

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang sangat penting dalam siklus kehidupan wanita, yang ditandai dengan berbagai perubahan baik biologis, fisiologis, dan metabolik untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan janin. Selama masa kehamilan, kebutuhan energi seperti protein, zat besi, asam folat, dan mikronutrien lainnya. Apabila peningkatan kebutuhan tersebut tidak diimbangi dengan asupan gizi yang adekuat dan berkelanjutan, maka ibu hamil berisiko mengalami gangguan status gizi yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan ibu maupun janin. Selama proses kehamilan berlangsung terdapat beberapa kemungkinan seorang ibu mengalami gangguan pada kehamilannya, salah satunya Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil (Adinda et al., 2025).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil didefinisikan sebagai kondisi di mana asupan energi dan zat gizi dalam jangka panjang secara signifikan membahayakan kesehatan ibu serta perkembangan janin. Kondisi ini biasanya terdeteksi melalui pengukuran antropometri, seperti lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm atau indeks masa tubuh (IMT) sebelum kehamilan pada trimester pertama kurang dari 18,5 kg/m² yang mengindikasikan kekurangan berat badan (Kemenkes RI, 2023). Risiko kesehatan terkait dengan KEK meliputi pendarahan, anemia, berat badan yang stagnan, serta peningkatan kerentanan terhadap infeksi yang tidak hanya

mengancam ibu tetapi dapat menyebabkan komplikasi seperti bayi lahir premature atau berat badan lahir rendah (Guntur et al., 2020). Hal ini menunjukkan pentingnya intervensi dini guna mencegah dampak jangka panjang pada kesehatan ibu dan anak.

Ketahanan pangan merupakan salah satu faktor fundamental dalam menentukan status gizi anggota keluarga, khususnya ibu hamil. Pemenuhan pangan yang cukup dan bergizi di tingkat rumah tangga berperan penting dalam menunjang kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Ketahanan pangan dalam keluarga sangat dipengaruhi oleh ketersediaan dan akses terhadap pangan yang cukup dan bergizi, termasuk sumber protein. Kemiskinan dan keterbatasan akses ekonomi dapat menyebabkan rendahnya ketersediaan pangan serta meningkatkan risiko penyakit dan ketidakcukupan energi dan gizi (Suseno et al., 2024). Pentingnya memperhatikan status gizi ibu hamil dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah gizi. Masalah gizi yang sering dialami oleh ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Wulansari, 2020).

Ketahanan pangan rumah tangga yang mencakup dimensi ketersediaan, akses, pemanfaatan, dan stabilitas pangan (FAO, 2008), memiliki peran penting dalam menentukan status gizi ibu hamil terutama ibu hamil yang memiliki risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) karena tidak terpenuhinya kebutuhan gizi. Rendahnya konsumsi energi dan ketahanan pangan rumah tangga dalam jangka panjang merupakan penyebab utama KEK. Kondisi KEK dapat meningkatkan risiko mengalami pendarahan, anemia, berat badan yang tetap dan kerentanan terhadap infeksi sehingga membahayakan kesehatan ibu dan

bayi (Guntur et al., 2020). Oleh karena itu pemenuhan gizi yang tepat menjadi kunci pencegahan.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan masalah gizi dan Kekurangan Energi Kronis (KEK), dan Indonesia menempati urutan keempat tertinggi di dunia dengan prevalensi mencapai 17,3% (Survei Status Gizi Indonesia, 2023; diperbarui dalam profil Kesehatan Indonesia, 2024). Kondisi gizi yang buruk, termasuk KEK, berkontribusi besar terhadap tingginya angka kematian ibu, terutama di negara berkembang. Sebagian besar kematian ibu terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia. Pada tahun 2021, angka kematian ibu (AKI) di negara berkembang mencapai sekitar 90% yaitu 230 per 100.000 kelahiran hidup dibanding 16 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju (Nurjanah & Magasida, 2023).

