

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana ibu mengalami kekurangan kalori dan protein yang dikenal sebagai malnutrisi, yang berlangsung lama (kronis) dan menyebabkan masalah kesehatan pada wanita usia subur dan ibu hamil, (Fibrila dkk, 2022). KEK pada ibu hamil diukur dengan lingkaran lengan atas (LILA) $< 23,5$ cm, yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak seimbang, yang menghalangi ibu hamil untuk mendapatkan jumlah zat gizi yang dibutuhkan sehingga Hal ini menyebabkan pertumbuhan fisik dan mental yang tidak sempurna, yang berdampak pada kesejahteraan janin (Fibrila dkk, 2022)

World Health Organization (WHO) tahun 2020 melaporkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK berkisar antara 35–75%, terutama di negara-negara berkembang seperti Asia Selatan, Asia Tenggara, dan wilayah Afrika, termasuk negara India, Bangladesh, Pakistan, Indonesia, serta negara-negara di Afrika Sub-Sahara (WHO, 2020). Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi KEK pada ibu hamil yaitu sebesar 16,9% sementara di tingkat wilayah, angka kejadian KEK di Bengkulu sebesar 10,1%, angka kejadian tertinggi di wilayah Papua Selatan sebesar 28,2% dan kejadian terendah KEK di wilayah Kalimantan Utara sebesar 5,2%.

Data kejadian KEK tahun 2023 pada ibu hamil sebesar 8,4%, pada tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 9,1%, dan tahun 2025 angka kejadian KEK pada ibu hamil sebesar 9,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2025). Berdasarkan data KEK Kota Bengkulu angka kejadian KEK pada ibu hamil tahun 2023 sebesar 4,7%, tahun 2024 sebesar 5%, dan pada tahun 2025 sebesar 4,1%, dengan kasus terbanyak terdapat di Puskesmas Muara Bangkahulu sebesar 13%, kedua di Puskesmas Nusa Indah sebesar 11% dan urutan ketiga di Puskesmas Kandang sebesar 10% (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2025).

Dampak KEK pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko komplikasi kehamilan seperti anemia, infeksi, dan preeklamsia. Ibu dengan KEK juga lebih rentan terhadap kelelahan dan kesulitan dalam menjalani persalinan. Sedangkan pada janin dapat meningkatkan resiko kelahiran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kelahiran prematur, dan gangguan perkembangan janin (Ropitasari dkk, 2024).

Faktor-faktor penyebab KEK yaitu faktor ekonomi, kurangnya pengetahuan tentang gizi, dan pola makan yang tidak seimbang sering menjadi penyebab utama, Infeksi atau penyakit kronis yang dapat mengganggu penyerapan gizi, memperburuk status gizi ibu dan kehamilan dengan jarak yang dekat (Ropitasari dkk, 2024).

Menurut penelitian Pratikasari dan Alfitri (2025), terdapat hubungan pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Salah satu faktor utama yang memengaruhi status gizi ibu hamil adalah pola makan. Pola makan

mencakup jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan, porsi makan, serta kandungan zat gizi dalam makanan tersebut. Pola konsumsi makanan yang tidak seimbang, baik dari segi kuantitas maupun kualitas dapat menyebabkan asupan energi dan nutrisi makro maupun mikro tidak tercukupi, sehingga meningkatkan resiko KEK, (Pratikasari dan Alfitri,2025).

Penelitian Kadmaerubun, dkk (2023), menunjukan adanya hubungan pola makan dengan kejadian KEK, ibu yang memiliki pola makan baik akan terpenuhi kebutuhan gizi selama hamil karena mengkonsumsi 2 potong lauk setiap makan, mengkonsumsi vitamin-vitamin selama kehamilan dan mengkonsumsi obat penambah darah.

Hasil penelitian yang tidak jauh berbeda dilakukan Aeni, dkk (2024), dimana terdapat hubungan pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil yaitu Pola makan ibu hamil yang tergolong baik dapat dilihat dari jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari seperti mengonsumsi makanan pokok seperti beras, umbi-umbian, sagu, gandum, tepung, kentang, roti, dan jagung sebagai sumber energi serta konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran ibu hamil juga mengonsumsi lauk-pauk sebagai sumber protein serta makanan pendamping selama masa kehamilan. Dari segi frekuensi, kebiasaan makan ibu hamil yang cukup baik, seperti rutin mengonsumsi makanan pada pagi hari serta menjaga keteraturan waktu makan. Selain itu, jumlah makanan yang dikonsumsi juga telah sesuai dengan porsi gizi

seimbang, yang mencakup makanan pokok, lauk-pauk, sayur-sayuran, buah-buahan, serta asupan cairan setiap harinya.

Berdasarkan hasil survei pada bulan Maret tahun 2026, jumlah ibu hamil trimester II tercatat sebanyak 150 ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Muara Bangkahulu sebanyak 39 ibu hamil, Puskesmas Kandang sebanyak 80 ibu hamil, dan Puskesmas Nusa Indah sebanyak 31 ibu hamil.

Survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu menunjukkan bahwa dari 10 ibu hamil, sebanyak 6 ibu hamil belum mengetahui pola makan yang sesuai dengan kebutuhan gizi selama kehamilan. Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman ibu hamil mengenai pola makan yang tepat masih tergolong rendah. Kurangnya pengetahuan tersebut berpotensi memengaruhi asupan gizi ibu selama kehamilan, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Berdasarkan uraian dan data diatas, penulis tertarik untuk mengangkat topik penelitian berjudul “Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil.”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah masih banyaknya ibu hamil yang mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Muara Bangkahulu sebesar 13%, Puskesmas Nusa Indah sebesar 11% dan Puskesmas Kandang sebesar 10%. Maka pertanyaan Penelitian

apakah ada “hubungan pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Se Kota Bengkulu tahun 2026”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan pola makan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Se Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pola makan ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Se Kota Bengkulu.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Se Kota Bengkulu.
- c. Diketahui hubungan antara pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Se Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Puskesmas

Dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan khususnya pengelola dan pelaksana prgram KIA untuk dapat melakukan edukasi tentang gizi seimbang selama kehamilan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dengan KEK.

2. Manfaat bagi Program Studi Kebidanan.

Dapat memberikan tambahan sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi Program Studi Kebidanan, dalam meningkatkan

pemahaman mahasiswa mengenai hubungan pola makan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan pembanding bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait KEK pada ibu hamil, baik dengan menambahkan variabel lain, metode penelitian yang berbeda, maupun lokasi penelitian yang lebih luas.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berhubungan dengan KEK pada ibu hamil Wilayah Kerja Puskesmas Se Kota Bengkulu yang akan dilakukan penelitian. Namun terdapat perbedaan dengan penelitian yang terdahulu, diantaranya.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Judul Penelitian	Nama Penelitian	Hasil penelitian	Tahun dan tempat penelitian	Perbedaan
1.	Hubungan Pola Makan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Desa SananKerto Kecamatan Turen	Heppy Sri Pratikasari, Rosyidah Alfitri	Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita hamil yang menerima intervensi memiliki pola makan yang secara signifikan berbeda dibandingkan dengan mereka yang tidak, dengan kelompok intervensi menunjukkan risiko yang lebih rendah terhadap Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan skor diet yang lebih baik.	Pada tahun 2025 di Kota Malang.	Populasi 150 dan Sampel 109 desain deskripif korelasional
2.	Hubungan Pola Makan dan Asupan Gizi Dengan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil	Hendro Stenly Kadmaerubun, Rahmawati Azis, Jalil Genisa	Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan pola makan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Kolser Kabupaten Maluku Tenggara, semakin baik pola makan ibu hamil maka akan mengurangi kejadian ibu hamil terkena KEK.. Ada hubungan asupan gizi dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Kolser Kabupaten Maluku Tenggara), asupan gizi yang baik ibu hamil akan mengurangi kejadian ibu	Pada tahun 2023 di Maluku Tenggara	populasi 150 Sampel 109.

NO	Judul Penelitian	Nama Penelitian	Hasil penelitian	Tahun dan tempat penelitian	Perbedaan
			hamil terkena KEK Disarankan kepada ibu hamil untuk menjaga pola makan agar dapat terhindar dari KEK		
3.	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu	Wiwin Nur Aeni, Eleni Kenanga Purbasary, Puput Rahayu	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 41 (61,2%) responden memiliki pola makan dengan kategori baik. Sebanyak 58 (86,6%) responden dengan kategori tidak KEK dengan LILA $\geq 23,5$. Tidak ada hubungan antara pola makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu Tahun 2023.	Pada Tahun 2023, di Kabupaten Indramayu	Populasi 150 dan sampel 109
4.	Hubungan Pola Makan terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil TM I	A.Ihtirahmi, Andi Sitti Rahma, Andi Tihardimanto	Hasil penelitian yang telah dilakukan dengan sampel sebanyak 24 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 12 kelompok kasus dan 12 kelompok kontrol ibu hamil trimester 1, yaitu tidak terdapat hubungan antara jumlah, jenis, dan frekuensimakan dengan kejadian KEK pada ibu hamil TM I di Puskesmas Kassa-Kassi Kota Makassar.	Pada tahun 2021, di Kota Makassar	Populasi 150
5.	Hubungan pola makan ibu hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di puskesmas Dasan Lekong	Uni Zaidah & Aprilia Maisuroh	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 82 ibu hamil yang diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Dasan Lekong, sebagian besar dari sampel terpilih memiliki pola makan yang baik sebanyak 46 orang (56,1%). Kejadian KEK pada ibu hamil sebagian besar dari sampel terpilih berada pada kategori tidak KEK sebanyak 54 orang (65,9%). Ada hubungan pola makan ibu hamil dengan kejadian KEK di wilayah kerja Puskesmas Dasan Lekong.	Pada tahun 2022 di Nusa Tenggara Barat	Populasi 150 dan Sampel 109, desain deskriptif korelasional