

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi merupakan suatu ukuran mengenai kondisi tubuh yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi 3 kategori yaitu status gizi kurang, normal, dan gizi lebih. Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Status gizi kurang atau yang lebih sering disebut *undernutrition* merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang keluar ataupun sebaliknya. Status gizi lebih (*overnutrition*) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar daripada yang dikeluarkan (Arisman, 2007).

Status gizi ibu hamil harus diperhatikan karena setiap trimester ibu hamil membutuhkan asupan kalori. *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 yang menyatakan jumlah tambahan energi pada ibu hamil sebanyak 150 Kkal sehari pada trimester I dan 350 Kkal pada trimester II dan III. Angka ini tidak termasuk penambahan akibat perubahan temperatur ruangan, kegiatan fisik, dan pertumbuhan. Jumlah tambahan kalori ini berlaku bagi ibu hamil yang tidak merubah kegiatan fisik selama hamil.

Kebutuhan gizi ibu hamil harus diperhatikan. Masa usia kehamilan muda, tambahan gizi dalam bentuk vitamin dan mineral sangat diperlukan, sedangkan kebutuhan akan kalori dan protein sangat diperlukan pada minggu kedelapan sampai kelahiran. Masa kehamilan memerlukan tambahan gizi yang sangat banyak, ibu juga memerlukan tambahan gizi yang lebih besar lagi menjelang kelahiran dan menyusui. Seorang ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi, maka bayi yang dilahirkan akan memiliki berat badan yang rendah, mudah sakit-sakitan dan mempengaruhi kecerdasannya (Kristiyanasari, 2010).

Salah satu indikator untuk mengukur status gizi pada ibu hamil yaitu dengan cara mengukur lingkaran lengan atas (LILA) pada ibu hamil. Lingkaran lengan atas (LILA) merupakan pencerminan tumbuh kembang jaringan lemak dan otot yang tidak berpengaruh banyak oleh cairan tubuh. Pengukuran ini berguna untuk skrining malnutrisi protein yang biasanya digunakan oleh Departemen Kesehatan untuk mendeteksi ibu hamil dengan resiko melahirkan BBLR jika lingkaran lengan atas < 23,5 cm (Wirjatmadi B, 2007). Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dimaksudkan untuk mengetahui seseorang menderita Kurang Energi Kronis (KEK). Batas lingkaran lengan atas ibu hamil yaitu 23,5 cm. Wanita akan mempunyai resiko KEK jika lingkaran lengan atas (LILA) < 23,5 cm (Arisman, 2007).

Cara yang digunakan untuk memantau status gizi tersebut yaitu melakukan pengukuran LILA setiap kali ibu melakukan kunjungan ulang. Ibu hamil harus memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama hamil yaitu trimester I melakukan kunjungan satu kali, trimester II melakukan kunjungan satu kali dan trimester III melakukan kunjungan ulang dua kali. Hal ini diharapkan dapat memantau perkembangan status gizi pada ibu hamil lebih baik (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2012).

Data Dinas Kesehatan tahun 2012 yang diperoleh tentang prevalensi ibu hamil kurang energi kronis (KEK) yaitu Kulon Progo 12,40 %, Bantul 13,86%, Gunung Kidul 15,33%, Sleman 6,18%. Data yang diperoleh untuk wilayah Kabupaten Bantul tentang prevalensi ibu hamil kurang energi kronis (KEK) masih lebih tinggi yaitu 13, 86 %. Hal ini disebabkan karena hasil pemeriksaan lingkaran lengan atas yang masih < 23,5 cm, sedangkan wilayah Bantul sudah memiliki fasilitas kesehatan yang memadai jika dibandingkan dengan Gunung Kidul, namun masih terdapat ibu hamil dengan KEK yang masih tinggi (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2012).

Rata-rata lingkaran lengan atas (LILA) ibu hamil Kabupaten Bantul khususnya di Puskesmas Banguntapan I Bantul mengalami peningkatan dari bulan Januari ke Februari mengenai status gizi yang ukuran LILAnya < 23,5 cm yaitu 38 ibu hamil menjadi 46 ibu hamil. Perkembangan status gizi di

Puskesmas Banguntapan I Bantul dari bulan Januari ke Februari mengalami penurunan, sedangkan batas ukuran LILA ibu hamil yaitu 23,5 cm. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Banguntapan I Bantul, Yogyakarta (Puskesmas Banguntapan I Bantul, Yogyakarta).

