

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil masih menjadi salah satu permasalahan gizi yang mendapat perhatian di Indonesia. Keadaan ini muncul akibat rendahnya kebutuhan energi ibu selama kehamilan. Akibatnya, kesehatan ibu dapat terganggu dan proses pertumbuhan serta perkembangan janin berisiko tidak berlangsung secara optimal. Walaupun berbagai upaya peningkatan status gizi telah dilaksanakan, hingga saat ini ibu hamil yang mengalami KEK masih dijumpai pada berbagai daerah, baik daerah perkotaan maupun pedesaan (Hasibuan et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Mukaddas et al. (2021) dalam *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery* menjelaskan bahwa meningkatnya kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) memiliki keterkaitan dengan rendahnya pengetahuan gizi ibu hamil, terbatasnya kemampuan memperoleh makanan bergizi, kondisi ekonomi keluarga, serta kurangnya perhatian terhadap pola makan selama kehamilan. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa Kurang Energi Kronik (KEK) tidak hanya disebabkan oleh faktor ekonomi, melainkan juga oleh perilaku dan kebiasaan konsumsi makanan yang belum memenuhi kecukupan gizi pada masa kehamilan.

KEK pada ibu hamil masih menjadi isu gizi dan memerlukan perhatian dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi 17,3% ibu hamil di Indonesia mengalami KEK. Hal ini mengindikasikan bahwa sekitar dua dari sepuluh ibu

hamil masih menghadapi masalah kekurangan energi jangka panjang. Meski data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan adanya penurunan menjadi 16,9%, capaian tersebut masih berada di atas target nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang ingin menurunkan prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) sampai 10% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023).

Provinsi Jawa Timur, kejadian KEK pada ibu hamil tercatat sebesar 19,6 %, sehingga melampaui prevalensi KEK di tingkat nasional (Agustina, 2022). Kondisi tersebut menggambarkan bahwa masalah gizi pada ibu hamil di Jawa Timur masih memerlukan perhatian dan penanganan yang lebih khusus. Tingginya kasus Kurang Energi Kronik (KEK) tidak hanya memberikan dampak pada kesehatan ibu, melainkan juga dapat mengganggu tumbuh kembang janin.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso tahun 2024, terdapat 12.231 ibu hamil, dengan 1.616 diantaranya mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) atau sekitar 13,2%. Presentase tersebut menunjukkan bahwa masalah KEK di Bondowoso masih menjadi perhatian karena prevalensinya masih berada di atas target nasional yang ditetapkan Kementerian Kesehatan, yaitu sebesar 10% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023). Permasalahan ini semakin meningkat karena Bondowoso merupakan wilayah dengan kondisi sosial ekonomi yang beragam, di mana mayoritas penduduk tinggal di pedesaan dan masih memiliki keterbatasan pendidikan dan pemahaman gizi, yang pada akhirnya dapat berkontribusi terhadap meningkatnya risiko Kurang Energi Kronik (KEK).

Berdasarkan wawancara dengan penanggung jawab bidan di Puskesmas Tamanan, Puskesmas Tamanan tercatat sebagai salah satu daerah dengan kasus Kurang Energi Kronik (KEK) yang cukup tinggi, yaitu terdapat 85 ibu hamil dari 422 orang (sekitar 13,4%) yang mengalami KEK. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masalah gizi pada ibu hamil di wilayah Tamanan masih memerlukan perhatian khusus.

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan gangguan status gizi yang ditandai ketidakcukupan asupan gizi secara terus-menerus dalam jangka panjang, sehingga persediaan energi di tubuh tidak dapat terpenuhi secara optimal. Status KEK pada ibu hamil ditentukan melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), dengan nilai $< 23,5$ cm (Trisnawati & Mokodompit, 2025). Keadaan ini dapat menimbulkan berbagai risiko, seperti gangguan kehamilan, persalinan prematur, bayi dengan berat badan rendah (BBLR), hingga masalah kesehatan yang berdampak pada ibu dan bayi. Terjadinya KEK pada ibu hamil berhubungan dengan beragam faktor, seperti kondisi ekonomi kurang memadai, kurangnya tingkat pendidikan, usia kehamilan yang berisiko, minimnya informasi nutrisi yang dimiliki ibu, serta perilaku konsumsi nutrisi yang tidak tepat (Marshall et al., 2022).

