepat sasaran untuk menurunkan angka KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ile Boleng
2. Manfaat praktis
 - a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat, mengembangkan kemampuan analisis ilmiah, serta menjadi sarana untuk menambah referensi dan dasar untuk penelitian selanjutnya.
 - b. Bagi institusi

Meningkatkan mutu pelayanan, menjadi bahan evaluasi dan pengambilan kebijakan, menambah sumber daya ilmiah, serta memperkuat reputasi lembaga dalam pengembangan ilmu pengetahuan.
 - c. Bagi puskesmas

Sebagai bahan evaluasi dan perbaikan program pelayanan kesehatan, membantu dalam perencanaan intervensi yang lebih tepat sasaran, serta menjadi dasar dalam

pengambilan keputusan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada Masyarakat.

d. Bagi masyarakat

Sebagai sumber informasi dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku ke arah yang lebih sehat, serta membantu mencegah dan mengatasi masalah yang di teliti sehingga dapat meningkatkan kesejatraan dan kualitas hidup masyarakat.