

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan yaitu masa kehamilan. Kehamilan adalah suatu proses pembuahan selama sembilan bulan atau lebih, dimana seorang ibu membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya. Kehamilan terjadi setelah sel sperma bertemu dengan sel telur dan terjadi pembuahan, maka dari itu proses kehamilan akan terjadi setelah suami istri berhubungan intim (Sinsin, 2014). Organ yang berperan dalam proses kehamilan diantaranya yaitu ovarium sebagai tempat pembentukan sel telur, tuba fallopi sebagai tempat pertemuan sel sperma dengan sel telur, dinding uterus sebagai tempat menempel dan berkembangnya hasil pembuahan untuk menjadi janin. Dalam waktu 24 jam setelah pembuahan terjadi, sel telur akan berubah menjadi zigot, kemudian zigot akan berkembang menjadi embrio atau bakal janin dan menempel di dinding rahim dalam waktu 5-10 hari setelah pembuahan. Kehamilan normal berlangsung selama 38 minggu – 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (Adrian, 2020).

Meningkatnya metabolisme energi yang disebabkan oleh kehamilan memerlukan peningkatan kebutuhan energi dan gizi yang cukup. Peningkatan energi dan gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Jadi apabila kekurangan gizi tertentu yang diperlukan dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna. Tambahan gizi dalam bentuk mineral dan vitamin sangat dibutuhkan pada usia kehamilan muda, sedangkan pada minggu kedelapan sampai kelahiran sangat diperlukan kebutuhan kalori dan protein. Ibu yang mengalami kekuarangan gizi, maka akan melahirkan bayi yang mudah sakit-sakitan, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan akan mempengaruhi kecerdasannya (Ariani, 2017).

Selama kehamilan, ibu perlu makan makanan yang mengandung nutrisi cukup untuk dirinya maupun janinnya. Kebutuhan nutrisi atau gizi ibu hamil diantaranya ada karbohidrat, protein, lemak, kalsium, zat besi, vitamin dan mineral. Nutrisi ibu hamil bermanfaat sebagai pemenuhan kebutuhan gizi ibu dan janin, mengatasi permasalahan selama kehamilan, mencapai status gizi ibu hamil yang optimal sehingga menjalani kehamilan dengan aman (Fitriani, 2017).

Status gizi ibu hamil adalah keadaan kesehatan ibu hamil yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan minuman pada beberapa waktu sebelum hamil. Status gizi ibu hamil dapat diketahui melalui perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) (Rahmah, Status Gizi Ibu Hamil, 2017). Status gizi ibu hamil berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) dikategorikan menjadi 4 yaitu, kurus, normal, gemuk dan kegemukan. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, penambahan kebutuhan energi untuk kehamilan yang normal sebesar 80.000 kalori selama masa kehamilan kurang leih 280 hari. Zat gizi ibu butuhkan selama hamil 2.500 kalori per hari, terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, kalsium, zat besi, vitamin dan mineral. Status gizi yang baik yaitu status kesehatan yang dihasilkan dari keseimbangan *intake* dan kebutuhan (Ariani, 2017).

Nutrisi atau status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dikandung ibu. Maka dari itu status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil harus optimal agar dapat melahirkan bayi yang sehat dan berat badan bayi cukup. Bayi baru lahir sehat cukup bulan memiliki berat antara 2,6 kg – 3,8 kg. Kualitas gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil mempengaruhi kualitas bayi nantinya (Urduyana, 2017).

Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat apabila tingkat gizi dan kesehatannya pada kondisi baik. Namun, saat ini masih banyak ibu hamil mengalami masalah gizi khususnya seperti Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia gizi. Ibu hamil yang menderita KEK dan anemia gizi memiliki kecenderungan melahirkan bayi berat bayi lahir rendah (BBLR). Ibu hamil yang menderita KEK dan anemia, mempunyai resiko besar pada trimester III, yang mengakibatkan melahirkan bayi BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan dan pasca persalinan sulit karena ibu merasa lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan. Bayi yang dilahirkan BBLR pertumbuhan dan perkembangannya terhambat, bahkan dapat mengalami kematian akibat kurang mampu beradaptasi dengan lingkungan baru (Ariani, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia (2016) adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau jumlah kematian ibu sebanyak 303.000. Di Indonesia angka kematian ibu dengan status gizi ibu hamil menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2020, status resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Indonesia 9,7% dari 16%. Di Kabupaten Klaten lebih banyak Angka Kematian Bayi (AKB) (2020), yaitu sebanyak 62 kematian bayi berada pada rentan umur 0-6 hari (perinatal), 38 kematian pada rentan 7-28 hari (neonatal). Kasus kematian bayi 62% disebabkan oleh BBLR.