Rendahnya perilaku konsumsi nutrisi ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai aspek, salah satunya adalah kurang optimalnya pengetahuan ibu terkait kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Sikap yang keliru seperti anggapan bahwa makanan bergizi tidak terlalu dibutuhkan, dapat menghambat ibu dalam menentukan makanan yang tepat. Selain itu, tindakan ibu hamil yang tercermin dari kebiasaan makan sehari-hari, seperti jarang mengonsumsi makanan

bergizi, membatasi jenis makanan tertentu atau tidak menyesuaikan porsi makan dengan kebutuhan selama kehamilan. Kondisi tersebut juga terlihat pada hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tamanan, di mana masih banyak ibu hamil yang menunjukkan perilaku konsumsi nutrisi kurang baik. Sebagian ibu hamil belum memahami kebutuhan nutrisi selama kehamilan, termasuk pentingnya konsumsi protein hewani, sayur dan buah. Selain itu, adanya budaya pantang makan di lingkungan keluarga turut mempengaruhi pola makan ibu selama kehamilan.

Teori perilaku kesehatan Lawrence Green, menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dibentuk oleh pengetahuan, sikap dan tindakan yang dimiliki. Ibu hamil dengan pemahaman gizi yang baik dan sikap positif cenderung menerapkan perilaku makan yang sehat. Meski demikian, pada kenyataannya, masih terdapat ibu hamil yang belum memahami kebutuhan gizi selama kehamilan, belum sepenuhnya memperhatikan anjuran tenaga kesehatan, dan membiasakan konsumsi makanan yang mendukung pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan (Setyowati et al., 2024).

Penelitian sebelumnya oleh (Wahab et al., 2024) menyebutkan bahwa rendahnya pengetahuan gizi, kurangnya kunjungan ANC, serta kebiasaan makan yang kurang memenuhi kebutuhan juga menjadi faktor paling berpengaruh yang meningkatkan risiko KEK pada ibu hamil. Penelitian (Yoseph et al., 2025) di Ethiopia menemukan bahwa rendahnya diversitas makanan dan minimnya konseling gizi selama kehamilan berkaitan dengan meningkatnya kejadian anemia, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan undernutrition yang makin tinggi.

Strategi penurunan angka KEK ibu hamil, difokuskan pada perubahan perilaku konsumsi nutrisi melalui edukasi gizi yang menyeluruh. Perubahan perilaku dapat dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap yang positif, serta mendorong tindakan nyata dalam menentukan serta mengatur kebiasaan makan sehari-hari. Atas dasar permasalahan tersebut, studi ini dilaksanakan untuk mengkaji hubungan antara perilaku konsumsi nutrisi dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamanan Bondowoso sebagai landasan dalam menyusun intervensi keperawatan serta program edukasi gizi yang lebih efektif.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Kurangnya perilaku konsumsi nutrisi yang baik pada ibu hamil dalam mengonsumsi asupan gizi seimbang dapat meningkatkan risiko terjadinya Kurang Energi Kronik (KEK). Ketidakseimbangan asupan gizi selama masa kehamilan dapat berdampak pada kesehatan ibu serta tumbuh dan kembang janin, meningkatkan risiko anemia dan berat badan lahir rendah (BBLR). Berdasarkan hal tersebut, diduga terdapat hubungan antara perilaku konsumsi nutrisi dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamanan Bondowoso.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah perilaku konsumsi nutrisi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamanan?
- b. Bagaimanakah kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Tamanan?

- c. Apakah ada hubungan perilaku konsumsi nutrisi dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamanan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan antara perilaku konsumsi nutrisi dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku konsumsi nutrisi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamanan.
- d. Mengidentifikasi kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamanan
- e. Menganalisis hubungan perilaku konsumsi nutrisi dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamanan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam perkembangan ilmu keperawatan, terutama dalam bidang keperawatan komunitas dan gizi ibu hamil. Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman tentang hubungan antara perilaku konsumsi nutrisi dengan status gizi ibu hamil, terutama dalam upaya pencegahan Kurang Energi Kronik (KEK). Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan

acuan bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan intervensi edukasi gizi yang efektif untuk meningkatkan perilaku konsumsi nutrisi.

2. Manfaat Praktis

a. Ibu Hamil

Diharapkan menambah pemahaman ibu hamil serta keluarga mengenai pentingnya penerapan perilaku konsumsi nutrisi yang baik sebagai upaya mendukung kesehatan ibu dan janin serta menurunkan risiko terjadinya Kurang Energi Kronik (KEK).

b. Tenaga Kesehatan

Mampu memberikan masukan bagi bidan dan perawat di Puskesmas Tamanan dalam memberikan pembinaan dan penyuluhan gizi yang sesuai dan efektif bagi ibu hamil guna mencegah kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) sejak dini.

c. Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam menyusun kegiatan yang mendukung pemenuhan gizi ibu hamil, termasuk penyuluhan gizi, pemantauan kondisi gizi, dan kampanye pentingnya makanan bergizi seimbang.

d. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai dasar pengembangan, khususnya dalam menelaah berbagai determinan kejadian KEK pada ibu hamil.