

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu masalah kesehatan pada ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK), yaitu merupakan kondisi dimana ibu hamil kekurangan asupan gizi yang berlangsung sejak lama dengan berbagai gejala yang muncul (Aryaneta & Silalahi, 2021). Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan suatu kondisi pada ibu hamil yang mengidap kurangnya asupan protein dan energi pada masa kehamilan yang dapat berakibat timbulnya gangguan kesehatan pada ibu dan janin. Ibu hamil yang berisiko mengidap KEK dapat dilihat dari pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang kurang dari 23,5 CM. Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi dan menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Suryani et al., 2021).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada kehamilan secara global berkisar 35-75%, WHO juga mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan Kekurangan Energi Kronis. Keadaan Kurang Energi Kronik (KEK) adalah manifestasi penting dari kekurangan gizi dan juga merupakan masalah di banyak negara berkembang salah satunya adalah Indonesia. Hasil riset menunjukkan bahwa prevalensi risiko KEK pada ibu hamil di Indonesia masih terbilang cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%

(Ningrum & Puspitasari, 2021).

Berdasarkan Data SKI 2023, prevalensi ibu hamil KEK provinsi Jawa Timur sebesar 19,6%. Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2022 jumlah ibu hamil yang mengalami KEK tercatat sebanyak 1.134 orang dari total 9.082 ibu hamil yang diperiksa, atau sekitar 12,5%. Angka ini menunjukkan prevalensi ibu hamil KEK di provinsi Jawa Timur lebih tinggi dari pada rata rata nasional. Angka ini menunjukkan prevalensi ibu hamil KEK di Kabupaten lebih rendah dari pada rata rata nasional dan provinsi Jawa Timur (Agustin, 2024). Masalah KEK pada ibu hamil di Kota Malang masih menjadi perhatian serius, terutama di wilayah kerja Puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022). Berdasarkan data dari Puskesmas Jabung Kabupaten Malang pada tahun 2025 mulai dari bulan januari - April terdapat 15 ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) diwilayah kerja Puskesmas Jabung. Dengan mengetahui berbagai faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya KEK.

Menurut (Devi, 2021) mengatakan, terdapat beberapa faktor penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil diantaranya adalah tentang pola makan yang tidak teratur dan asupan zat gizi yang kurang sangat mempengaruhi kurangnya status gizi ibu hamil, hal tersebut dapat terjadi karena pendapatan sehari-hari keluarga pada ibu hamil sangat kecil sehingga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang diperlukan selama masa kehamilan. Sedangkan menurut faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil diantaranya adalah

keadaan sosial ekonomi yang mengakibatkan rendahnya pendidikan, jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan buruknya status gizi pada ibu hamil, banyaknya bayi yang dilahirkan (paritas), usia kehamilan pertama yang terlalu muda atau masih remaja, serta yang biasanya memiliki status gizi lebih rendah apabila tidak diimbangi dengan asupan makanan dalam jumlah yang cukup (Wardani & Hidayati, 2020).

Upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menangani masalah gizi pada ibu hamil KEK dengan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) dan penyuluhan bagi ibu hamil. Ibu hamil KEK memerlukan asupan energi dan protein lebih banyak, karena untuk memenuhi kebutuhan energi yang kurang dalam waktu lama sehingga status gizi dapat membaik menjadi normal (Nugrahini et al., 2017). Upaya pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil risiko KEK merupakan realisasi dari upaya kesehatan dalam bentuk kuratif sekaligus preventif guna meningkatkan status gizi ibu hamil, agar melahirkan anak yang tidak mempunyai masalah gizi. Pada tahun 2018 secara rata-rata nasional, cakupan ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan sudah melampaui target yang ditetapkan yaitu 86,8% dari target 80%. (SAKIP-GIZI-2018\_1559.Pdf, n.d.).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada wawancara dengan bidan upaya-upaya yang sudah dilakukan di Puskesmas Jabung untuk mengatasi masalah KEK pada ibu hamil, yaitu pemberian Tablet Fe dan dikonsumsi secara rutin, edukasi tentang nutrisi, pemberian PMT, vitamin, pemeriksaan kehamilan rutin untuk dilakukan pemantauan status gizi dan ttv. Pengambilan

data pada penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jabung.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang KEK pada ibu hamil guna mengetahui, “Gambaran ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Jabung Kab. Malang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan diatas, maka dirumuskan masalah dari penelitian ini adalah:, “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Jabung, Kab. Malang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Jabung, Kab. Malang.

### **1.3.2 Khusus**

- a) Melakukan pengkajian data pada asuhan kebidanan pada hamil dengan KEK
- b) Melakukan interpretasi data pada asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK
- c) Mengidentifikasi masalah potensial pada asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK
- d) Menentukan kebutuhan segera pada asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK

- e) Melakukan perencanaan data pada asuhan kebidanan pada pada ibu hamil dengan KEK
- f) Melakukan implementasi pada asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK
- g) Melakukan evaluasi pada asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan dan dapat memberikan masukan yang berguna dan referensi dalam mengembangkan konsep, teori, dan model dalam ilmu kebidanan di Indonesia dan ilmu kesehatan pada umumnya mengenai masalah kesehatan pada ibu hamil dengan KEK.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

#### **a. Bagi Penulis**

Dapat mengaplikasikan teori yang didapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK

#### **b. Bagi Klien**

Klien mendapatkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

#### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai pembanding dan pembelajaran untuk meningkatkan pembelajaran angkatan selanjutnya