

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan pada tahun 2010 sekitar 800 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, termasuk akibat perdarahan, infeksi, gangguan hipertensi, dan aborsi yang tidak aman. Kasus tersebut 55% terjadi di Sub-sahanara Afrika dan 28,7% terjadi di Asia Selatan. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN (*Asssocation of South East Asia Nation*) lebih tinggi terjadi di Indonesia disebabkan karena komplikasi yaitu sekitar 80% kematian, antara lain disebabkan perdarahan, infeksi kehamilan, dan preeklamsi. AKI di Indonesia akibat komplikasi mencapai 220/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 29/100.000 kelahiran hidup, Filiphina 99/100.000 kelahiran hidup, Thailand 48/100.000 kelahiran hidup, dan Vietnam 59/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2012).

Kehamilan merupakan suatu hal yang alami yang akan dialami oleh setiap wanita yang normal dan wanita yang telah menikah. Proses kehamilan sampai kelahiran merupakan mata rantai satu kesatuan dan konsepsi, nidasi, pengenalan adaptasi ibu terhadap nidasi, pemeliharaan kehamilan, perubahan endokrin sebagai persiapan menyongsong kelahiran bayi, dan persalinan dengan persiapan untuk memelihara bayi (Manuaba, 2009).

Setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Oleh sebab itu ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya. Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas dan erat dengan masyarakat merupakan faktor penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan perinatal. Asuhan pada ibu hamil dengan memantau kesehatan ibu dan janin yang dikandung serta mengetahui komplikasi sedini mungkin. ANC (*Ante Natal Care*) secara teratur dan rutin dapat mengurangi resiko pada saat proses persalinan. (Prawiroharjo, 2004).

Kematian ibu telah menunjukkan penurunan signifikan dalam kurun waktu 30 tahun terakhir. Secara nasional angka kematian ibu di DIY juga tetap menempati salah satu yang terbaik. Meskipun demikian angka yang dicapai tersebut masih relative tinggi jika dibandingkan dengan berbagai wilayah di Asia Tenggara. Berdasarkan data dari BPS (Badan Pusat Statistik), angka kematian ibu dalam 4 terakhir menunjukkan penurunan cukup baik. Angka terakhir yang dikeluarkan oleh BPS adalah tahun 2008, dimana angka kematian ibu di DIY berada pada angka 104/100rb kelahiran hidup, menurun dari 114/100rb kelahiran hidup pada tahun 2004. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu di kabupaten/kota pada tahun 2011 mencapai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi sebanyak 40 kasus sesuai dengan laporan dari Dinas Kesehatan kab/kota, sehingga apabila dihitung menjadi Angka kematian ibu dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup (Profil DINKES DIY, 2013)

Angka kematian ibu dalam kurun waktu 10 tahun terakhir terlihat menurun tajam di tahun 2004 dari di atas 200 menjadi di bawah 200. Untuk angka kematian ibu di tahun 2012 adalah terendah dalam kurun waktu 10 tahun yaitu 52,6/100.000 kelahiran hidup (KH). Untuk kasus kematian ibu pada tahun 2003 sebanyak 12 orang, tahun 2004 sebanyak 4 orang, tahun 2005 sebanyak 5 orang, tahun 2006 sebanyak 6 orang, tahun 2007 sebanyak 6 orang, tahun 2008 sebanyak 4 orang, tahun 2009 sebanyak 10 orang, tahun 2010 sebanyak 4 orang, tahun 2011 sebanyak 6 orang dan tahun 2012 sebanyak 3 orang (Profil DINKES Kulon Progo, 2013).

Berat badan ibu hamil merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada masa kehamilan. Berat badan dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil karena pada masa kehamilan banyak terjadi perubahan pada tubuhnya yaitu adanya peningkatan metabolisme energi dan juga berbagai zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Hubungan antara gizi dengan kesejahteraan janin merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Gizi selama

hamil sering berhubungan dengan faktor ekonomi, pendidikan, dan umur (Kusmiyati, dkk, 2009).