Prevalensi ibu hamil KEK mengalami kenaikan selama krisis ekonomi yaitu mencapai 24,9%. Tingginya angka kurang gizi pada ibu hamil ini, mempunyai kontribusi terhadap kejadian KEK pada ibu hamil sehingga menyebabkan tingginya angka BBLR di Indonesia yang mencapai 10,2% (Sihite, 2025). Jumlah Angka Kematian Ibu di Indonesia masih terbilang tinggi, data Indonesia yaitu terdapat 4.005 kasus kematian, jumlah tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2023, yang mana pada tahun 2023 terdapat 4.460 kematian ibu. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2023 disebabkan karena Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil (Anwar et al., 2025).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis tahun 2025, tercatat bahwa jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Cikoneng sebanyak 211 orang. Dari jumlah tersebut sebanyak 70 ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan prevalensi sebesar 33,3%. Angka ini menunjukkan bahwa sekitar satu dari tiga ibu hamil di wilayah tersebut mengalami KEK. Selain itu, Puskesmas Cikoneng menempati urutan ke 9 dari 37 Puskesmas yang ada di Kabupaten Ciamis dalam jumlah kasus KEK ibu hamil. Kondisi ini mengindikasikan bahwa masalah gizi pada ibu hamil di wilayah tersebut masih tergolong tinggi dan memerlukan perhatian serius. Meskipun secara umum wilayah Cikoneng memiliki akses pangan yang relatif baik, tingginya angka KEK menunjukkan bahwa ketahanan pangan rumah tangga tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan pangan, tetapi juga oleh aspek akses, pemanfaatan dan stabilitas pangan.

Permasalahan gizi masih menjadi isu kesehatan masyarakat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cikoneng, ditemukan sebagian ibu hamil masih mengalami asupan energi dan protein yang rendah. Kondisi ini diperparah oleh kebiasaan konsumsi pangan rumah tangga yang kurang beragam, di mana sebagian besar masyarakat masih mengandalkan makanan pokok seperti nasi dan jarang mengonsumsi sumber protein hewani, sayur serta buah. Pola konsumsi tersebut mencerminkan rendahnya kualitas ketahanan pangan rumah tangga, khususnya pada aspek pemanfaatan dan keragaman pangan. Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan dengan rendahnya ketahanan pangan rumah tangga (Laporan Program Gizi Puskesmas Cikoneng, 2024).

Beberapa penelitian sebelumnya telah menyoroti hubungan ketahanan pangan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Wulansari A (2020) menunjukkan adanya hubungan ketahanan pangan dengan risiko KEK. Lorena E (2018) menemukan bahwa didapatkan 23.0 % ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis (KEK) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kecukupan ketahanan pangan, ketersediaan pangan, akses atau keterjangkauan pangan dan kualitas pangan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Lilis Sulastri et al. (2025) menemukan bahwa ketahanan pangan secara signifikan berhubungan dengan kejadian KEK (nilai $p = 0,002$). Secara keseluruhan, kajian ini menegaskan perlunya intervensi ketahanan pangan untuk mengurangi KEK. Meskipun studi sebelumnya menunjukkan hubungan signifikan, penelitian di wilayah pedesaan Ciamis dengan fokus ketahanan pangan rumah tangga masih terbatas, sehingga kajian ini mengisi gap tersebut.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cikoneng ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat ketahanan pangan rumah tangga ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.
- 2) Mengidentifikasi gambaran kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.
- 3) Menganalisis hubungan antara tingkat ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.

D. Ruang Lingkup

Penelitian mengenai hubungan ketahanan pangan rumah tangga terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puseksmas Cikoneng berada dalam ruang lingkup praktik kebidanan yang mencakup landasan ilmiah praktik kebidanan, promosi kesehatan dan konseling, komunikasi efektif serta etik legal dan keselamatan klien. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif sebagai dasar pengembangan pengetahuan kebidanan berbasis bukti terkait masalah gizi pada ibu hamil. Aspek promosi kesehatan dan konseling tercermin dari pemanfaatan hasil

penelitian untuk bahan edukasi gizi bagi ibu hamil, sedangkan komunikasi efektif diimplementasikan dalam proses pengumpulan data. Prinsip etik legal dan keselamatan klien diterapkan melalui pemberian informed consent, menjaga kerahasiaan data responden, serta menghormati hak partisipan selama penelitian. Penelitian ini juga mendukung pengembangan profesionalisme bidan serta pengelolaan pelayanan kebidanan di tingkat Puskesmas tanpa melibatkan tindakan klinis secara langsung.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait hubungan ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil sebagai dasar upaya promotif dan preventif dalam asuhan kebidanan.

