

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sebanyak 629 ibu, atau 73,2% dari seluruh kematian ibu, menderita kurang energi kronik (KEK), yang dikaitkan dengan 40% kematian ibu di negara berkembang (WHO, 2022). WHO juga menyatakan bahwa angka kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil di seluruh dunia berkisar antara 35 dan 75 persen (Widyawati & Sulistyoningtyas, 2020).

Setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahun di ASIA disebabkan oleh kekurangan gizi atau kurang energi kronik (KEK) pada ibu dan bayi, yang merupakan 11% dari semua penyakit di seluruh dunia. Menurut KEMKES (2020), 17,3% ibu hamil semua umur di Indonesia memiliki Kekurangan Energi Kronik (KEK), yang merupakan kondisi tubuh yang mengalami kekurangan kalori dan protein (malnutrisi), yang berlangsung lama dan menyebabkan masalah kesehatan pada wanita subur dan ibu hamil.

Hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di bawah 23,5 cm menunjukkan KEK pada ibu hamil (Safinatunnaja et al., 2020). Selama kehamilan, plasenta mengangkut zat gizi dari tubuh ibu ke janin, yang berarti ibu hamil membutuhkan nutrisi untuk tetap sehat dan bugar. Asupan gizi ibu sangat penting untuk pertumbuhan janinnya. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi, terutama kekurangan energi yang berkelanjutan, berisiko membahayakan bayinya (Suryani et al., 2022).

Saat kunjungan antenatal, pengukuran LILA dan IMT ibu hamil sangat penting untuk mengetahui status gizi ibu. KEK adalah kondisi di mana status gizi seseorang tidak terpenuhi karena kekurangan sumber makanan yang mengandung zat gizi makro secara permanen atau jangka panjang. Anda harus mempersiapkan diri untuk kehamilan. Selama proses ini, nutrisi sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang janin. Saat ini, banyak ibu hamil masih menderita penyakit radang usus. Salah satu hasil kehamilan adalah kenaikan berat badan. Lingkaran lengan atas LILA kurang dari 23,5 cm adalah ciri khas

KEK. IBD dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil. Angka risiko kejadian KEK di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 9,7% pada ibu hamil (Kemenkes, 2021).

WHO menganggap angka ini rendah, tetapi perlu ada tindakan untuk mencegahnya berlanjut dan meningkat. WHO melaporkan bahwa angka kejadian KEK pada kehamilan secara global berkisar antara 35 dan 75 persen, dengan mayoritas terjadi pada Trimester III kehamilan. Selain itu, KEK dikaitkan dengan 40% angka kematian ibu.

Angka risiko kejadian KEK di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 9,7% pada ibu hamil (Kemenkes, 2021). WHO menganggap angka ini rendah, tetapi perlu ada tindakan untuk mencegahnya berlanjut dan meningkat. WHO melaporkan bahwa tingkat kejadian KEK pada kehamilan secara global berkisar antara 35 dan 75 persen, dengan kebanyakan kasus terjadi pada Trimester III kehamilan. KEK juga dikaitkan dengan 40% angka kematian ibu (AKI).

Pada triwulan II tahun 2023 presentase bumil KEK untuk daerah Jawa barat sebesar 7,5% dan untuk daerah Subang sebesar 13,3%. Hal ini masih menjadi masalah Kesehatan Masyarakat karena masih di atas 5% khususnya daerah subang dimana presentase tersebut masih diatas target pemerintah jawa barat pada tahun 2023 tersebut sebesar 11,5% sehingga perlu penguatan intervensi spesifik yang lebih optimal (Laporan Dinas Kesehatan Triwulan II, 2023).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil terjadi ketika asupan nutrisi tidak tercukupi untuk kebutuhan ibu dan janin dalam jangka waktu yang lama. Biasanya ditandai dengan LILA yang kurang dari 23,5 cm dan dapat membahayakan pada kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya.

Berdasarkan data Puskesmas Kecamatan Binong Tahun 2024 terdapat 6,05% ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), jumlah ini naik dibandingkan dengan tahun 2023 sebanyak 1,8% yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik (KEK) berdasarkan karakteristik di Puskesmas Binong Kabupaten Subang 2025. Hasil dari wawancara yang telah dilakukan kepada 10 ibu hamil di Puskesmas Binong mengenai pengetahuan kekurangan energi kronik pada masa kehamilan terdapat 7 ibu hamil yang tidak mengetahui pengetahuan mengenai kekurangan energi kronik.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Binong Tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik (KEK) berdasarkan karakteristik di Puskesmas Binong Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik (KEK) dalam kehamilan berdasarkan umur
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik (KEK) dalam kehamilan berdasarkan Pendidikan
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik (KEK) dalam kehamilan berdasarkan pekerjaan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai faktor resiko, dampak, serta strategi pencegahan KEK pada ibu hamil.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi dan sumber informasi di perpustakaan untuk peneliti selanjutnya.

1.4.3 Bagi Responden

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan guna meningkatkan pengetahuan dan cara menyikapi KEK yang dapat terjadi pada ibu hamil.