

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh Angka Harapan Hidup yang tinggi, menurunnya Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Ibu serta prevalensi gizi kurang pada balita. Hal tersebut sejalan dengan program 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yang dimulai dari hari pertama kehidupan janin di dalam rahim ibu selama 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan. Tercapainya kesehatan ibu dan anak yang optimal pada fase ini akan menentukan kualitas dua generasi selanjutnya yang berkualitas. Salah satu indikator program 1000 HPK adalah Berat badan lahir yang sering digunakan sebagai pertanda kesehatan bayi. Kategori berat badan lahir dikelompokkan menjadi berat badan lahir rendah (BBLR) <2500 gram, berat badan lahir kurang 2500-2999 gram, berat badan lahir normal 3000 – 3999 gram berat badan lahir lebih ≥ 4000 gram. BBLR berhubungan dengan angka kematian dan kesakitan bayi, selain itu juga berhubungan dengan kejadian gizi kurang di kemudian hari yaitu periode balita.⁽¹⁻²⁾

Persentase berat badan lahir rendah (BBLR) menurut data riset kesehatan dasar (Riskesdas) Provinsi tahun 2013 sebesar 10,2%, lebih rendah dari tahun 2010 sebesar 11,1%. Persentase BBLR di Sumatera Barat dibawah angka Nasional sebesar 7,5%. Menurut data sekunder penelitian *“The Effect of Dadih and Zinc Supplementation During Pregnancy on Humoral Immune Response and Birth Weight of Infants in West Sumatera Province”* di Kota Bukittinggi dan Kabupaten Agam yang merupakan payung besar dari penelitian ini didapatkan persentase bayi dengan

berat badan lahir rendah 5 %, berat badan lahir kurang 21 %, berat badan lahir normal 67% dan berat badan lahir lebih 7% dari total responden 138 ibu⁽³⁻⁴⁾.

Berat badan lahir dipengaruhi oleh faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dan neonatus. Jika keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil baik, maka kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya akan baik pula, sebaliknya jika keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil kurang baik maka dapat menyebabkan janin lahir mati atau bayi lahir dengan berat badan kurang dari normal. Pertumbuhan dan perkembangan janin ini sangat dipengaruhi oleh asupan gizi makro dan asupan gizi mikro ibu selama kehamilan.⁽⁵⁻⁸⁾

Asupan gizi makro ini menghasilkan energi yang diperlukan tubuh untuk melakukan kegiatan/aktifitas. Energi tambahan selama trimester III digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta. Total kebutuhan energi terpenuhi dari karbohidrat 55-75%, protein adalah 76 g protein/hari, sekitar 12% dari total energi, sedangkan lemak 20-30% dari total energi. Diakhir trimester ke-3 berat janin sekitar 3300 g dengan panjang 45-55 cm. Bayi yang tumbuh dengan baik saat lahir memiliki beberapa ciri, yaitu berat badan lebih dari 3000 g, panjang badan lebih dari 48 cm.⁽⁹⁻¹⁰⁾

Kaitan antara asupan energi dan berat badan bayi lahir adalah pemenuhan asupan ibu dan janin dalam kandungan. Jika kebutuhan terpenuhi maka penyediaan energi untuk aktifitas fisik, pembentukan serta perbaikan jaringan dan pengatur metabolisme berjalan secara optimal. Janin memenuhi kebutuhannya melalui plasenta. Plasenta mensintesis asam lemak, kolesterol, dan glikogen yang kemudian digunakan untuk memenuhi kebutuhan energi janin serta pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan.⁽¹¹⁻¹²⁾

Kebutuhan protein 70 % dipakai untuk anak yang dikandungnya dengan jelas pada trimester II dan III. Konsekuensi dari kekurangan protein pada ibu hamil secara signifikan

berdampak pada panjang dan berat badan bayi lahir. Ibu yang asupan proteinnya kurang dapat menyebabkan ukuran plasenta lebih kecil sehingga suplai zat gizi dari ibu ke janin kurang. Asupan protein yang rendah pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap total asupan energi pada ibu hamil. Protein memiliki peranan penting, protein digunakan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan janin. Pada akhir kehamilan pertumbuhan janin sangat cepat sehingga perlu protein dalam jumlah besar. Protein tersebut dibutuhkan untuk membentuk jaringan baru, maupun plasenta dan janin.⁽¹³⁾

Peningkatan akumulasi lemak ibu hamil yang sehat terjadi pada 2/3 minggu awal dari 40 minggu kehamilan. Pemecahan cadangan lemak terjadi secara cepat pada akhir masa kehamilan yang memainkan peran penting bagi pertumbuhan janin. Transportasi asam lemak ke plasenta terhitung sebesar 40% untuk berat lemak ke plasenta yang selanjutnya akan disintesis oleh janin.⁽¹⁴⁾

