

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu cara meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut World Health Organization (WHO) Maternal Mortality pada tahun 2023 menjadi 223/100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh penyebab yang dapat dicegah, seperti pendarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Akses terhadap layanan kesehatan berkualitas, termasuk perawatan oleh tenaga kesehatan terampil sebelum, selama, dan setelah persalinan, dapat menyelamatkan nyawa ibu dan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020, yaitu 189 per 100.000. Pada tahun 2022 sampai 2023, tercatat peningkatan jumlah kematian ibu dari 4.005 menjadi 4.129, dan jumlah kematian neonatal dari 20.882 menjadi 29.945 (Laporan SKI, 2023).

Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran hidup, dengan target penurunan AKI 84 persen dari 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional (Dinkes Jawa Barat, 2023).

Berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota di Jawa Barat

angka kematian ibu tahun 2023 sebanyak 792 per 100.000 kelahiran hidup dan kematian ibu yang tertinggi yaitu Kabupaten Bogor dengan angka kematian Ibu (AKI) 50 kasus per 100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian ibu di Jawa Barat yaitu hipertensi, perdarahan, anemia, infeksi (Dinkes Jabar, 2023).

Berdasarkan data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) di Indonesia mencapai 17 persen, angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020, di mana prevalensi ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 9,7 persen dari total 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkaran lengan atas.

Berdasarkan data Provinsi Jawa Barat 2020 ditemukan sebanyak 55.629 kasus ibu hamil mengalami KEK dari 27 Kabupaten dan Kota Provinsi Jawa Barat. Wilayah Kabupaten Sukabumi paling tertinggi kasus kekurangan energi kronik pada ibu hamil sebanyak 5.538 jiwa dan Wilayah Kota Banjar paling terendah kasus kekurangan energi kronik sebanyak 128 jiwa sedangkan Wilayah Kota Bogor urutan ke 19 dengan kasus sebanyak 1048 jiwa (Opendata Jabar, 2020). Data hasil monitoring evaluasi program kesehatan Gizi dan KIA sampai akhir tahun 2023 terdapat 2,1 persen dari seluruh ibu hamil Kabupaten Bogor, sedangkan angka kejadian KEK di wilayah kecamatan Leuwiliang terdapat 4,8 persen dari jumlah total ibu hamil 1440 orang.

Dampak ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) akan menimbulkan beberapa permasalahan, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi yaitu anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh

KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, perdarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan janin yaitu pertumbuhan fisik (stunting) dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi baru lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (Mukkadas *et al.*, 2021).

Teori tersebut dibuktikan oleh penelitian terkait KEK seperti penelitian yang dilakukan oleh Novitasari *et al.* (2019) bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK ibu hamil adalah jarak kehamilan, status ekonomi, PHBS, dukungan keluarga, dan asupan zat gizi. Penelitian Masdiah *et al.* (2021) menyatakan bahwa pengetahuan yang baik tentang gizi seimbang bagi ibu hamil biasanya mempengaruhi pengetahuan pemenuhan gizi selama kehamilan, satu faktor yang paling penting yaitu pengetahuan dan pendapatan. Pada penelitian Muryani *et al.* (2022) menyatakan bahwa status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kekurangan gizi, penyakit infeksi, dan keadaan sosial ekonomi. Penyebab KEK di setiap wilayah bervariasi tidak selalu sama. Begitu pun halnya dengan wilayah Kecamatan Leuwiliang ini. Peneliti melakukan studi pendahuluan terhadap kecenderungan faktor apa saja yang terlibat sebagai penyebab KEK di Puskesmas Leuwiliang.

Berdasarkan data di Puskesmas Leuwiliang jumlah KEK tahun 2024 terdapat 30 orang sedangkan dipertengahan tahun 2025 terdapat 26 orang. Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan terhadap 10 ibu hamil yang mengalami

KEK, diperoleh data bahwa 7 dari 10 ibu hamil yang mengalami KEK berasal dari keluarga yang kurang mampu, 9 dari 10 ibu hamil tidak mempunyai wawasan yang baik mengenai KEK seperti penyebab KEK, bahaya dan pengertiannya 8 dari 10 orang dengan pola makan tidak seimbang dan 8 dari 10 orang di pengaruhi oleh sosial budaya yaitu kepercayaan dan adat dalam pola makan ibu hamil. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil di Puskesmas Leuwiliang kabupaten Bogor tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini dan didukung oleh studi pendahuluan yang dilakukan di Puskemas Leuwiliang menunjukkan masih tingginya angka KEK, maka dapat dirumuskan pertanyaan peneliti yaitu apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada Ibu hamil di Puskesmas Leuwiliang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor pada tahun 2025.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Diketuinya distribusi frekuensi kejadian KEK, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, dan sosial budaya pada ibu hamil di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor pada tahun 2025.

1.3.2.1 Diketuinya hubungan antara pendidikan, pendapatan, pekerjaan, dan sosial budaya dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor pada tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi pemberi asuhan diharapkan dapat menambah pengetahuan, ketrampilan, dan pengalaman secara nyata bagi penulis di dalam asuhan kebidanan yang berkesinambungan serta dapat membina hubungan baik dengan pasien dan menjalin Kerjasama kemitraan dengan teman sejawat.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi Pendidikan dalam mengembangkan bahan ajar pada pembelajaran khususnya stase komunitas pada program Pendidikan dan studi kepustakaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir.

1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan diharapkan dapat membantu meningkatkan cakupan pelayanan Kesehatan ibu dan anak dengan komprehensif melalui membina hubungan baik dengan pasien sehingga tercipta ilkim Kesehatan yang baik.