

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian ibu dan bayi merupakan dua indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan di suatu negara. Berdasarkan data Sensus Penduduk 2020, angka kematian ibu melahirkan mencapai 189 per 100 ribu kelahiran hidup. Angka ini, membuat Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di ASEAN dalam hal kematian ibu, jauh lebih tinggi daripada Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam yang sudah di bawah 100 per 100 ribu kelahiran hidup. Data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 (Kemenkes RI, 2024a).

Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah tahun 2023 sebanyak 76,15 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Brebes sebanyak 50 kasus. Penyebab kematian ibu paling tinggi adalah perdarahan sebanyak 34% (Dinkes Prov. Jateng, 2024). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yang disebabkan oleh perdarahan karena anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2024).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang signifikan, terutama di negara berkembang. Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil dapat memiliki dampak negatif yang signifikan pada kesehatan dan perkembangan ibu serta janin. KEK dapat menyebabkan berbagai komplikasi selama kehamilan, termasuk kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), serta meningkatnya risiko kematian ibu dan bayi. Kondisi ini terjadi ketika asupan energi dan nutrisi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuh selama kehamilan, mengakibatkan kekurangan energi yang bersifat kronis dan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin (Putri & Salsabila, 2023).

Ibu hamil dengan KEK mengalami kekurangan nutrisi sehingga asupan nutrisi ke janin berkurang. Sangat penting untuk melihat keadaan gizi ibu hamil karena sangat mempengaruhi pertumbuhan janin. Janin akan menerima nutrisi yang balik jika ibu memiliki status gizi yang balik, dan sebaliknya (Astutia et al., 2024). Sri et al., (2023) menjelaskan bahwa Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu penyebab angka kematian ibu dan bayi serta berat badan lahir rendah yang tergolong tinggi di Indonesia. Indonesia berada pada urutan keempat dengan prevalensi KEK terbesar pada ibu hamil sebesar 35.5%.

Tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai gizi dan kesehatan juga memainkan peran penting dalam pencegahan KEK. Ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan lebih cenderung menjaga pola makan yang baik dan

mengonsumsi makanan bergizi. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan mengenai nutrisi dan gizi dapat berkontribusi pada peningkatan risiko KEK (Rika et al., 2021). Hasil penelitian Panjaitan et al., (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil yang baik dapat mencegah risiko kejadian KEK. Pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil dapat memiliki dampak negatif yang signifikan pada kesehatan dan perkembangan ibu serta janin. Anak-anak yang lahir dengan berat badan kurang atau prematur memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan seperti masalah pernapasan, infeksi, dan bahkan kematian. Tidak hanya itu, KEK pada ibu hamil juga dapat meningkatkan risiko anemia. Anemia pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janinnya dengan meningkatkan risiko persalinan prematur, berat badan lahir rendah, serta kematian ibu dan bayi (Putri & Salsabila, 2023). Hasil penelitian Subiastutik dan Maryanti (2017) adanya hubungan antara kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian abortus. Kejadian ibu abortus yang mengalami KEK sebesar 75% dan yang tidak KEK sebesar 25%.

Hasil pra survey pengambilan data awal di Puskesmas Luwungbata angka kejadian KEK pada tahun 2023 sebanyak 70 ibu sedangkan tahun 2024 sebanyak 81 ibu. Selain itu, peneliti melakukan wawancara terhadap 8 responden ibu hamil didapatkan 5 (62,5%) ibu hamil tidak KEK dan 3 (37,5%) ibu hamil KEK. Dari 3 (37,5%) ibu yang KEK semuanya tidak

mengetahui tentang KEK sedangkan dari 5 (62,5%) ibu yang tidak KEK ada 1 (20%) ibu yang sudah mengetahui tentang KEK namun 4 (80%) ibu belum mengetahui. Adapaun ibu KEK berusia < 20 tahun sebanyak 1 (12,5%) orang dan > 35 tahun sebanyak 2 (25%) orang sedangkan ibu yang tidak KEK yang berusia 20-35 tahun ada 4 (50%) ibu dan > 35 tahun ada 1 (12,5%) ibu.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik dengan Kejadian KEK di Puskesmas Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana hubungan pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik dengan kejadian KEK di Puskesmas Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik dengan kejadian KEK di Puskesmas Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik di Puskesmas Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes.
- b. Untuk mengetahui gambaran kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes.
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik dengan kejadian KEK di Puskesmas Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan dan referensi khususnya hubungan pengetahuan dengan kejadian kek pada ibu hamil.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Ibu Hamil**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dan ilmu pengetahuan pada ibu hamil tentang hubungan pengetahuan dengan kejadian kek pada ibu hamil.

