

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Derajat kesehatan suatu negara dapat dilihat dari beberapa indikator. Salah satunya adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Semakin tinggi AKB maka akan semakin rendah derajat kesehatan suatu negara. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKB di Indonesia adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk Angka Kematian Neonatus (AKN) yaitu 19 per 1.000 kelahiran hidup. Status gizi bayi baru lahir sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu sebelum hamil, proses kehamilan sampai dengan kelahiran. Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis, merupakan fase terpenting dimulainya pertumbuhan anak di masa datang. Gizi yang cukup sangat diperlukan untuk ibu dan janin guna memenuhi peningkatan kebutuhan gizi selama kehamilan.⁽¹⁾

Salah satu cara untuk menilai status gizi ibu selama kehamilan melalui pemeriksaan antropometrik. Status gizi ibu selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor, berat badan sebelum hamil, tinggi badan, indeks masa tubuh, dan lingkaran lengan atas (LiLA). Selanjutnya mengikuti pertambahan berat badan ibu selama kehamilan. WHO merekomendasikan pertambahan untuk ibu hamil yang sehat dengan status gizi yang baik sebesar 10 – 14 kg. Memperhatikan faktor – faktor tersebut mendukung intervensi dalam memantau kesehatan ibu hamil yang di tandai pertambahan berat badan ibu yang akan memengaruhi berat bayi lahir.⁽²⁾

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 kategori berat badan lahir dikelompokkan menjadi tiga, yaitu <2.500 gram (BBLR), 2.500 – 3999 gram, dan \geq 4.000 gram. Persentase berat badan lahir anak menurut kategori di Indonesia tahun 2013 yaitu <2.500 gram 10,2%, 2.500 – 3.999 gram 85% dan \geq

4.000 gram 4,8%.⁽³⁾Dampak merugikan dapat terjadi apabila penambahan berat badan selama kehamilan kurang antara lain berat badan lahir bayi kurang atau tidak normal (kurang dari 2.500 gram), cacat bawaan, kematian neonatal, kejadian BBLR akan sangat berisiko terhadap bayi seperti terjadi infeksi, kematian dan kesakitan⁽⁴⁾.

Beberapa penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara penambahan berat badan ibu hamil dengan Berat Bayi Lahir . Penelitian Risnes KR (2011) mengenai Berat Lahir dan Kematian pada Saat Dewasa menyatakan bahwa berat lahir kurang dapat menyebabkan peningkatan risiko penyakit jantung dan stroke serta mempunyai risiko kematian 13% lebih tinggi dibandingkan dengan berat lahir lebih dari 3.000 gram. ⁽⁵⁾Menurut Silva (2009) mengemukakan dampak *overweight* yang berpotensi menyebabkan penyakit kronis di usia dewasa. Penelitian Aea (2013) di Algeria menunjukkan bahwa penambahan berat badan yang rendah selama kehamilan berhubungan dengan kejadian BBLR. Selain itu, juga disebutkan bahwa penambahan berat badan mencapai 10 kg selama kehamilan dapat memberikan efek proteksi terhadap BBLR.⁽⁶⁾

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat, prevalensi Berat Badan Lahir Bayi di Sumatera Barat cukup fluktuatif. Dilihat dari tahun 2012 yaitu (1,9%) bayi dengan BBLR dan (98,1%) berat lahir normal. Tahun 2013 BBLR (2,2%) dan (97,8%) berat lahir normal. Tahun 2014 (1,68%) BBLR dan (98,3%) berat lahir normal. Tahun 2015 dari 58.529 kelahiran hidup (2,35%) BBLR dan (97,6%) berat lahir normal. Sedangkan di Kota Padang terjadi peningkatan prevalensi BBLR dari tahun 2014. Pada tahun 2014 dari 17.035 kelahiran hidup (1,74 %) merupakan prevalensi bayi dengan BBLR dan (98,2%) bayi dengan berat badan lahir normal. Sedangkan Tahun 2015 dari 11.253 kelahiran hidup (2,2%) bayi dengan BBLR dan (97,8%) bayi dengan berat badan lahir normal.⁽⁷⁾

