

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan periode kritis yang membutuhkan asupan nutrisi seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta kesehatan ibu (Prita Sari dkk, 2017). Salah satu masalah gizi utama pada ibu hamil di Indonesia adalah Kurang Energi kronik (KEK). KEK adalah keadaan di mana ibu hamil mengalami kekurangan energi dalam jangka waktu yang lama , yang ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm atau Indeks Masa Tubuh (IMT) pada ibu sebelum hamil atau pada Trimester I (usia kehamilan < 12 minggu) <18,5 kg/m² (kurus) menurut (Kementrian Kesehatan RI 2021). Kondisi ini mencerminkan kegagalan jangka panjang dalam memenuhi kebutuhan gizi. Dampak dari KEK pada ibu hamil sangat serius diantaranya adalah resiko tinggi melahirkan bayi dengan Berat Badan lahir Rendah (BBLR), persalinan prematur, perdarahan, bahkan kematian ibu dan bayi. Selain itu janin berisiko mengalami Stunting dan gangguan tumbuh kembang di masa depan (Kementerian Kesehatan RI 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menjadi salah satu yang tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Menurut data United Nations Economic and Social for Asia and the Pacific (UNESCAP) tahun 2024, AKI di Indonesia sebesar 220/100.000 kelahiran hidup merupakan angka kematian tertinggi keempat diantara negara-negara di Asia Tenggara. Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia

tahun 2024 , AKI di Indonesia masih tinggi yaitu 4.151 kasus dari target 183/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.129 kasus. Pada tahun 2024 Jumlah Kematian Ibu di Propinsi Nusa Tenggara Timur tercatat sebanyak 125 orang dengan angka kematian ibu sebesar 103 per 100.00 kelahiran hidup (data laporan Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Timur yang di himpun dalam portal satu Data NTT tahun 2024). Angka ini mengalami penurunan di bandingkan tahun-tahun sebelumnya , seperti 135 orang pada tahun 2023 dan 171 orang pada tahun 2022. Jumlah kematian Ibu di kabupaten Flores Timur sebanyak 9 orang di tahun 2023 sedangkan di tahun 2024 jumlah kematian ibu sebanyak 6 orang,dan Tahun 2025 jumlah kematian ibu sebanyak 6 orang (Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur, terutama melalui dokumen profil kesehatan Kabupaten Flores Timur, LAKIP Dinas Kesehatan Flotim tahun 2025).

Pembangunan Kesehatan tahun 2025 difokuskan pada menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta penurunan stunting, selain itu juga ada program pemberian makan gratis bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita. Dalam masa kehamilan kebutuhan zat gizi meningkat , hal ini terjadi untuk memenuhi pertumbuhan dan perkembangan janin, pemeliharaan dan kesehatan ibu, serta persediaan untuk laktasi. Ibu hamil juga perlu memperhatikan jadwal dan jenis makanan yang dikonsumsi, karena tumbuh kembang janin sangat bergantung dengan nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu (Berdasarkan Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029 dan peraturan Menteri Kesehatan No.12 tahun 2025).

Salah satu faktor yang memengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi dan KEK. Pengetahuan yang rendah menyebabkan ibu tidak memahami pentingnya asupan gizi seimbang selama kehamilan, sehingga pola makan yang diterapkan tidak mencukupi kebutuhan gizi ibu dan janin . Tingkat pengetahuan yang baik tentang KEK akan memengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam mengambil keputusan untuk mengonsumsi makanan bergizi. Pengetahuan merupakan hasil setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga hal ini disampaikan Notoatmojo tahun 2010. Faktor lain yang mempengaruhi ibu hamil KEK diantaranya Faktor ekonomi, pendidikan, ketersediaan pangan, pengetahuan, pendapatan, pelayanan kesehatan (Anggiani,F.N 2016).

Berdasarkan data SKI tahun 2023 prevalensi ibu hamil kurang energi kronik di Indonesia masih cukup tinggi yaitu sebesar 16,9%, yang mana angka ini masih jauh dari target national RPJMN 2020-2024 yaitu sebesar 13%. Di Propinsi Nusa Tenggara Timur angka prevalesi KEK pada ibu hamil sebesar 37% sesuai survei status gizi indonesia (SSGI) tahun 2024, di kabupaten Flores Timur Sebesar 37 %, Untuk data ibu hamil KEK di Puskesmas Waiklibang tahun 2024 sebesar 74 orang dari 224 orang ibu hamil, dan data ibu hamil KEK tahun 2025 sebanyak 50 orang dari 215 orang ibu hamil. Sedangkan untuk data bulan januari dan Februari 2026 jumlah ibu hamil KEK sebanyak 20 orang dari 115 orang ibu hamil. Melalui wawancara awal dengan 10 orang ibu hamil di temukan terdapat 5 orang ibu hamil belum mengetahui tentang tanda-tanda KEK, dampak bagi janin

dan proses persalinan (Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur dan Laporan Puskesmas Waiklibang tahun 2024, 2025).

Berdasarkan hal ini penulis tertarik untuk mengkaji hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Waiklibang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan permasalahan penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Waiklibang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum Penelitian ini adalah menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Waiklibang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Waiklibang.
- b. Mengidentifikasi kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Waiklibang.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Waiklibang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini menjadi masukan bagi pengembangan pengetahuan terkait hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang kekurangan energi kronik kepada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Waiklibang sehingga dapat melakukan upaya pencegahan dan meminimalisir kekurangan energi kronik pada ibu hamil agar tidak berkelanjutan.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini menjadi dasar penelitian selanjutnya berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil.