2. Manfaat Praktis

- 1) Bagi Bidan : sebagai bahan acuan bagi bidan dalam upaya deteksi dini dan pencegahan KEK pada ibu hamil melalui pendekatan asuhan kebidanan berkelanjutan, termasuk pengkajian ketahanan pangan rumah tangga sebagai bagian dari penilaian risiko gizi ibu hamil.
- 2) Bagi Pemerintah Daerah : sebagai bahan pertimbangan dalam perumusan kebijakan dan program lintas sektor yang mendukung peningkatan ketahanan pangan rumah tangga guna menurunkan angka KEK pada ibu hamil.

- 3) Bagi Puskesmas : sebagai dasar perencanaan dan penguatan program pelayanan kebidanan, khususnya dalam penyusunan kegiatan edukasi gizi, konseling keluarga dan pemantauan ibu hamil berisiko KEK di Wilayah Kerja Puskesmas.
- 4) Bagi Akademisi Kebidanan : sebagai referensi ilmiah dan data empiris yang dapat digunakan dalam pengembangan penelitian selanjutnya serta pembelajaran mengenai faktor determinan KEK pada ibu hamil dalam konteks ketahanan pangan rumah tangga.
- 5) Bagi Masyarakat : meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga, khususnya ibu hamil tentang pentingnya ketahanan pangan rumah tangga dan pemenuhan gizi seimbang untuk mencegah KEK serta mendukung kesehatan ibu dan janin.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Metode	Hasil
1. Arnati Wulansari	Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil Suku Anak Dalam Desa Bungku Kabupaten Batanghari	Menggunakan desain <i>cross sectional study</i>	Hasilnya menunjukkan adanya hubungan antara kejadian KEK ibu hamil dengan ketahanan pangan berdasarkan Maxwell (<i>p-value</i> = 0.028).
2. Lilis Sulastri, Abdullah Syafei, Eni Yati	Determinan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu	Menerapkan rancangan <i>cross sectional</i>	Temuan utama adalah ketahanan pangan secara signifikan berhubungan

Penulis	Judul	Metode	Hasil
	Hamil di Puskesmas Pandeglang		dengan kejadian KEK (nilai $p = 0,002$).
3. Lina Yunita, Lalu Juntra Utama	Kerawanan Pangan Rumah Tangga Dikaitkan Dengan Lingkar Lengan Atas Ibu Di Kabupaten Kupang, Nusa Tenggara Timur	Menggunakan metode <i>cross sectional study</i>	Lilis Sulastri et al. (2025) parah secara signifikan terkait dengan LILA ibu.
4. Etti Sudaryati, Fikarwin Zuska, Herta Masthalina	Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Asupan Gizi, dan Status Gizi Ibu Hamil di Kabupaten Tapanuli Tengah	Menggunakan desain penelitian tindakan	Hasilnya menemukan bahwa 18,3% rumah tangga rawan pangan dengan hubungan signifikan ke asupan energi ($p=0.000$; OR=53,9).
5. Erna K Wati, Retno Murwani, Martha I, Kartasurya, Sulistiyani	Faktor-faktor Penentu Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil	Menggunakan desain <i>cross sectional study</i>	Hasilnya menunjukkan bahwa asupan energi ($p=0,002$), asupan protein ($p=0,006$), asupan vitamin C ($p=0,016$), asupan folat ($p=0,011$), asupan kalsium ($p=0,004$) secara signifikan berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

Persamaan penelitian-penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada variabel yang diteliti yaitu ketahanan pangan rumah tangga dan kejadian

KEK pada ibu hamil, serta sebagian besar menggunakan desain penelitian cross sectional. Selain itu, indikator status gizi ibu hamil yang digunakan juga sama, yaitu pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi penelitian yaitu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis, karakteristik responden, serta penggunaan instrumen *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) yang disesuaikan dengan kondisi lokal masyarakat. Penelitian ini juga lebih memfokuskan pada gambaran hubungan ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama.