

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) memperkirakan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 287.000 pada tahun 2010. Angka kematian ibu (AKI) di dunia pada tahun 2010 adalah 210/100.000 kelahiran hidup. AKI di negara berkembang adalah 15 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju. Sub Sahara Afrika memiliki angka kematian ibu (AKI) tertinggi yaitu 500/100.000 kelahiran hidup, sementara Asia Timur memiliki angka kematian ibu paling rendah yaitu 37 / 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2012).

Profil Kesehatan Indonesia (2011) Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 35/100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian bayi yaitu Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 38,94%, asfiksia lahir 27,97%. Hal ini menunjukkan bahwa 66,91% kematian perinatal dipengaruhi oleh kondisi pada saat ibu melahirkan (Kemenkes, 2012).

Kehamilan dapat berkembang dengan normal dan melahirkan bayi sehat cukup bulan sesuai dengan yang diharapkan. Status gizi merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada masa kehamilan, karena faktor gizi sangat berpengaruh terhadap status kesehatan ibu selama hamil serta guna pertumbuhan dan perkembangan janin. Keterbatasan gizi sering berhubungan dengan faktor ekonomi, pendidikan, sosial (Kusmiyati, dkk. 2009).

Kekurangan gizi pada ibu hamil mempunyai risiko tinggi untuk melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), meningkatnya pre eklamsi, perdarahan antepartum, hipertensi, anemia, Kekurangan Energi Kronis. Kekurangan gizi pada ibu hamil juga dapat meningkatkan angka kematian ibu, angka kematian perinatal, angka kematian bayi dan balita, serta menurunkan umur harapan hidup (DepKes RI, 2009).

Ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka

mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan, pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan (Depkes RI, 2006).

Puskesmas Banguntapan 1 Bantul merupakan salah satu Puskesmas yang masih terdapat ibu hamil dengan status gizi rendah, jumlah status gizi rendah di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul sebanyak 5,3 % atau 51 ibu dari jumlah ibu hamil sebanyak 980 ibu, selain itu di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul terdapat data BBLR, data BBLR tersebut merupakan data tertinggi di kabupaten bantul sebanyak 6.1% atau 39 kasus dari 635 kelahiran hidup.

Asupan gizi sangat menentukan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Kebutuhan asupan ibu hamil meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan sehingga dapat mempengaruhi pola kenaikan berat badan ibu selama kehamilan. Seorang wanita yang menderita penyakit Diabetes Mellitus dan kardiovaskuler harus waspada dan berhati-hati dalam menghadapi kehamilan. Penyakit kronis yang dikaitkan dengan penambahan berat badan meliputi diabetes mellitus dan kardiovaskuler. Hal tersebut sangat berpengaruh terhadap bayi dan berat badan bayi (Supriasa, dkk 2007). Umumnya kehamilan dapat berjalan lancar dengan perawatan dan pengobatan yang teratur (Huliana, 2008).

Penambahan berat badan yang sesuai dalam masa kehamilan sangat penting untuk mengetahui berat badan janin yang dilahirkan. Berat badan pada masa kehamilan memberi kontribusi yang penting terhadap keberhasilan kehamilan, akan tetapi penambahan berat badan saja tidak dapat dipakai untuk menentukan kecukupan asupan nutrisi. Berat badan selama hamil disimpan dalam bentuk lemak sebagai cadangan makanan untuk memenuhi kebutuhan perkembangan janin selama trimester akhir dan untuk dipakai sebagai sumber energi di awal masa menyusui (Supriasa, dkk 2007).

Kebutuhan nutrisi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam membantu proses kehamilan, mengingat manfaat nutrisi dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan janin, serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kurang nutrisi dalam janin. Terpenuhinya

kebutuhan nutrisi pada janin diharapkan dapat menjadikan pertumbuhan dan perkembangan janin sehat (Depkes RI, 2006).