#### **b. Bagi Puskesmas**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi pihak puskesmas dalam menekan angka kejadian KEK pada ibu hamil.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi dalam melakukan penelitian yang sama dengan tema.

**E. KEASLIAN PENELITIAN**

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama dan Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Erna dkk. (2023) Hubungan Program Pemberian Makanan Tambahan dengan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK): Literature Review	Metode penelitian ini menggunakan literature review dengan cara mengumpulkan artikel yang sesuai topik dan tujuan penulisan yang didapat dari berbagai databased jurnal. Telaah dilakukan dengan menganalisis artikel ilmiah yang didapat dari database elektronik google scholar dan scopus dengan kriteria inklusi, tahun 2013-2023, bahasa indonesia dan bahasa Inggris. Teknik analisis artikel penelitian yaitu dengan format tabel yang berisi penulis, judul, metode (desain, sampel dan	10 artikel dengan menggunakan perumusan PICO. Berdasarkan 10 artikel penelitian yang diperoleh, menunjukkan bahwa pemberian program pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hami kekurangan energi kronik (KEK) berpengaruh pada kenaikan asupan energi total, status gizi, berat badan, penambahan lingkaran lengan atas (LILA), penurunan kadar malondialdehyde, kekurangan vitamin A dan bayi dengan ibu KEK yang mengonsumsi PMT lahir dengan normal, tidak mengalami BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah)	Tema yang digunakan Kekurangan Energi Kronis (KEK)	Desain yang digunakan literatur review, sampel yang digunakan jurnal sedangkan peneliti ibu hamil.

		analisis), dan hasil.			
2	<i>Maifita dan Armalini (2023)</i> Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman	Penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional Study</i> . Penelitian dilakukan pada April s/d Bulan Mei tahun 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Pariaman. Sampel penelitian sebanyak 33 ibu hamil dengan kejadian bayi baru lahir rendah. Uji statistik menggunakan <i>Chi Square</i> .	Hasil penelitian didapatkan Ibu Hamil Kurang Energi Kronik pada kelompok control sebanyak 33 orang (50%) dan 33 orang (50%) tidak kekurangan energi kronik. Ibu Hamil Kurang Energi Kronik diperoleh gambaran dari 33 responden sebanyak 30 orang (90.0%) bayi berat lahir rendah sedangkan 3 orang (10%) bayi tidak lahir rendah. Terdapat hubungan yang bermakna antara KEK dengan kejadian BBLR, p value diperoleh sebesar $0,000 < 0,05$ .	Tema yang digunakan Kekurangan Energi Kronis (KEK)	Variabel bebas KEK dan Variabel terikat BBLR, sampel bayi
3	Nuryanti (2022) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten	Desain penelitian menggunakan <i>case control</i> . Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester I sebanyak 265 orang. Sampel penelitian sebanyak 46 responden terdiri dari 23 responden yang mengalami KEK dan 23 responden yang	Ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar (78,3%) memiliki pengetahuan kurang, pola makan kurang pendapatan rendah (82,6%), kurang mendapat dukungan keluarga (82,6%), kurang mendapat dukungan petugas kesehatan (65,2%). Hasil uji	Tema yang digunakan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan pengetahuan	Variabel bebas dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan pendapatan, jumlah sampel

---

Pandeglang Tahun 2021	tidak mengalami KEK. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . Analisis data menggunakan univariat dan bivariat	statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ( $p=0,007$ ), pola makan ( $p=0,000$ ), pendapatan ( $p=0,007$ ), dukungan keluarga ( $p=0,015$ ) dan dukungan petugas kesehatan ( $p=0,018$ ) dengan kejadian KEK pada ibu hamil
--------------------------	--	---

---