

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa transisi, yaitu suatu periode peralihan antara kehidupan sebelum memiliki anak dengan kehidupan setelah kelahiran anak. Kehamilan dimulai dari proses konsepsi hingga kelahiran janin, dengan durasi normal sekitar 280 hari atau 40 minggu (setara dengan 9 bulan 7 hari). Periode kehamilan dibagi menjadi tiga trimester: trimester pertama berlangsung dari minggu ke-0 hingga ke-14, trimester kedua dari minggu ke-14 hingga ke-28, dan trimester ketiga dari minggu ke-28 hingga ke-42 (Arum, dkk. 2021).

KEK merupakan masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil. KEK adalah kondisi di mana seseorang mengalami kekurangan asupan makanan dalam jangka waktu yang lama (kronis), yang ditandai dengan lingkar lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan kesehatan. KEK pada masa kehamilan umumnya disebabkan oleh asupan gizi yang tidak seimbang, sehingga menyebabkan kekurangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama (Setyorini, dkk. 2023).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada ibu pada tahun 2019 sebanyak 30,1% dan terjadi kenaikan di tahun 2020 yaitu 35%, WHO juga mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis (Taufiqoh, dkk. 2023). Indonesia menempati urutan ke 4 sebagai negara dengan prevalensi KEK tertinggi di dunia sebesar 35,5% (Rahayu & Purnomo, 2024).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi KEK pada wanita hamil di Indonesia sebesar 17,3%. Prevalensi KEK pada wanita hamil di Indonesia mengalami penurunan pada tahun 2023 yang didapatkan dari Survei Kesehatan Indonesia bahwa prevalensi KEK pada wanita hamil di Indonesia mencapai 16,9%. Akan tetapi angka tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Rencana Strategis Kemenkes 2024, yaitu menurunkan prevalensi KEK pada wanita hamil hingga mencapai 10% pada tahun 2024 (Rahayu & Purnomo, 2024).

KEK pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi seperti anemia, perdarahan, berat badan tidak naik sesuai usia kehamilan, serta rentan infeksi yang berujung pada kematian. KEK juga berdampak pada proses persalinan, seperti persalinan lama, prematur, hingga perdarahan. Bagi janin, KEK dapat menyebabkan keguguran, lahir mati, kematian neonatal, BBLR, stunting, gangguan perkembangan otak dan metabolisme yang berisiko menimbulkan penyakit di usia dewasa (Herawati & Sattu, 2023). Kekurangan energi selama kehamilan dapat mengganggu perkembangan embrio dan janin, serta membahayakan kesehatan ibu hamil (Setyorini, dkk. 2023).

KEK pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terbagi menjadi dua kategori: faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung mencakup asupan makanan yang tidak memadai, di mana kekurangan kalori dan protein, terutama dari sumber protein hewani, dapat menyebabkan KEK. Pola konsumsi yang tidak teratur dan frekuensi makan yang jarang juga berkontribusi terhadap risiko ini. Selain itu, penyakit infeksi atau kronis,

seperti tuberkulosis, dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan memperburuk status gizi ibu hamil (Alifka, 2020).

Sementara itu, faktor tidak langsung meliputi aspek biologi dan sosial ekonomi. Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua berisiko tinggi mengalami KEK, begitu juga dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat dan jumlah paritas yang tinggi. Di sisi sosial ekonomi, pengetahuan dan pendidikan yang rendah mengenai gizi dapat menghambat pemahaman ibu tentang nutrisi yang baik. Pendapatan keluarga yang rendah juga mengurangi daya beli terhadap pangan, sehingga ibu tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan. Ibu yang bekerja cenderung lebih mampu memenuhi kebutuhan gizinya dibandingkan yang tidak bekerja (Alifka, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rakhmah, dkk. (2025), terdapat beberapa karakteristik ibu yang mengalami KEK, yaitu usia, tingkat pendidikan dan gravida. Kejadian KEK pada ibu hamil dipengaruhi oleh faktor usia. Ibu yang terlalu muda (<20 tahun) berisiko mengalami kompetisi nutrisi antara janin dan dirinya yang masih dalam masa pertumbuhan, serta mengalami perubahan hormonal. Sementara itu, ibu hamil yang berusia >35 tahun memerlukan energi lebih besar karena fungsi organ mulai melemah. Usia ideal untuk kehamilan adalah 20–35 tahun, karena pada rentang ini status gizi ibu cenderung lebih baik.

Pendidikan adalah proses pengalihan pengetahuan secara sistematis dari seseorang kepada orang lain sesuai standar yang telah ditetapkan oleh para ahli. Dengan adanya transfer pengetahuan tersebut diharapkan dapat merubah sikap tingkah laku, kedewasaan berpikir dan kedewasaan kepribadian ke dalam

pendidikan formal dan pendidikan informal (Rakhmah, dkk. 2025). Faktor tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Pada perempuan semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin rendah angka kematian bayi dan ibu (Sihite, 2025).

Jumlah kehamilan (gravida) memiliki hubungan signifikan dengan kejadian KEK. Semakin sering seorang ibu mengalami kehamilan, semakin tinggi risiko KEK akibat berkurangnya cadangan zat besi dan nutrisi dalam tubuh. Ibu dengan riwayat kehamilan lebih dari lima kali (grande multigravida) lebih rentan mengalami KEK (Purba, dkk. 2024). Gravida adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan ibu hamil, hal ini terjadi karena ibu yang pernah hamil atau bahkan sudah melahirkan anak lebih atau sama dengan 4 kali, terjadi hal-hal seperti kesehatan terganggu (kekurangan gizi) dan kekendoran pada dinding rahim dan dinding perut (Widyastuti & Sugiarto 2021).

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Cilacap Utara I, didapatkan data pada tahun 2024 sebanyak 66 kasus ibu hamil dengan KEK. Adapun data ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Cilacap Utara I periode bulan Januari-Maret tahun 2025 sejumlah 201 ibu hamil, terdapat 86 kasus ibu hamil diantaranya mengalami KEK. Dari 86 ibu hamil dengan KEK tersebut terbagi dalam 3 kelurahan yaitu, di wilayah Kelurahan Gumilir terdapat 25 (12,4%) ibu hamil dengan KEK, di wilayah Kelurahan Mertasinga terdapat 38 (18,9%) ibu hamil dengan KEK, dan di wilayah Kelurahan Kebon Manis terdapat 23 (11,4%) ibu hamil dengan KEK. Data ini

menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus KEK pada ibu hamil dibandingkan tahun sebelumnya.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang KEK pada ibu hamil guna mengetahui “Korelasi Usia Ibu, Tingkat Pendidikan, Gravida, dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Cilacap Utara I pada Triwulan I tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yaitu, “Apakah terdapat korelasi antara usia ibu, tingkat pendidikan dan gravida dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Cilacap Utara I pada triwulan I tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui korelasi antara usia ibu, tingkat pendidikan dan gravida dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Cilacap Utara I pada triwulan I tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi KEK pada ibu hamil berdasarkan usia ibu di Puskesmas Cilacap Utara I pada triwulan I tahun 2025.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi KEK pada ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan di Puskesmas Cilacap Utara I pada triwulan I tahun 2025.

- c. Mengetahui distribusi frekuensi KEK pada ibu hamil berdasarkan gravida di Puskesmas Cilacap Utara I pada triwulan I tahun 2025.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara usia ibu dengan kejadian KEK ibu hamil pada triwulan I tahun 2025.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian KEK ibu hamil pada triwulan I tahun 2025.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara gravida dengan kejadian KEK ibu hamil pada triwulan I tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat meningkatkan pengetahuan bagi pembaca tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil, penyebabnya dan cara pencegahannya serta dapat sebagai bahan kajian bagi peneliti lainnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi lembaga pendidikan sebagai tambahan kepustakaan dan bahan bacaan serta bahan masukan untuk penelitian selanjutnya khususnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil.

b. Bagi Puskesmas Cilacap Utara I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil agar nantinya dari pihak Puskesmas dapat membuat program yang sesuai

dan tepat sasaran dalam penanggulangan kejadian KEK pada ibu hamil sedari dini.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah pengalaman langsung bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan menambah wawasan dalam mengembangkan kerangka berfikir ilmiah melalui penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama dan Judul Penelitian	Variabel & Metodologi Penelitian	Uji Analisis	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
Purba, dkk. (2024), Hubungan Umur dan Gravida dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Pagar Merbau.	Variabel bebas: usia ibu, gravida. Variabel terikat: KEK pada ibu hamil. Survey analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>	<i>Chi-Square</i>	Ada hubungan yang signifikan antara umur (p value 0,004) dan gravida (p value 0,004) dengan kejadian KEK.	Persamaan penelitian ini terletak pada variabel yang diteliti seperti umur dan gravida Desain penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel seperti tingkat pendidikan. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer berupa kuesioner dan pengukuran LILA.
Mariana, dkk. (2024), Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi	Variabel bebas: usia, tingkat pendidikan Variabel terikat: kejadian KEK pada ibu hamil Survey analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>	<i>Chi-Square</i>	Ada hubungan bermakna antara usia (p value 0,019) dan tingkat pendidikan (p value 0,002) dengan kejadian KEK.	Persamaan penelitian terletak pada variabel yang diteliti seperti usia dan tingkat pendidikan. Desain penelitian menggunakan survei analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel seperti gravida
Rakhmah, dkk. (2025), Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pudi Kecamatan Kelumpang Utara Kabupaten Kotabaru Tahun 2024	Variabel bebas: pendidikan, usia ibu, paritas Variabel terikat: kejadian KEK pada ibu hamil. Kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i>	<i>Chi-Square</i>	Ada hubungan yang signifikan antara semua variabel dengan KEK (P<0,05)	Persamaan penelitian terletak pada variabel yang diteliti seperti usia, tingkat pendidikan dan paritas. Desain penelitian menggunakan survei analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel seperti gravida