Di Indonesia, berat badan ideal calon ibu saat mulai kehamilan adalah antara 45-65 kg. Jika berat badan ibu kurang dari 45kg, sebaiknya dinaikkan terlebih dahulu sampai 45 kg sebelum hamil, dan jika berat badan ibu lebih dari 65 kg, sebaiknya diturunkan sampai 65 kg sebelum hamil. Kenaikan berat badan selama hamil kurang disebut *underweight*, dan jika kenaikan berat badan berlebih di sebut *overweight*. Berat badan yang tidak normal selama hamil akan megekitabkan kehamilan menjadi beresiko. Berat badan ibu yang kurang (*underweight*) akan beresiko melahirkan bayi dengan berat kurang atau BBLR. Sedangkan berat badan ibu yang berlebih (*overweight*) juga beresiko mengalami perdarahan atau bisa menjadi indikasi awal terjadinya keracunan kehamilan (pre-eklamsia) atau diabetes. Kenaikan berat badan normal selama kehamilan antara 7,4-13,4 kg (Waryana, 2010).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada pada tanggal 29 Januari 2014, pada bulan Januari terdapat 36 ibu hamil TM III yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo. Dilihat dari buku KIA, kenaikan berat badan ibu hamil trimester III dari 10 ibu hamil yang diperiksa terdapat 4 ibu hamil yang kenaikan berat badannya kurang dari 0,4kg/minggu, 3 ibu hamil yang berat badannya tetap dari pemeriksaan sebelumnya, dan 3 ibu hamil yang kenaikan berat badannya lebih dari 0,4 kg/minggu.

Berdasarkan dari hasil data diatas dapat diketahui bahwa dalam sebuah kehamilan memerlukan peningkatan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Kebanyakan negara berkembang, kehamilan dapat diperburuk oleh kekurangan nutrisi.

Status gizi ibu hamil mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung. Pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil sangat penting agar dapat mencukupi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung (Patimah, 2008).

Kehamilan dengan status gizi rendah akan berisiko terjadi anemia, perdarahan, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), dan kematian janin. Identifikasi faktor penyebab berperan untuk mengurangi resiko terjadinya gizi buruk terutama KEK (Kekurangan Energi Kronik).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimana gambaran perubahan berat badan pada ibu hamil trimester III?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum
Mengetahui gambaran perubahan berat badan pada ibu hamil trimester III.
2. Tujuan khusus
 - a. Diketuainya karakteristik responden berdasarkan umur, pendapatan pekerjaan, dan pendidikan.
 - b. Diketuainya berat badan ibu sebelum hamil.
 - c. Diketuainya perubahan berat badan ibu sebelum hamil sampai trimester III.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan sumber pustaka khususnya dalam ilmu kebidanan tentang gambaran ibu hamil trimester III tentang perubahan berat badan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi ibu hamil di daerah Puskesmas Kalibawang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada ibu hamil tentang nutrisi kehamilan sehingga ibu hamil dapat memenuhi kebutuhan nutrisi kehamilannya.

b. Bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan di Puskesmas Kalibawang

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk mengidentifikasi ibu hamil yang kenaikan berat badannya tidak normal (kurang dan berlebih).

c. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Nurul Kholifah (2012)	Hubungan tingkat pengetahuan tentang nutrisi dengan peningkatan berat badan ibu hamil trimester III di BPS Rahmawati Bojong Mungkid Magelang	Hasil penelitian: ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang nutrisi dengan peningkatan berat badan ibu hamil trimester III di BPS Rahmawati, Bojong, Mungkid, Magelang 2012	jenis penelitian, jenis pengumpulan data	Lokasi penelitian, waktu penelitian, jumlah sampel, sampel penelitian, instrumen penelitian
2	Lucky Widya Lhaksita (2013)	Hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Puskesmas Demangan Madiun	Hasil penelitian: Ada hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kenaikan berat badan ibu hamil.	jenis penelitian, jenis pengumpulan data	Tempat penelitian, waktu penelitian, metode penelitian, Teknik sampel, instrumen penelitian, jumlah sampel