Banyak faktor yang mempengaruhi asupan gizi antara lain kemampuan keluarga untuk membeli makanan atau pengetahuan tentang zat gizi. Oleh karena itu perhatian terhadap gizi dan pengawasan berat badan (BB) selama hamil merupakan salah satu hal penting dalam pengawasan kesehatan pada masa hamil (Almatsier, 2009). Kurangnya pengetahuan nutrisi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan nutrisi pada saat kehamilan (Depkes RI, 2006).

Studi pendahuluan pada tanggal 23 Februari 2014 di Puskesmas Banguntapan I, Bantul, dilihat dari buku KIA diperoleh hasil jumlah ibu hamil III yang memeriksakan kehamilannya berjumlah 47 Ibu hamil. Berdasarkan wawancara terhadap 5 ibu hamil TM III, isi wawancara berkaitan dengan peningkatan berat badan, menunjukkan bahwa dari 5 ibu hamil 3 diantaranya menyatakan berat badannya naik kurang lebih 10 kg selama hamil, dan 2 ibu hamil naik kurang lebih 7 kg. Puskesmas Banguntapan I Bantul merupakan salah satu Puskesmas yang masih terdapat ibu hamil dengan status gizi rendah, jumlah status gizi di Puskesmas Banguntapan I sebanyak 5,3 % atau 51 ibu dari jumlah ibu hamil sebanyak 980 ibu, selain itu dalam di Puskesmas Banguntapan I terdapat BBLR sebanyak 6.1% atau 39 kasus dari 635 kelahiran hidup.

Berdasarkan latar belakang, maka Perlu di lakukan penelitian untuk mengetahui gambaran karakteristik penambahan berat badan ibu hamil TM III di Puskesmas Banguntapan I, Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin mengetahui “Bagaimana gambaran karakteristik penambahan berat badan ibu hamil TM III di Puskesmas Banguntapan I, Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik penambahan berat badan ibu hamil Trimester III di Puskesmas Banguntapan I, Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran karakteristik umur, pendidikan dan pekerjaan pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Banguntapan I, Bantul.
- b. Diketuainya gambaran berat badan ibu sebelum hamil di Puskesmas Banguntapan I, Bantul
- c. Diketuainya gambaran berat badan ibu hamil pada usia Trimester III di Puskesmas Banguntapan I, Bantul

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang gambaran karakteristik penambahan berat badan ibu hamil TM III, terutama bagi mahasiswi di STIKES A Yani, dan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Memberikan informasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi dengan penambahan berat badan

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Uji analisis	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Yuliva, 2007	Hubungan status pekerjaan ibu dengan berat ibu hamil di RSUP. Dr. M. Djamil Padang	metode observasional dengan rancangan <i>Prospective cohort</i> (kohor prospektif)	Hasil penelitian Ada hubungan status pekerjaan ibu (bekerja atau tidak bekerja) dan jenis pekerjaan ibu (aktivitas fisik berat atau aktivitas fisik ringan) dengan berat badan ibu hamil di RSUP. Dr. M. Djamil.	Perbedaan : Uji analisis, jenis penelitian, populasi, sampel penelitian.
2	Muthia, 2009	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang gizi dengan penambahan berat badan selama hamil di RSIA Siti Khatijah Kudus	<i>Explanatory research</i> dengan sampel adalah seluruh jumlah populasi ibu nifas yang mempunyai kartu ANC sejumlah 60	Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil tentang gizi dengan penambahan berat badan	Perbedaan : tempat, populasi, sampel penelitian.
3	Juminten, 2006.	Hubungan antara status gizi ibu berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas dengan berat badan ibu hamil TM III di RSIA St Fatimah	<i>Retrospektif Analitik</i>	Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu hamil berdasarkan ukuran lingkaran lengan dengan berat badan ibu hamil TM III di RSIA St Fatimah	Perbedaan penelitian ini adalah pada variabel terikat, jenis penelitian, populasi, sampel penelitian.