

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekurangan energi kronis (KEK) adalah keadaan di mana seorang ibu mengalami kekurangan makanan yang berlangsung lama, atau kronis, yang menyebabkan masalah kesehatan ibu hamil. KEK juga disebut sebagai salah satu keadaan patologis di mana seorang ibu mengalami malnutrisi karena kekurangan zat gizi. (Simbolon & Batbual, 2019). Kurang Energi Kronis (KEK) mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu sehingga kebutuhan ibu hamil akan zat gizi yang semakin meningkat tidak terpenuhi (Harna et al., 2023).

Ibu hamil dikatakan berisiko KEK bila Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Indikator pengukuran tersebut digunakan pada SKI 2023 untuk mengukur prevalensi KEK pada ibu hamil. Prevalensi KEK pada ibu hamil berdasarkan SKI 2023 sebesar 16,9% ibu hamil memiliki risiko KEK, meningkat dari 10,6% yang dilaporkan dalam Riskesdas 2018 (Kemenkes, 2024)

Prevalensi ibu hamil dengan KEK tertinggi di Indonesia pada tahun 2023 tercatat di Provinsi Papua Pegunungan sebesar 44,7% selanjutnya ada provinsi Papua Selatan sebesar 28,2%, dan Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan 28,0%. Sementara Provinsi Banten memiliki prevalensi terendah yaitu 5,4%. Provinsi Lampung menduduki peringkat ke-19 dari 37 provinsi di Indonesia yaitu sebesar 17,2% ibu hamil dengan KEK (Kemenkes, 2024).

Prevalensi KEK menjadi masalah kesehatan utama pada ibu hamil di Kota Metro, mencapai 218 orang atau sekitar 7,58% ibu hamil di Kota Metro dengan KEK. Angka ini menunjukkan kenaikan dibandingkan tahun 2022, dimana ibu hamil dengan KEK tercatat sebanyak 115 orang atau sekitar 4,12%. Puskesmas Yosomulyo tahun 2023 menyumbangkan angka tertinggi yaitu 35(6,47%) ibu hamil mengalami KEK. Pada tahun 2024 prevalensi KEK di Puskesmas Yosomulyo sebanyak 43(7,56%) ibu hamil. (Dinkes Kota Metro, 2024).

Peningkatan prevalensi KEK pada kehamilan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satunya adalah faktor biologis dari ibu yaitu usia, paritas dan anemia. Faktor usia merupakan faktor penting dalam risiko gizi kurang selama kehamilan,

62,8% dari ibu hamil berusia 10-14 tahun mengalami KEK, 26,2% dari ibu hamil berusia 15-19 tahun mengalami KEK, sementara hanya 4,4% dari ibu hamil berusia 40-44 tahun yang mengalami KEK (Kemenkes, 2024).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi KEK pada ibu hamil yaitu anemia ibu hamil. Prevalensi anemia menjadi masalah kesehatan utama pada ibu hamil di Provinsi Lampung, mencapai 10.214 ibu hamil di provinsi Lampung mengalami anemia. Prevalensi anemia di Kota Metro, mencapai 181 (6,47%) ibu hamil di Kota Metro dengan anemia. Pada tahun 2023 anemia di Puskesmas Yosomulyo sebesar 31(5,73%) ibu hamil mengalami anemia. Pada tahun 2024 prevalensi anemia di Puskesmas Yosomulyo meningkat menjadi 44(7,73%) ibu hamil mengalami anemia (Dinkes Kota Metro, 2024).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil adalah paritas, ibu yang terlalu sering hamil dan melahirkan dapat mengurangi cadangan zat gizi dalam tubuh ibu hamil dikarenakan kehamilan memerlukan lebih banyak zat gizi. Paritas sangat berpengaruh pada kesehatan ibu hamil dan bayinya. Ibu yang sering hamil cenderung kekurangan gizi dan zat besi, sehingga risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dan kematian bayi baru lahir juga meningkat (Dwifitri et al., 2023)

Ibu hamil dengan keadaan KEK berdampak pada kesehatan ibu dan bayi diantaranya dapat mengalami komplikasi kehamilan, perdarahan, dan kemungkinan terserang penyakit infeksi selama kehamilan. KEK juga dapat menyebabkan persalinan menjadi sulit dan lama, prematur, dan perdarahan. Selain itu, ibu hamil dengan keadaan KEK dapat mengalami keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan, anemia pada bayi, IUGR, dan BBLR. (Dieny et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Halimah et al., (2022) diperoleh hasil bahwa faktor usia, paritas, dan pekerjaan terdapat hubungan dengan kejadian KEK. Hasil penelitian (Syakur et al., 2020) diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara umur, pendidikan, paritas, pengetahuan, dan frekuensi makan dengan kejadian KEK. Penelitian (Fibrila et al., 2022) diperoleh hasil yang berbedanya umur, pendidikan dan pekerjaan tidak berhubungan. Sedangkan penghasilan, paritas dan anemia berhubungan dengan kejadian KEK. Kenyataannya ibu hamil yang mengalami KEK cenderung lebih banyak mengalami anemia dibandingkan yang tidak terjadi

anemia. Anemia menjadi faktor dominan penyebab terjadinya KEK (Fibrila et al., 2022). Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait dengan Hubungan Usia, Paritas dan Anemia dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan usia dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo?
2. Apakah terdapat hubungan paritas dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo?
3. Apakah terdapat hubungan anemia dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum
Mengidentifikasi hubungan usia, paritas dan anemia dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengidentifikasi proporsi usia pada ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo
 - b. Mengidentifikasi proporsi paritas pada ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo.
 - c. Mengidentifikasi proporsi anemia pada ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo
 - d. Mengidentifikasi hubungan usia dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo
 - e. Mengidentifikasi hubungan paritas dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo
 - f. Mengidentifikasi hubungan anemia dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis manfaat dari penelitian ini adalah dapat memperkaya literatur mengenai faktor usia, paritas dan anemia terhadap kejadian kekurangan energi pada ibu hamil. Ini memberikan wawasan baru tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil, yang dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut dalam bidang kesehatan ibu dan anak.

2. Manfaat Praktis

Secara praktik manfaat dari penelitian ini adalah dapat digunakan sebagai bahan informasi yang dapat digunakan untuk lembaga atau instansi kesehatan dalam meningkatkan upaya pencegahan KEK pada ibu hamil termasuk upaya promotif dan preventif dalam kaitannya dengan KEK pada ibu hamil.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam penelitian penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control* dengan metode observasional analitik bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, paritas dan anemia terhadap KEK pada ibu hamil. Variabel yang digunakan dalam penelitian variabel independennya adalah usia, paritas dan anemia sedangkan variabel dependen yaitu KEK pada ibu hamil. Populasi ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo dan penelitian ini menggunakan jenis data sekunder.

Penelitian-penelitian sebelumnya terdapat perbedaan hasil hubungan usia, paritas dan anemia terhadap KEK pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan antara usia, paritas, dan anemia dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, dengan menerapkan pendekatan *case control* guna mengurangi potensi bias sehingga hasil yang diperoleh menjadi lebih akurat. Penelitian ini akan membuktikan faktor-faktor dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo