

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah sebuah isu gizi yang sering dialami oleh wanita yang sedang mengandung, yang timbul akibat kekurangan energi dalam jangka waktu yang panjang. Beberapa elemen yang berkontribusi terhadap KEK termasuk pola makan, penyakit infeksi, dan faktor sosial ekonomi yang mencakup pembatasan dalam makan. Ibu yang mengalami KEK berpotensi menghadapi risiko kematian mendadak selama perinatal atau kemungkinan melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Mijayanti et al., 2020).

Kekurangan gizi pada ibu hamil (KEK) adalah kondisi defisiensi nutrisi yang berlangsung antara beberapa bulan hingga beberapa tahun. Wanita yang sedang mengandung dan memiliki ukuran lingkaran lengan atas (LILA) di bawah 23,5 cm dianggap berisiko mengalami KEK. Ibu hamil yang mengalami KEK perlu mendapatkan perawatan sesuai dengan standar serta wewenang dari tenaga medis, termasuk ahli gizi (Kemenkes RI, 2017). Banyak ibu hamil yang mengabaikan tanda-tanda KEK ini, menganggapnya sebagai hal yang normal saat hamil. Padahal, kondisi ini dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan ibu dan janin. Kekurangan energi jangka panjang dapat mengakibatkan kelelahan parah, sehingga membuat penderitanya merasa tidak bugar dan terus merasa lemah meskipun sudah beristirahat. Selain mengalami kelelahan ekstrem, ibu hamil dengan KEK umumnya memiliki ukuran LILA di bawah 23,5 cm serta meningkatkan berat badan kurang dari 9 kg sepanjang masa kehamilan (Rakhmah et al., 2025).

KEK selama masa kehamilan bisa disebabkan oleh infeksi serta kurangnya nutrisi, khususnya pada energi dan protein. Kecukupan nutrisi yang diperlukan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk karakteristik seperti pengetahuan ibu hamil mengenai cukupnya zat gizi selama hamil, faktor sosial, demografis, dan ekonomi seperti lokasi tinggal, usia, jenis kelamin, status menikah, tingkat

pendidikan, kondisi ekonomi rumah tangga, serta tingkat kerawanan pangan (Fauziana & Fayasari, 2020).

Penanganan masalah kekurangan energi kronis yang dihadapi oleh perempuan hamil memerlukan strategi yang komprehensif, mencakup peningkatan pemahaman dan pemberdayaan ekonomi. Pengetahuan mengenai gizi sangat penting bagi perempuan yang sedang hamil, dan mencakup pemahaman mengenai keseimbangan serta komposisi makanan, serta signifikansi konsumsi protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral untuk mendukung proses kehamilan. Namun, banyak perempuan hamil yang menghadapi kesulitan dalam mengakses informasi serta sumber edukasi gizi yang sesuai (Budiantari, 2025).

Masalah Krisis Energi Kronis (KEK) bisa ditangani melalui program perbaikan gizi, salah satunya adalah program edukasi gizi. Edukasi gizi merupakan cara untuk menyampaikan informasi terkait makanan dan gizi kepada perempuan hamil melalui berbagai media, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman gizi dan jumlah asupan ibu selama masa hamil dan menyusui. Wanita hamil perlu mendapatkan pengajaran tentang gizi yang tepat agar bisa meningkatkan asupan gizi dan memperbaiki pola makan mereka. Pendidikan adalah salah satu elemen yang dapat mendorong perilaku sehat. Mengingat bahwa edukasi gizi ini dapat membantu mengatasi masalah anemia yaitu kekurangan zat besi dan juga menekan risiko kekurangan energi kronis (KEK), hal ini berpotensi menurunkan angka kematian ibu serta angka kelahiran bayi dengan berat badan rendah, sehingga kualitas sumber daya manusia pun bisa meningkat (Sely et al., 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan (2024), masalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah salah satu dari empat isu gizi yang terdapat di Indonesia, yang dapat memicu risiko gangguan gizi serta kesehatan pada bayi yang baru lahir. KEK dapat timbul akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan nutrisi dan pengeluaran energi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2023, prevalensi KEK pada ibu hamil di seluruh dunia berbeda-beda, dengan data dari WHO tahun 2020 mencatat angka global sekitar 41%, tetapi angka tersebut terus berubah dipengaruhi

oleh faktor-faktor lokal seperti status gizi, kondisi ekonomi, dan pendidikan. Sementara itu, data terbaru tahun 2024/2025 di Indonesia menunjukkan variasi yang signifikan (misalnya, 10,8% di satu daerah, sedangkan di daerah lain meningkat menjadi 18,8%), yang menunjukkan betapa pentingnya pemantauan data yang bersifat spesifik lokasi. (Mayunita et al., 2025).

Di Indonesia, berdasarkan Survei Status Gizi Balita dan Ibu Hamil (SSGBI) 2022, prevalensi kekurangan energi kronis (KEK) di kalangan wanita hamil mencapai 17,3%. Nilai ini menandakan bahwa hampir dua dari sepuluh wanita hamil mengalami KEK, yang berpengaruh pada tingginya angka stunting (21,6%) dan berat badan lahir rendah (BBLR) (6,2%) di Indonesia, serta berdampak pada tingkat kematian ibu dan bayi yang masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang penting (Arbaatin et al., 2024).

Kota Kupang adalah salah satu wilayah dalam Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yang mengalami tingkat kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang cukup signifikan, dengan angka 1.575 pada tahun 2021, 846 pada tahun 2022, dan sebanyak 568 kasus dari Januari hingga Agustus tahun 2023. Tingginya jumlah kasus KEK di Kota Kupang disebabkan oleh rendahnya asupan gizi yang menjadi faktor utama yang dapat berpengaruh terhadap kemunculan KEK pada wanita hamil (Ga et al., 2025).

Berdasarkan data di Puskesmas Sikumana, jumlah keseluruhan ibu hamil tercatat sebanyak 432 orang, dengan total ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 103 orang, yang tersebar di beberapa kelurahan yaitu di Kelurahan Sikumana sebanyak 33 dari 168 ibu hamil, di Kelurahan Fatukoa sebanyak 17 dari 50 ibu hamil, di Kelurahan Belo sebanyak 17 dari 96 ibu hamil, di Kelurahan Kolhua sebanyak 11 dari 32 ibu hamil, di Kelurahan Oepura sebanyak 18 dari 53 ibu hamil, serta di Kelurahan Naikolan sebanyak 7 dari 33 ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan dan asupan zat gizi makro pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) di wilayah kerja puskesmas Sikumana?

C. Tujuan Penelitian**1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan energi dan asupan protein pada ibu hamil kekurangan energi kronis di wilayah kerja puskesmas sikumana.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu hamil KEK di wilayah Kerja Puskesmas Sikumana.
- b. Mengetahui asupan zat gizi makro ibu hamil KEK di wilayah kerja puskesmas Sikumana.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan energi pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Sikumana.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan asupan protein pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Sikumana.

D. Manfaat Penelitian**1. Bagi Puskesmas**

Sikumana sebagai bahan masukan dalam perencanaan dan evaluasi program pencegahan KEK pada ibu hamil, terutama dalam upaya peningkatan asupan energi dan edukasi gizi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai dasar dalam memberikan edukasi dan konseling gizi kepada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki pola konsumsi guna mencegah KEK.

3. Bagi Ibu Hamil

Memberikan informasi tentang pentingnya pemenuhan asupan energi dan peningkatan pengetahuan gizi untuk mencegah terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK).

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber referensi dan data awal untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Nama Peneliti & Judul	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	<i>Hubungan Pengetahuan, Keragaman Pangan, dan Asupan Zat Gizi Makro Mikro Terhadap KEK Pada Ibu Hamil</i> (Fauziana & Fayasari, 2020)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan energi dan protein yang rendah serta faktor pengetahuan berhubungan signifikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p < 0,05$). Faktor sosial ekonomi juga mempengaruhi kejadian KEK.	Sama-sama meneliti kejadian KEK pada ibu hamil. Sama-sama menilai asupan energi dan protein sebagai faktor risiko. Sama-sama mempertimbangkan faktor pengetahuan sebagai determinan.	Penelitian terdahulu menganalisis faktor sosial ekonomi secara luas, sedangkan penelitian ini lebih fokus pada pengetahuan dan asupan zat gizi makro (energi dan protein). Lokasi penelitian berbeda.
2	<i>Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Peningkatan Asupan Zat Gizi Makro, Zat Besi dan Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil KEK</i> (Sely et al., 2020)	Pendidikan gizi terbukti meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan berpengaruh terhadap pencegahan KEK. Ibu dengan pengetahuan baik cenderung memiliki pola makan yang lebih baik.	Sama-sama meneliti ibu hamil. Sama-sama menilai pengetahuan sebagai variabel utama. Sama-sama berkaitan dengan upaya pencegahan KEK.	Penelitian terdahulu menilai intervensi pendidikan gizi, sedangkan penelitian ini menilai hubungan pengetahuan dan asupan zat gizi makro dengan kejadian KEK. Penelitian ini tidak

				menggunakan desain intervensi.
3	<i>Determinan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di puskesmas Lubuk Muda</i> (Ervinawati et al., 2019)	Faktor yang berhubungan dengan KEK meliputi status ekonomi, paritas, dan kondisi kesehatan ibu. KEK berkontribusi terhadap meningkatnya risiko komplikasi kehamilan.	Sama-sama meneliti determinan KEK pada ibu hamil. Sama-sama menggunakan desain analitik observasional.	Penelitian terdahulu lebih menekankan faktor sosial ekonomi dan reproduksi, sedangkan penelitian ini fokus pada pengetahuan dan asupan zat gizi makro (energi dan protein). Lokasi penelitian berbeda dengan wilayah kerja Puskesmas Sikumana.