Pertambahan berat badan ibu selama kehamilan secara langsung mempengaruhi berat badan lahir dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain status gizi pra hamil dan faktor sosiodemografi. Berat badan pra hamil yang rendah berkorelasi dengan pertambahan berat badan selama kehamilan yang rendah. Pertambahan berat badan trimester pertama dan kedua yang rendah mempunyai pengaruh lebih besar terhadap berat lahir. Jika pertambahan berat badan trimester ketiga tetap rendah, maka ibu hamil akan memiliki risiko yang lebih besar dengan kejadian *Intra Uterine Growth Restriction (IUGR)*.⁽⁵⁾

Status gizi ibu hamil yang paling sensitif untuk memprediksi hasil kehamilan adalah berat badan pra hamil dan pertambahan berat badan ibu selama kehamilan. Metoda ini dapat menentukan kualitas hasil kehamilan dan konsekuensi jangka panjang kehidupan ibu dan bayi. Pertambahan berat badan ibu hamil yang adekuat akan menghasilkan *outcome* ibu optimal dalam arti mencegah komplikasi (kehamilan dan pasca melahirkan) serta *outcome* bayi yang optimal, yaitu terjadinya pertumbuhan fetus dan maturasi yang optimal, pencegahan morbiditas dan mortalitas selama dalam kandungan dan masa perinatal. Diketuinya berat badan selama hamil menurut trimester akan dapat digunakan untuk menentukan kapan intervensi pada ibu hamil perlu dilakukan.⁽⁸⁾

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui Model Prediksi Berat Lahir Bayi berdasarkan Berat Badan Ibu Hamil dengan variabel berat badan pra hamil, pertambahan berat badan setiap trimester dan IMT pra hamil di Puskesmas Kota Padang Tahun 2015.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas, rumusan masalah penelitian yaitu adakah hubungan, seberapa besar kekuatan hubungan dan prediksi antara berat lahir dengan

berat badan ibu pra kehamilan, penambahan berat selama kehamilan dan IMT pra hamil.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran, hubungan dan membuat prediksi model berat lahir bayi berdasarkan berat badan ibu pra hamil, penambahan berat badan tiap trimester, dan IMT ibu pra hamil di Puskesmas Kota Padang Tahun 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi variabel berat lahir bayi berdasarkan berat badan ibu pra hamil, penambahan berat badan ibu setiap trimester, dan IMT pra hamil di Puskesmas Kota Padang Tahun 2015.
2. Mengetahui hubungan variabel berat badan pra hamil dengan berat lahir bayi
3. Mengetahui hubungan variabel penambahan berat badan ibu trimester pertama dengan berat lahir bayi
4. Mengetahui hubungan variabel penambahan berat badan ibu trimester kedua dengan berat lahir bayi
5. Mengetahui hubungan variabel penambahan berat badan ibu trimester ketiga dengan berat lahir bayi
6. Mengetahui hubungan variabel IMT pra hamil dengan berat lahir bayi
7. Mengetahui variabel yang paling berpengaruh terhadap berat lahir bayi
8. Membuat pemodelan prediksi berat lahir melalui variabel berat badan ibu pra hamil, penambahan berat badan tiap trimester, dan IMT ibu pra hamil di Puskesmas Kota Padang Tahun 2015.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pemerintah

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi instansi terkait (Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan, dll) dalam rangka perencanaan, monitoring, serta evaluasi program penurunan angka kematian dan kesakitan bayi kedepannya. Selain itu hasil ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah dunia dalam rangka penyusunan serta perampungan program SDGs (*Sustainable Development Goals*).

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi informasi tambahan terkait berat lahir bayi, sehingga paradigma masyarakat yang sebelumnya berpikir bahwa berat lahir bayi bukan masalah bagi kelangsungan hidup bayi menjadi berfikir bahwa sangat penting untuk anaknya lahir dengan berat yang normal, karena dapat berpengaruh kedepannya yang secara tidak langsung akan ikut meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat suatu negara juga.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian bertujuan mengetahui gambaran, hubungan dan membuat model prediksi pertambahan berat badan ibu hamil dengan berat lahir di Puskesmas Kota Padang. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2016. Data sekunder dari register kohort dan data kelahiran di Puskesmas Kota Padang dengan desain Kohort Retrospektif dan bersifat deskriptif analitik.

Variabel Independen dalam penelitian ini adalah berat badan pra hamil, pertambahan berat badan trisemester pertama, pertambahan berat badan trisemester kedua, pertambahan berat badan trisemester ketiga, dan IMT pra hamil untuk dapat membuat prediksi berat lahir bayi.