

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan isu kesehatan yang banyak ditemukan di Indonesia, terutama di wilayah dengan status gizi masyarakat yang belum optimal. Kurangnya energi kronik ini terjadi ketika tubuh ibu hamil mengalami defisit energi jangka panjang yang berakibat pada kemampuan tubuh dalam menjalankan fungsi metabolisme normal (KemenKes RI, 2022). Kurangnya energi kronik menimbulkan beragam komplikasi kehamilan, baik terhadap kesehatan ibu maupun janin. Dampaknya bagi ibu mencakup kelelahan, anemia, dan meningkatkan risiko komplikasi obstetri serta kematian maternal. Sedangkan pada janin, KEK berdampak pada pertumbuhan yang terhambat, berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, dan meningkatnya risiko kematian neonatal. Indikator yang umum digunakan untuk mengidentifikasi KEK adalah Lingkar Lengan Atas (LILA) $<23,5$ cm (KemenKes RI, 2022). Kondisi ini sering kali tidak disadari karena gejalanya bersifat ringan namun berkelanjutan. Penanganan KEK memerlukan perhatian khusus karena berkaitan langsung dengan upaya menurunkan angka kematian maternal dan neonatal serta meningkatkan kualitas generasi yang akan datang (Husna et al., 2020).

Merujuk pada World Health Organization (WHO), KEK hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan global, khususnya di negara berkembang. Pada tahun 2017 tercatat sekitar 295.000 kematian ibu di seluruh dunia. Gizi buruk, termasuk kekurangan energi kronik (KEK), berperan tidak langsung dalam meningkatkan risiko kematian maternal melalui komplikasi kehamilan seperti perdarahan, infeksi, dan hipertensi (WHO, 2019). Data nasional menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil masih tinggi. Berdasarkan data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi nasional Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Indonesia mencapai 16,9%. Data dari Sistem Informasi Gizi Terpadu SIGIZI yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa

Barat menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di Jawa Barat pada Triwulan II tahun 2023 sebesar 7,5%. Meskipun angka ini berada di bawah target provinsi 11,5%, tetapi masih di atas 5% yang mengindikasikan bahwa KEK masih menjadi masalah kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Sebagai layanan kesehatan primer, puskesmas berperan penting dalam mendeteksi dan menangani kasus KEK, yang menjadikannya langkah strategis untuk menurunkan angka kematian maternal dan neonatal. Di Kabupaten Sumedang, masalah KEK pada ibu hamil juga masih signifikan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2024, terdapat 1.341 kasus KEK dari 15.050 ibu hamil yang diperiksa dengan prevalensi sebesar 8,91%. Beberapa puskesmas mencatat angka prevalensi yang jauh lebih tinggi dibandingkan rata-rata kabupaten. Puskesmas Cimalaka tercatat memiliki prevalensi KEK sebesar 14,46% (62 dari 802 ibu hamil) yang menjadikannya salah satu wilayah dengan angka KEK tertinggi di Sumedang. Selain itu, wilayah ini juga menjadi perhatian khusus karena mencatat jumlah angka kematian maternal dan neonatal tertinggi di Kabupaten Sumedang pada semester pertama tahun 2025. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masalah gizi ibu hamil di wilayah Puskesmas Cimalaka masih memerlukan perhatian serius dan kajian lebih mendalam untuk menemukan faktor yang berkontribusi terhadap tingginya kejadian KEK.

Salah satu faktor risiko penyebab KEK pada ibu hamil terdapat pada faktor biologis yaitu usia dan jarak kehamilan (Harna et al., 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Luthfiatil Fitri et al., (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK), dengan nilai $p = 0,027$ ($p < 0,05$) dan odds ratio (OR) sebesar 3,134 (CI 95%: 1,230–7,986). Hasil tersebut mengindikasikan bahwa ibu hamil yang berada pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko 3,1 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan ibu yang berada dalam usia reproduktif ideal yaitu 20–35 tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa usia ekstrem, baik terlalu muda maupun terlalu tua dapat memengaruhi kemampuan fisiologis tubuh dalam memenuhi kebutuhan metabolik dan nutrisi selama kehamilan. Ketidakseimbangan antara peningkatan kebutuhan gizi dan keterbatasan fisiologis