Fenomena dimasyarakat mengenai status gizi ibu hamil adalah ibu hamil yang sering mengalami kekurangan berat badan karena kurangnya asupan gizi yang sehat. Dimasyarakat saat ini masih banyak ibu hamil mengalami masalah gizi khususnya seperti Kurang Energi Kronis (KEK). Kurangnya asupan gizi yang sehat diakibatkan karena ibu sering mengalami mual muntah sehingga hasrat untuk makan berkurang. Maka dari itu banyak ibu dengan gizi yang kurang melahirkan bayi BBLR.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 3 Maret 2023 di Puskesmas Wedi, peneliti melakukan wawancara kepada ibu hamil mengenai asupan makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil, didapatkan hasil dari wawancara ibu hamil masih suka mengonsumsi makanan kurang bergizi diantaranya makan makanan yang terlalu pedas seperti seblak, baso aci, kripik kaca dll, data lainnya ibu hamil pada bulan Januari - Maret 540 orang dengan berbagai komplikasi antara lain ibu hamil yang mengalami komplikasi Kurang Energi Kronis (KEK) 6 orang, ibu hamil dengan anemia 3 orang, dan ibu hamil obesitas 3 orang .

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Wedi tentang “Gambaran Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Wedi”.

B. Rumusan Masalah

Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dikandung ibu. Maka dari itu status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil harus optimal agar dapat melahirkan bayi yang sehat dan berat badan bayi cukup. Status gizi ibu hamil dapat diketahui melalui perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA). Bagaimana gambaran status gizi ibu hamil di Puskesmas?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status gizi ibu hamil

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik masyarakat / responden yang meliputi usia ibu hamil, usia kehamilan, pendidikan, pekerjaan, gravida, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas (LILA) dan IMT.
- b. Mengidentifikasi status gizi ibu hamil
- c. Mengetahui status gizi ibu hamil berdasarkan usia responden
- d. Mengetahui status gizi ibu hamil berdasarkan usia kehamilan
- e. Mengetahui status gizi ibu hamil berdasarkan pendidikan
- f. Mengetahui status gizi ibu hamil berdasarkan pekerjaan
- g. Mengetahui status gizi ibu hamil berdasarkan gravida

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi ilmu dan bagian dari pengembangan wawasan tentang status gizi ibu hamil

2. Manfaat Praktis

a. Ibu hamil

Sebagai wawasan bagi ibu untuk meningkatkan status gizi dan pengalaman tentang gizi yang optimal ibu hamil.

b. Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat memperhatikan status gizi ibu hamil dan meningkatkan kesadaran bahwa pentingnya status gizi ibu hamil.

c. Profesi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi wawasan bagi perawat sehingga dapat meningkatkan pelayanan tentang kasus gizi ibu hamil. Meningkatkan peran perawat sebagai edukator.

d. Institusi Pendidikan Universitas Mummadiyah Klaten

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi sebagai sumber bacaan dan kegiatan belajar mengenai masalah status gizi ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

1. Widiyasih dan Hendrawati (2020) meneliti tentang “Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida di Puskesmas Garut”.

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif kuantitatif* yaitu metode penelitian yang menekankan analisisnya pada angka, mulai dari proses pengumpulan

data hingga penafsirannya. Sampel penelitian ini menggunakan tehnik *purposive sampling*, dimana terdapat kriteria inklusi yaitu ibu hamil primigravida dan multigravida yang rutin memeriksakan kesehatannya, ibu hamil yang memiliki kelainan gizi selama kehamilan. Jumlah responden yang didapatkan 74 ibu hamil yang terdiri dari 37 ibu hamil primigravida dan 37 ibu hamil multigravida. Penelitian ini menggunakan instrument *kuisisioner karakteristik demografi*.

Hasil karakteristik menunjukkan ibu hamil primigravida berada pada usia 20-35 tahun 91,8% dan multigravida 81,1%. Pendidikan primigravida besar SMA 56,8% dan multigravida besar SMP 45,9%. Sisanya tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga 81,1%. Status gizi primigravida mengalami gizi buruk 6,7%, Kenaikan BB ibu hamil primigravida maupun multigravida baik 54,1%. Sedangkan ibu hamil yang mengalami anemia adalah multigravida 54,1%. Hasil menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami status gizi buruk adalah usia 20-35 tahun, usia kurang dari 20 tahun mengalami emosi yang cenderung labil sehingga mengalami guncangan yang berakibat kurangnya perhatian terhadap pemenuhan zat gizi.

Perbedaan penelitian ini dengan milik saya adalah tempat penelitian dan sample penelitiannya. Desain penelitian saya adalah deskriptif. Kemudian tehnik sampling saya menggunakan tehnik *accidental* yaitu tehnik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, sehingga peneliti bisa mengambil sampel pada siapa saja yang ditemui tanpa perencanaan sebelumnya. Dan menggunakan analisa data distribusi frekuensi yaitu daftar nilai data (bisa nilai individual atau nilai data yang sudah dikelompokkan ke dalam selang interval tertentu) yang disertai dengan nilai frekuensi yang sesuai.

2. Mustofa (2018) meneliti tentang “Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bandung”

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu metode penelitian yang hanya menggambarkan saja dengan menggunakan sumber data sekunder kartu ibu dipuskesmas. Analisis dilakukan secara *univariant* untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi referensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 59 dari responden masih terdapat ibu hamil yang mengalami gizi kurang berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LiLA) (35,6%), Indeks Masa Tubuh (IMT) (8,5%) dan kadar *Hemoglobin* (39,0%). Kesimpulannya status gizi ibu hamil berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LiLA), Indeks Masa Tubuh (IMT) dan kadar

Hemoglobin dipuskesmas Bandung sebagian besar berstatus gizi baik, namun masih terdapat ibu hamil yang mengalami status gizi kurang.

Perbedaan penelitian ini dengan milik saya adalah tempat penelitian dan sample penelitiannya. Desain penelitian saya adalah deskriptif. Kemudian tehnik sampling saya menggunakan tehnik *accidental* yaitu tehnik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, sehingga peneliti bisa mengambil sampel pada siapa saja yang ditemui tanpa perencanaan sebelumnya. Dan menggunakan analisa data distribusi frekuensi yaitu daftar nilai data (bisa nilai individual atau nilai data yang sudah dikelompokkan ke dalam selang interval tertentu) yang disertai dengan nilai frekuensi yang sesuai.

3. Alfarisi, Nurmalasari dan Nabila (2019) meneliti tentang “Status Gizi Ibu Hamil dapat menyebabkan Stunting pada Balita”

Metode penelitian ini menggunakan analitik *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di desa Mataram Ilir dengan subjek ibu yang memiliki balita. Pengambilan sampel dengan metode purpose sampling sesuai dengan sampel yang ditentukan berdasarkan kriteria inklusi, tahap selanjutnya melakukan tehnik secara pengambilan sampel secara acak. Besar sampel diketahui dengan menggunakan rumus slovin dengan ukuran sampel minimum sebesar 237. Penelitian ini menggunakan data sekunder ukuran LiLA ibu saat hamil yang diambil dari catatan buku KIA ibu dan data primer tinggi badan balita yang diperoleh melalui hasil pengukuran saat penelitian dengan menggunakan alat pengukur tinggi. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi square* untuk menguji signifikansi antar variabel.

Hasil penelitian ini dapat diketahui pula bahwa distribusi frekuensi status gizi ibu selama kehamilan yang memiliki LiLA normal sebanyak 152 (64,1%) ibu, dan distribusi frekuensi status gizi ibu selama kehamilan yang menderita KEK sebanyak 85 (35,9%) ibu. Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis.

Perbedaan penelitian ini dengan milik saya adalah tempat penelitian dan sample penelitiannya. Desain penelitian saya adalah deskriptif. Kemudian tehnik sampling saya menggunakan tehnik *accidental* yaitu tehnik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, sehingga peneliti bisa mengambil sampel pada siapa saja yang ditemui tanpa perencanaan sebelumnya. Dan menggunakan analisa data distribusi frekuensi yaitu

daftar nilai data (bisa nilai individual atau nilai data yang sudah dikelompokkan ke dalam selang interval tertentu) yang disertai dengan nilai frekuensi yang sesuai.