Menurut penelitian Mila Syari tahun 2015 menunjukkan bahwa ibu hamil yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah lebih banyak terjadi pada ibu yang total energinya kurang sebesar 18 orang (94,7%) dibandingkan dengan ibu yang total energi yang baik yaitu sebanyak 1 orang (5,3%). Didapatkan OR=76 berarti asupan zat energy yang kurang pada ibu hamil memiliki 76 kali faktor resiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR, secara statistik nilai $p=0,01$ ($p<0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada peran yang bermakna antara zat gizimakro energi terhadap berat badan lahir.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan penelitian intervensi “*The Effect of Dadih and Zinc Supplementation During Pregnancy on Humoral Immune Response and Birth Weight of Infants in West Sumatera Province*” di Kota Bukittinggi dan Kabupaten Agam yang merupakan payung besar dari penelitian ini, didapatkan data asupan energi dan zat gizi makro ibu hamil dan data berat badan

lahir bayi di Kota Bukittinggi dan Kabupaten Agam yang telah mendapatkan intervensi suplementasi dadih dan zink mulai dari usia kehamilan 6 minggu sampai melahirkan. Dari data sekunder tersebut penulis tertarik untuk mengetahui analisis hubungan asupan energi dan zat gizi makro ibu hamil dengan berat badan lahir bayi.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan asupan energi dan zat gizi makro ibu hamil yang mendapatkan suplementasi dadih dengan berat badan lahir bayi ?.

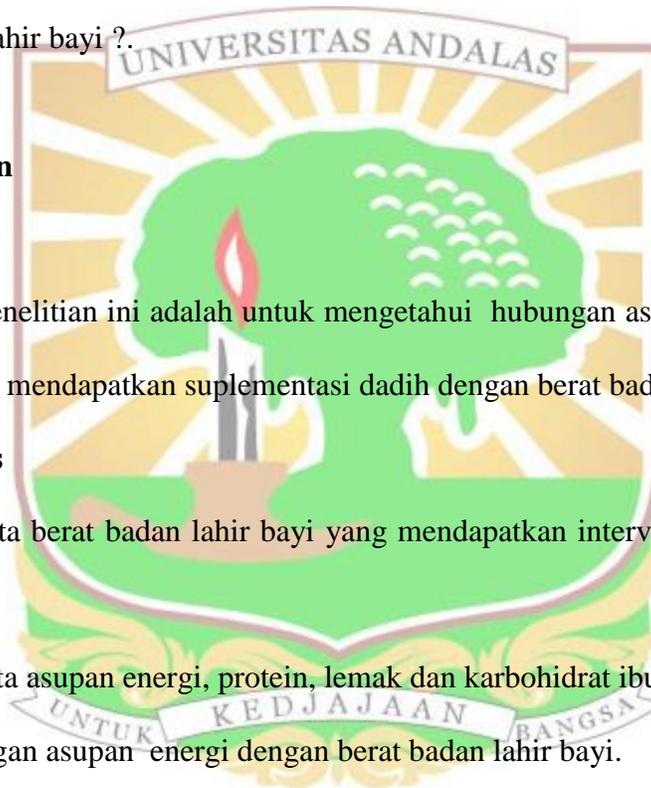
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan asupan energi dan zat gizi makro ibu hamil yang mendapatkan suplementasi dadih dengan berat badan lahir bayi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui rata-rata berat badan lahir bayi yang mendapatkan intervensi suplementasi dadih dan zink.
2. Diketahui rata-rata asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat ibu hamil.
3. Diketahui hubungan asupan energi dengan berat badan lahir bayi.
4. Diketahui hubungan asupan protein dengan berat badan lahir bayi.
5. Diketahui hubungan asupan lemak dengan berat badan lahir bayi.
6. Diketahui hubungan asupan karbohidrat dengan berat badan lahir bayi.
7. Mengetahui hubungan asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat dengan berat badan lahir bayi setelah distratifikasi dengan suplementasi dadih, zink, dan paritas kehamilan.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pengembangan Ilmu Penelitian

Memberi dasar informasi ilmiah tentang asupan zat gizi makro ibu hamil sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dari hasil studi, diharapkan dapat menjadi referensi tentang asupan zat gizi makro ibu hamil.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder dari penelitian "*The Effect of Dadih and Zinc Supplementation During Pregnancy on Humoral Immune Response and Birth Weight of Infants in West Sumatera Province*" dengan objek penelitian adalah ibu hamil yang mendapatkan intervensi suplementasi dadih dan zink selama kehamilan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan disain *Case Control* untuk mengetahui analisis hubungan asupan energi dan zat gizi makro ibu hamil dengan berat badan lahir bayi. Data berat badan lahir bayi dan data asupan energi dan zat gizi makro di ambil dari master tabel pada penelitian sebelumnya.

