

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi utama yang terjadi di Indonesia saat ini yaitu masalah gizi kurang, masalah gizi lebih dan defisiensi zat gizi mikro. Masalah gizi yang biasanya dijumpai pada ibu hamil yaitu masalah Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kekurangan Energi Kronik adalah kondisi dimana seseorang mengalami kekurangan asupan zat gizi terutama energi dan protein yang terjadi dalam kurun waktu lama (dalam bulan atau tahun) yang diakibatkan oleh penyebab langsung yaitu asupan dan penyebab tidak langsung yaitu umur, Pendidikan dan pekerjaan (Aprilianti *et al.*, 2018).

Prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) Wanita hamil di dunia mencapai 41%. Data di Asia proporsi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Wanita hamil sekitar 15,3% (WHO, 2019 dalam Siregar, 2023). Berdasarkan data Riset Dasar (SKI, 2023) prevalensi KEK pada Wanita hamil di Indonesia yaitu 16,9% sedangkan di DI Yogyakarta prevalensi KEK pada Wanita hamil adalah 21,4%. Menurut (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2024) prevalensi KEK di wilayah Kabupaten Kulon Progo yaitu 14,3%.

Dampak KEK pada ibu hamil cukup serius karena dapat mengancam Kesehatan janin. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah atau premature memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan seperti masalah pernafasan, infeksi, hingga kematian. Selain itu, bayi dengan kondisi

tersebut juga berpotensi mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, termasuk perkembangan otak yang terganggu. Selain itu KEK pada ibu hamil meningkatkan risiko anemia, yang dapat berdampak buruk bagi Kesehatan ibu dan janin dengan meningkatkan kemungkinan persalinan premature, berat badan lahir rendah (BBLR), serta kematian ibu dan bayi (Putri & Salsabila, 2023). Factor penyebab KEK di kalangan ibu hamil antara lain adalah asupan makan, Tingkat Pendidikan ibu yang rendah, pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang, pendapatan keluarga yang tidak memadai dan infeksi penyakit.

Masalah gizi Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang terjadi pada ibu hamil disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor utama penyebab masalah gizi Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu karena asupan makan yang kurang memadai terutama pada zat gizi energi dan protein. Asupan makanan merupakan informasi mengenai jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh individu atau kelompok orang pada waktu tertentu. Manusia membutuhkan asupan makanan yang bergizi untuk mempertahankan hidup untuk menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas harian (Anjani dan Kartini, 2013 dalam Yang *et al.*, 2024).

Asupan makan yang tidak seimbang dapat menimbulkan ketidakseimbangan asupan gizi dalam tubuh, yang berpotensi menyebabkan kekurangan gizi. Sebaliknya, konsumsi yang tidak proposional juga bisa menyebabkan kelebihan zat gizi tertentu, yang kemudian menimbulkan masalah gizi lebih.

Pada ibu hamil, berbagai factor pemicu terjadinya kekurangan gizi, termasuk kurangnya pengetahuan tentang nutrisi, keterbatasan ekonomi keluarga, pengaruh adat atau tradisi local terkait pantangan makan, pemilihan makanan hanya berdasarkan selera pribadi. Ketidak seimbangan antara kebutuhan energi harian dengan asupan makanan yang tidak memadai, serta infeksi penyakit yang mengganggu penyerapan nutrisi (Nonoh *et al.*, 2023)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik meneliti Gambaran asupan makan dan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Desa Pendoworejo dan Wijimulyo, Kabupaten Kulon Progo.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah gambaran asupan makan dan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Desa Pendoworejo dan Wijimulyo, Kabupaten Kulon Progo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan makan dan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Desa Pendoworejo dan Wijimulyo, Kabupaten Kulon Progo.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui asupan makan ibu hamil di Desa Pendoworejo dan Wijimulyo, Kabupaten Kulon Progo.
- b. Untuk mengetahui kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Desa Pendoworejo dan Wijimulyo, Kabupaten Kulon Progo.
- c. Untuk mengetahui keterkaitan asupan makan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Desa Pendoworejo dan Wijimulyo, Kabupaten Kulon Progo.

D. Ruang Lingkup

Penelitian Gambaran asupan makan dan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Desa Pendoworejo dan Wijimulyo, Kabupaten Kulon Progo merupakan salah satu penelitian gizi yang termasuk dalam lingkup gizi Masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini yaitu dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu hamil terkait asupan makan dan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Desa Pendoworejo dan Wijimulyo Kabupaten Kulon Progo.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi gizi

Hasil dari penelitian dapat digunakan untuk menambah Pustaka atau bahan referensi mengenai penelitian di bidang gizi terkait asupan makan dan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

b. Bagi Sasaran/Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait asupan makan dan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian Kesehatan

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti, Judul, Tahun, dan Sumber	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Juraida Roito dkk, Hubungan Asupan Makan terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru, 2019 Sumber:(Harahap <i>et al.</i> , 2019)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 62,5% (15 orang) ibu hamil dengan KEK	Variable, desain penelitian	Waktu dan Lokasi pada penelitian ini dilakukan di Desa Pendoworejo, Kecamatan Girimulyo, Kabupaten Kulon Progo
Dwi Erma Kusumawati dkk, Gambaran Asupan Makanan dan Status Gizi pada Ibu Hamil di Huntara Kelurahan Petobo Kota Palu, 2022 Sumber:(Kusumawati <i>et al.</i> , 2022)	Hasil penelitian menunjukkan asupan energi 1.370 kkal, protein 38,6 g, lemak 28,4 g, dan karbohidrat 232,7 g. semua ibu hamil tidak beresiko KEK	Jenis penelitian dan instrument pengukuran LiLA	Waktu dan Lokasi pada penelitian ini dilakukan di Desa Pendoworejo, Kecamatan Girimulyo, Kabupaten Kulon Progo
Ria Muncia dkk, Hubungan Asupan Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Prambanan Kabupaten Sleman, 2025 Sumber:(Munica <i>et al.</i> , 2025)	Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan prevalensi KEK sebesar 18,03%. Sebagian responden memiliki asupan makan yang kurang. Namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makan dengan kejadian KEK	Variabel	Waktu dan Lokasi pada penelitian ini dilakukan di Desa Pendoworejo, Kecamatan Girimulyo, Kabupaten Kulon Progo