pada kelompok usia tersebut menjadi faktor utama yang menyebabkan terjadinya KEK. Dengan demikian, usia ibu saat hamil perlu menjadi perhatian dalam upaya pencegahan dan pengendalian masalah gizi kronis pada masa kehamilan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nugraha et al., (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dan kejadian KEK pada ibu hamil dengan nilai $p = 0,000$. Ibu hamil dengan jarak kehamilan ≤ 2 tahun memiliki proporsi kejadian KEK yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan > 2 tahun. Jarak kehamilan yang terlalu pendek dapat menyebabkan tubuh belum memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan kondisi fisiologis dan mengembalikan cadangan energi serta nutrisi yang telah terkuras pada kehamilan sebelumnya. Kehamilan yang terjadi dalam waktu berdekatan meningkatkan risiko ketidaksiapan tubuh dalam menghadapi kebutuhan metabolik kehamilan berikutnya, yang pada akhirnya memicu terjadinya KEK. Oleh karena itu, penting bagi setiap pasangan usia subur untuk merencanakan kehamilan dengan jarak yang ideal guna mencegah dampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun janin.

Penelitian mengenai KEK pada ibu hamil telah banyak dilakukan dengan berbagai variabel, baik faktor langsung, tidak langsung, maupun biologis. Namun, masih sedikit yang meneliti secara spesifik hubungan antara usia dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK. Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan temuan yang tidak konsisten, dimana hasil penelitian oleh Novitasari et al., (2019) menunjukkan bahwa usia tidak memiliki hubungan dengan kejadian KEK. Penelitian oleh (Raida, (2019) menunjukkan bahwa jarak kehamilan tidak terdapat hubungan dengan kejadian KEK. Perbedaan hasil ini menunjukkan perlunya penelitian lanjutan dengan mempertimbangkan konteks wilayah dan karakteristik populasi. Kabupaten Sumedang, khususnya Puskesmas Cimalaka, memiliki kondisi geografis di kaki Gunung Tampomas dengan kontur perbukitan dan aktivitas masyarakat pertanian, yang dapat memengaruhi pola konsumsi, akses layanan kesehatan, serta status gizi ibu hamil. Kondisi tersebut menjadi dasar perlunya pengkajian lebih lanjut terkait hubungan usia dan jarak kehamilan dengan kejadian KEK di wilayah Puskesmas Cimalaka Kabupaten Sumedang.

Berdasarkan hasil studi awal di Puskesmas Cimalaka, tercatat bahwa pada periode Januari hingga Oktober 2025 tercatat sebanyak 375 ibu hamil dan dari 375 ibu hamil terdapat 223 ibu hamil yang multipara. 115 ibu hamil yang mengalami KEK dari total 375 ibu hamil di Puskesmas Cimalaka. Sementara itu, terdapat 115 ibu hamil yang mengalami KEK dan dari 115 ibu hamil KEK terdapat 52 ibu hamil KEK yang multipara. Data tersebut mengindikasikan bahwa KEK masih menjadi permasalahan kesehatan maternal yang perlu mendapatkan perhatian serius karena dapat berdampak langsung pada peningkatan risiko komplikasi maternal dan neonatal. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan usia dan jarak kehamilan dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Cimalaka tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, termasuk di Kabupaten Sumedang. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan melalui layanan kesehatan primer, prevalensi KEK masih cukup tinggi di beberapa wilayah. Kondisi ini berisiko menimbulkan komplikasi serius, baik bagi ibu maupun janin. Faktor biologis seperti usia dan jarak kehamilan diketahui berperan dalam meningkatkan risiko KEK, sebagaimana ditunjukkan oleh sejumlah penelitian. Namun, kajian yang secara khusus mengkaji hubungan kedua faktor tersebut dengan kejadian KEK di tingkat lokal, khususnya di Kabupaten Sumedang, masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut sebagai dasar intervensi yang tepat sasaran.

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan antara usia dan jarak kehamilan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil di Puskesmas Cimalaka tahun 2025?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum:

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara usia dan jarak kehamilan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil di Puskesmas Cimalaka.

1.3.2 Tujuan Khusus:

1. Mengetahui distribusi usia, jarak kehamilan dan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Cimalaka.
2. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Cimalaka.
3. Mengetahui hubungan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Cimalaka.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan ilmiah di bidang kesehatan masyarakat, khususnya terkait faktor biologis yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil, serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis:

1. Bagi Layanan Kesehatan: Sebagai bahan evaluasi untuk merancang intervensi yang lebih tepat sasaran dalam pencegahan dan penanganan Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil.
2. Bagi Puskesmas: Memberikan informasi yang dapat digunakan untuk evaluasi peningkatan program kesehatan pada ibu hamil.
3. Bagi Institusi Pendidikan: Menjadi referensi akademik bagi mahasiswa dan dosen dalam pengembangan ilmu ataupun dapat menjadi bahan diskusi dalam proses pembelajaran.