

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting. Pada masa itu ibu harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya untuk menyambut kelahiran bayinya. Ibu sehat akan melahirkan bayi yang sehat. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan ibu adalah gizi ibu (Depkes RI, 2004).

Masa hamil adalah masa di mana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak daripada dalam keadaan biasa (Sjahmien, 2003). Disamping untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya sendiri berbagai zat gizi itu juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya, sebab defisiensi gizi selama kehamilan dapat memberikan efek yang merugikan ibu maupun anaknya.

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2005 angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 32/1000 Kelahiran Hidup. (Dinkes Jabar, 2006). Di Indonesia angka BBLR sebesar 10-14 % salah satu angka tertinggi di negara sedang berkembang (Husaini 1998), sedangkan dari hasil penelitian terdahulu disebutkan bahwa di ruang bangsal persalinan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, pada tahun 2000 didapatkan angka BBLR sebanyak 193 kasus (11,8 %) dari 1628 jumlah kelahiran hidup. Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2010 yakni maksimal 7% (Depkes RI, 2000).

Menurut Solihin dkk (2002), status gizi ibu pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan, status gizi ibu buruk sebelum dan selama kehamilan akan menyebabkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Samsudin (2002), mengungkapkan bahwa kenaikan berat badan dapat dipakai sebagai indeks untuk menentukan status gizi wanita hamil. Sedangkan sebagaimana dikutip oleh Solihin dkk (2002) telah menemukan asosiasi yang positif antar berat badan lahir bayi maupun berat badan ibu, jadi ukuran antropometri ibu hamil sangat mempengaruhi berat bayi yang akan dilahirkan.

Resiko melahirkan BBLR meningkat pada kenaikan berat badan yang kurang selama kehamilan (Marie, 2002). Untuk menghindari terjadinya kelahiran bayi BBLR atau di bawah 2500 gram, seorang ibu harus menjaga kondisinya dengan mencukupkan kebutuhan gizinya. Di samping itu harus berusaha menaikkan berat badannya sedikitnya 11 Kg (bertahap sesuai dengan usia kehamilan) (Widjaya, 2003).

Masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia gizi. Salah satu cara untuk mengetahui apakah ibu hamil menderita KEK atau tidak bila ukuran Lingkar Lengan Atas (LLA) kurang dari 23,5 cm maka ibu hamil tersebut dikatakan KEK atau kurang gizi dan berisiko melahirkan bayi dengan BBLR (Depkes RI, 2002).

Bayi dengan BBLR memiliki resiko tinggi untuk mengalami gangguan fisik dan mental pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga memerlukan

perawatan yang lebih seksama dengan konsekuensi diperlukan biaya yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan perawatan bayi normal. Terjadinya peningkatan morbiditas dan mortalitas terhadap bayi BBLR, karena rentan terhadap infeksi saluran pernafasan, juga terjadi gangguan belajar, perilaku dan sebagainya. BBLR berpeluang mempunyai kecerdasan lebih rendah dibandingkan bayi dengan BBLN (Haini, 1994).

Prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram .

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 21 juli 2011 yang dilakukan dengan cara menanyakan data-data tentang persalinan serta data BBLR melalui rekam medik di RB Karya Rini Magelang didapatkan bahwa persalinan dari bulan januari sampai juni 141 ibu bersalin untuk BBLR berkisar 58 bayi berkisar (42%) dan 10 ibu hamil dengan LILA kurang dari 23,5 cm. Sehingga peneliti berminat mengambil kasus tersebut untuk dijadikan suatu penelitian lebih lanjut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ apakah ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RB Karya Rini Magelang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RB Karya Rini Magelang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengetahui status gizi ibu hamil TM 1 di RB Karya Rini Magelang.
- b. Mengetahui kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RB Karya Rini Magelang.
- c. Mengetahui keeratan hubungan antara status gizi dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a. Institusi Pendidikan Prodi DIII Kebidanan STIKES A.Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan sumber pustaka untuk penelitian selanjutnya dan menambah wawasan mahasiswa DIII Kebidanan khususnya dalam *Antenatal Care*.

- b. Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan, khususnya dalam penelitian terhadap hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR.

2. Praktis

a. Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi kepada ibu hamil untuk lebih meningkatkan gizi agar tidak mengalami gizi kurang saat hamil, sehingga tidak akan membahayakan dirinya dan kandungannya.

b. Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi program kerja bidan untuk meningkatkan konseling yang berkaitan dengan gizi ibu hamil.

1. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penulis	Tahun	Judul	Metode	Hasil
Sri	2009	Hubungan antara status gizi ibu hamil dengan angka BBLR di puskesmas rawat inap Mandiraja 1 Banjar Negara.	Penelitian ini menggunakan metode non eksperimental dengan jumlah sampel 41 orang menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> , yang skala pengukurannya menggunakan skala nominal tersebut adalah uji <i>korelasi chisquer</i> .	Hasil terdapat hubungan yang bermakna secara <i>statistik</i> antara status gizi ibu mempunyai hubungan yang bermakna secara <i>statistic</i> dengan bayi berat lahir rendah.

Irna	2009	Hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di puskesmas Mataram, kota Mataram propinsi Nusa Tenggara Barat (NTB).	Penelitian ini adalah <i>observasional analitik</i> dengan rancangan <i>case control study</i> pengambilan sampel dengan menggunakan sistematik random sampling analisis data menggunakan <i>chi square</i>	Hasil terdapat hubungan yang bermakna secara <i>statistic</i> antara status gizi ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah.
Suroso	2002	Hubungan status gizi ibu pada awal kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di kabupaten Klaten	Penelitian ini adalah <i>observasional</i> , dengan rancangan penelitian kasus kontrol. Uji kemaknaan dengan <i>chi squer</i> , sedangkan uji regresi berganda dengan metode <i>conditional logistic regression</i>	Hasil terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR, terdapat hubungan yang signifikan antara LLA, asupan energi dan protein dengan kejadian BBLR

Perbedaan dalam penelitian ini adalah membahas bagaimana hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah, Tempat penelitian ini berada di RB Karya Rini Magelang. Desain penelitian menggunakan *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional*, pengambilan sampel dengan *Total sampling* dan jumlah sampel sebanyak 167 ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah Analisis data menggunakan uji *chi square*.