

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada masa kehamilan, kesehatan ibu khususnya dalam hal status gizi berperan penting dengan kelangsungan tumbuh kembang janin yang ada dalam kandungan. Ibu yang kurang gizi akan menyebabkan janin mengalami gangguan pertumbuhan dan fungsi plasenta (Nasriyah & Ediyono, 2023). Kecukupan gizi tubuhnya memiliki peranan yang sangat penting sejak masa kehamilan trimester pertama hingga seribu hari pertama hidup. Masalah gizi yang sering terjadi pada masa ini berhubungan erat dengan risiko penyakit kronis yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Mariyatun et al., 2023). Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada ibu. Wanita yang menderita KEK dapat dilihat dari hasil pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) yang berada diangka kurang dari 23,5 cm (Ikrawati & Tempali, 2023).

Berdasarkan data WHO (2023) diperkirakan prevalensi kejadian ibu hamil KEK mencapai 40% (Fahri et al., 2020). Wanita hamil yang kekurangan gizi dapat berisiko lebih tinggi untuk mengalami hasil kehamilan yang buruk, termasuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Allolingi & Winarti, 2024). Dibandingkan dengan hasil riskesdas 2018, prevalensi KEK pada wanita hamil tahun 2023 mengalami penurunan yang semula dari angka 17,3% menjadi 16,9% (Kemenkes, 2023). Namun, angka ini belum memenuhi target yang ditetapkan oleh Republik Indonesia dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan untuk tahun 2024

yang mencapai 10%. Berdasarkan hasil SKI 2023, prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK di Kalimantan Utara sejumlah 5,2% (Kemenkes, 2023).

Wanita hamil dengan KEK memiliki kemungkinan 20 kali lipat berisiko untuk meninggal selama kehamilan dibanding wanita yang hamil tanpa mengalami KEK (Antarsih & Suwarni, 2023). Risiko yang mungkin terjadi pada bayi dapat mengakibatkan keguguran, lahir belum cukup bulan (prematuur), lahir cacat, dan berat badan lahir rendah (BBLR), bahkan hingga kematian bayi. Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang berisiko KEK dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan baik dari segi fisik yang berperawakan pendek (stunting), maupun masalah pada otak dan metabolisme yang dapat memicu timbulnya penyakit tidak menular kelak di usia dewasa (Fitri et al., 2022).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menangani masalah gizi yang terjadi pada ibu hamil khususnya Kekurangan Energi Kronis (KEK) yaitu dengan memberikan PMT berbahan pangan lokal yang tinggi protein. Ketersediaan pangan yang memadai di rumah tangga, penyuluhan mengenai pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi kehamilan dan perubahan kebiasaan atau pola makan agar sesuai dengan kebutuhan tubuh. Upaya pencegahan yang dilakukan oleh pihak UPTD Puskesmas Tanah Kuning untuk mencegah KEK yaitu dengan melakukan konseling terhadap ibu hamil terkait KEK, selain itu penyuluhan tentang KEK juga ditujukan kepada semua ibu hamil ketika mengikuti kelas ibu hamil supaya dapat menjaga pola makan sehingga dapat terhindar dari kejadian KEK. Bagi ibu hamil yang menderita KEK maka diberikan penanganan dengan memberikan PMT berbahan pangan lokal selama 120 hari.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara keseluruhan, diperkirakan 15% - 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia mengalami BBLR, mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun (Puspita et al., 2024). Sasarannya yaitu untuk mencapai pengurangan 30% jumlah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram pada tahun 2025. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 angka kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia sebesar 6,1%, dan terdapat 23,6% bayi BBLR yang tidak mendapatkan perawatan secara khusus. Jumlah ibu hamil yang mengalami KEK di Kalimantan Utara yaitu 7,7%, dimana persentase ini lebih besar dari persentase jumlah ibu hamil yang mengalami KEK di Indonesia (Kemenkes, 2023). Sedangkan untuk prevalensi ibu hamil mengalami KEK di Kabupaten Bulungan pada tahun 2023 sebanyak 235 dimana jumlah ini mulai menurun dari yang semula 251 pada tahun 2022 (BPS,2023). Pada tahun 2024, angka kejadian ibu hamil KEK terus meningkat menjadi 332 kasus dengan persentase 12,3% dari jumlah ibu hamil yang ada di Kabupaten Bulungan.

Puskesmas Tanah Kuning merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Bulungan. Masalah kesehatan yang terjadi di Puskesmas Tanah Kuning yaitu tingginya jumlah kejadian ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dan kelahiran bayi BBLR pada tahun 2024 yaitu sejumlah 19 kasus dari 348 kelahiran hidup. Pada tahun 2024, angka kematian bayi di UPTD Puskesmas Tanah Kuning sejumlah 29 bayi, penyebab kematian bayi tersebut diantaranya disebabkan oleh kejadian BBLR.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Tanah Kuning didapatkan hasil bahwa pada bulan Desember 2024 ditemukan jumlah ibu hamil KEK di UPTD Puskesmas Tanah Kuning yaitu sejumlah 43 kasus, dan untuk

kejadian BBLR di UPTD Puskesmas Tanah Kuning yaitu sejumlah 19 kasus. Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Tanah Kuning karena jumlah ibu hamil KEK di UPTD Puskesmas Tanah Kuning berada di urutan terbanyak kedua setelah ibu hamil di Puskesmas Tanjung Selor yang mengalami KEK. Sedangkan untuk prevalensi BBLR, Puskesmas Tanah Kuning menduduki di urutan ketiga terbanyak setelah Puskesmas Tanjung Selor dan Sekatak Buji.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Benny et al., 2024), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ibu hamil yang mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronik) dengan Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Kambaniru. Penelitian ini juga serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Sholihah (Sholihah & Rakhma, 2023), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas wilayah Kabupaten Sukoharjo tahun 2022 dengan nilai *p-value* 0,002.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian di Puskesmas Tanah Kuning terkait hubungan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di UPTD Puskesmas Tanah Kuning.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di UPTD Puskesmas Tanah Kuning?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di UPTD Puskesmas Tanah Kuning

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tanah Kuning
- b. Mengidentifikasi angka kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di UPTD Puskesmas Tanah Kuning
- c. Menganalisis hubungan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di UPTD Puskesmas Tanah Kuning

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1) Bagi Ibu Hamil**

- a. Ibu hamil menjadi lebih rutin melakukan pemeriksaan kehamilan
- b. Ibu hamil mendapatkan pengetahuan tentang pola makan yang bergizi dan seimbang
- c. Meningkatkan rasa kesadaran ibu hamil dalam memperhatikan asupan gizi agar tidak terjadi kekurangan energi kronis

### **2) Bagi Puskesmas**

- a. Mengetahui kejadian ibu hamil yang mengalami KEK di UPTD Puskesmas Tanah Kuning berdasarkan pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA).

- b. Mengetahui kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di UPTD Puskesmas Tanah Kuning
- c. Sebagai bahan pertimbangan penentuan kebijakan terhadap penanganan masalah gizi ibu dan bayi baru lahir di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanah Kuning

### **3) Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini bisa menambah referensi terkait kekurangan energi kronis pada ibu hamil dan kejadian bayi berat lahir rendah, sehingga pengetahuan tersebut dapat dikembangkan luas pada penelitian-penelitian selanjutnya.

### **4) Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi penelitian lanjutan mengenai topik resiko kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dan bayi baru lahir.