Hasil Studi pendahuluan pada bulan Februari 2014 di Puskesmas Banguntapan I Bantul terdapat 46 Ibu hamil yang LILAnya < 23,5 cm di antaranya 21,73% ibu hamil TM I, 26,08% ibu hamil TM II dan 52,17% ibu hamil TM III, dari hasil pengkajian yang telah dilakukan diperoleh bahwa rata-rata ibu hamil TM III di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul, Yogyakarta masih banyak yang LILAnya < 23,5 cm (KEK). Hal ini kemungkinan karena ibu masih belum bisa mengatur pola aktivitas dan pola makan ibu selama hamil sehingga masih kurang angka kecukupan gizi ibu hamil jika diukur berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas di Kabupaten Bantul wilayah Puskesmas Banguntapan I Bantul, Yogyakarta (Puskesmas Banguntapan I Bantul, 2013).

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk mencari status gizi pada ibu hamil berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang tersebut di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “bagaimana status gizi pada ibu hamil berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui status gizi pada ibu hamil berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul, Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu/*evidence based* tentang ilmu kebidanan khususnya, status gizi pada ibu hamil berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas (LILA).

2. Manfaat Praktis

a. Pelaksana dan pengelola program kebidanan

Hasil penelitian diharapkan dapat sebagai masukan bagi pelaksana dan pengelola program kebidanan serta sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan sebagai upaya meningkatkan mengukur status gizi pada ibu hamil dan pemantauannya berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas (LILA).

b. Ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi ibu hamil tentang status gizi pada ibu hamil berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas (LILA).

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berkaitan dengan status gizi pada ibu hamil berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas (LILA) di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul, Yogyakarta yang pernah dilakukan oleh peneliti yang terdahulu :

1. Budiani Retnaningsih (2010) dengan “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Colomadu II Karanganyar”. Desain penelitian menggunakan *Cross-Sectional*. Populasinya: seluruh ibu hamil trimester III yang ada di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II Karanganyar sebanyak 55 orang, teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*, analisis data menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan status gizi pada kehamilan trimester III adalah

signifikan (bermakna). Nilai *koefisien kontingensi* 0,415 maka hubungan ini bersifat cukup kuat.

Perbedaan penelitian terletak pada teknik sampling, analisis data.

Persamaan penelitian terletak pada desain penelitian.

2. Efrinita Nur Agustina (2010) dengan “Hubungan Antara Asupan Protein dengan Kekurangan Energi Kronik di Kecamatan Jebres Surakarta 2012”. Metode penelitian dengan *Observasional*, pendekatan waktu *Cross-Sectional*. Populasinya Ibu hamil di 4 Puskesmas di wilayah Kecamatan Jebres, Surakarta, jumlah sampel 48 responden pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling*. Analisis data menggunakan pengukuran lingkaran kengan atas (LILA) dan pengukuran asupan protein menggunakan *food frequency* dengan menggunakan pedoman konversi *food model*. Hasil uji regresi logistik menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari jumlah asupan protein terhadap KEK ($p=0,01$), sedangkan untuk frekuensi tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap KEK ($p=0,119$) di Kecamatan Jebres, Surakarta, 2010.

Perbedaan penelitian terletak pada metode penelitian, teknik sampling, analisis data.

Persamaan penelitian ini terletak pada pendekatan waktu yaitu *cross sectional*.

3. Siva Candra Rukmana (2013) dengan “Hubungan Asupan Gizi dan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III dengan Berat Badan Lahir Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang” Metode penelitian menggunakan analitik *obeservasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya semua ibu hamil trimester III di Puskesmas Suruh. Pemilihan subjek (35 ibu hamil) dengan menggunakan teknik *sampling* yaitu *consecutive sampling*. Analisis data menggunakan uji korelasi *Pearson* dan *Spearman* kemudian dilanjutkan dengan *regresi linier*. Hasil penelitian yaitu ada hubungan tingkat kecukupan energi ($r=0,568$ $p=0,0001$), tingkat kecukupan protein ($r=0,541$ $p=0,001$), asupan Fe/hari

($r=0,381$ $p=0,012$) dan kadar Hb ibu ($r=0,431$ $p=0,005$) dengan berat bayi lahir.

Perbedaan penelitian terletak pada metode penelitian, teknik sampling dan analisis data.

Persamaan penelitian terletak pada pendekatan waktu.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA