

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Tiga faktor utama indeks kualitas hidup adalah pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Faktor-faktor tersebut erat kaitannya dengan status gizi masyarakat yang dapat digambarkan terutama pada status gizi anak balita dan wanita hamil. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat dipengaruhi oleh keadaan ibu sebelum dan selama hamil.

Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting, di mana pada masa itu ibu harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya untuk menyambut kelahiran bayinya. Pada saat hamil, seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak dari pada yang diperlukan dalam keadaan biasa. (Moehji, 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. (Marie, 1997).

Menurut Almatsier (2001), status gizi dapat diartikan sebagai keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Berdasarkan pengertian di atas status gizi ibu hamil berarti keadaan sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi sewaktu hamil. Menurut Solihin Pudjiadi 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, apabila status gizi ibu buruk sebelum dan selama kehamilan akan menyebabkan

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Supriasa, 2003). Dan apabila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Salah satu cara untuk menilai kualitas bayi adalah dengan mengukur berat bayi pada saat lahir ( Arisman, 2004).

Namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia gizi (Depkes RI, 1996). Hasil SKRT 2001 menunjukkan sekitar 40,1% menderita anemia mempunyai kecenderungan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan sedangkan dari data Susenas pada tahun 1999, ibu hamil yang mengalami risiko KEK adalah 27.6 %.

Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor 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. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah jumlah makanan, beban kerja, pelayanan kesehatan, status kesehatan, absorpsi makanan, paritas dan jarak kelahiran, konsumsi kafein, konsumsi tablet besi (Soetjiningsih, 1995).

Menurut Sitorus dkk (1999), kelebihan atau kekurangan zat gizi harus sebisa mungkin dihindari, karena hal ini akan bisa mengakibatkan kelainan-kelainan yang tidak diharapkan. Maka pemantauan gizi ibu hamil sangatlah perlu dilakukan. Dengan pengukuran antropometri dapat diketahui keadaan status gizi ibu hamil. Pengukuran antropometri ini selain sangat mudah karena alat ukurnya sederhana, murah dan serta praktis bisa dibawa ke mana saja.

Antropometri ibu hamil yang sering diukur adalah kenaikan berat badan ibu selama hamil dan lingkaran lengan atas (LILA) ibu hamil ( Sitorus dkk, 1999).

Pengukuran lingkaran lengan atas dapat digunakan untuk menilai status gizi wanita usia subur (WUS) serta ibu hamil. Menurut Depkes RI (2000) untuk mengetahui sejak dini ibu hamil berisiko KEK, dapat dilakukan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LILA). Bila LILA < 23,5 cm maka ibu hamil berisiko KEK, sehingga diharapkan ibu hamil memiliki ukuran LILA di atas 23,5 cm.

Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan pasca persalinan dan mudah mengalami gangguan kesehatan (Depkes RI, 1996). Bayi yang dilahirkan dengan BBLR umumnya kurang mampu meredam tekanan lingkungan yang baru, sehingga dapat berakibat pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, bahkan dapat mengganggu kelangsungan hidupnya (Lubis, 2003).

Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil di wilayah Nusa Tenggara Timur termasuk pada kategori berat dibandingkan dengan wilayah lainnya di Indonesia dengan presentase 29,63 % ( DepKes RI, 2003 ).

Kabupaten Sikka merupakan salah satu kabupaten di NTT yang memiliki 21 wilayah kecamatan dengan jumlah penduduk 295.134 jiwa berdasarkan hasil registrasi penduduk pada akhir tahun 2007. Dari jumlah penduduk tersebut, diperkirakan jumlah ibu hamil sebanyak 38.774 yang berkunjung ke pelayanan kesehatan di seluruh kabupaten Sikka dan kunjungan ibu hamil dengan faktor risiko sebesar 7.910 orang (20,40%) ( DinKes Kab.

Sikka, 2008 ). Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka tahun 2008 , ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis yang diidentifikasi dari LILA < 23,5 cm sebesar 25,02 %.

Salah satu kecamatan yang memiliki presentase jumlah ibu hamil dengan KEK terbesar di wilayah kabupaten Sikka adalah Kecamatan Waigete. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kab. Sikka menunjukkan bahwa di Puskesmas Waigete sasaran ibu hamil 2947, yang dilakukan pengukuran LILA sebanyak 754, dan LILA < 23,5 cm sebanyak 280 orang atau sekitar 37,1 %.

## B. Rumusan Masalah

Status gizi seorang wanita sebelum dan selama kehamilan sangat berpengaruh pada kualitas bayi yang dilahirkan. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya kurang energi kronis. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan pasca persalinan dan mudah mengalami gangguan kesehatan (Depkes RI, 1996). Masih tingginya presentase jumlah ibu hamil dengan KEK yang dilihat dari ukuran LILA di Kabupaten Sikka terutama di Puskesmas Waigete, menimbulkan pertanyaan mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Waigete, Kecamatan Waigete, Kabupaten Sikka.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum Penelitian

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Waigete, Kabupaten Sikka.

#### 2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Mengetahui gambaran status gizi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Waigete, Kabupaten Sikka.
- b. Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil trimester III di Puskesmas Waigete, Kabupaten Sikka.
- c. Mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil trimester III (usia, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, paritas, pola makan, dan pengetahuan tentang gizi) dengan keadaan gizinya.
- d. Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Waigete, Kabupaten Sikka.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi Puskesmas Waigete dan puskesmas lainnya di kabupaten Sikka agar lebih meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil.

#### 2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada ibu hamil trimester III.

3. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.

#### E. Ruang Lingkup

Mengingat adanya keterbatasan waktu, tenaga, dan biaya penelitian, maka penelitian ini dibatasi pada ruang lingkup 5W + 1H

1. Apa yang ingin diteliti ( What )

Yang ingin diteliti adalah Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Waigete, Kecamatan Waigete, Kabupaten Sikka.

2. Tempat penelitian ( Where )

Penelitian dilakukan di Puskesmas Waigete, Kecamatan Waigete, Kabupaten Sikka.

3. Waktu Penelitian ( When )

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2010.

4. Sasaran Penelitian ( Who )

Ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Waigete, Kecamatan Waigete, Kabupaten Sikka.

5. Alasan dilakukan penelitian ( Why )

Masalah gizi khususnya masalah gizi kurang seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia gizi banyak dialami oleh ibu hamil di Indonesia. Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil adalah ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang dapat berpengaruh bagi kondisinya serta bayi dalam kandungan. Masih tingginya jumlah ibu hamil dengan KEK di wilayah Kabupaten Sikka, terutama di

Puskesmas Waigete membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Waigete, Kecamatan Waigete, Kabupaten Sikka.

6. Metode yang dilakukan

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Data didapatkan dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden dan pengukuran lingkaran lengan atas dengan menggunakan pita ukur yang terbuat dari fiberglass.