

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan keadaan yang ditentukan oleh kebutuhan fisik akan energi dan nutrisi yang bersumber dari makanan, serta dampak fisik yang bisa diukur.⁽¹⁾ Dalam menjaga kehamilan yang sehat, ibu hamil harus makan sekitar 300 kalori tambahan setiap hari. Kalori ini harus berasal dari diet yang seimbang yang mengandung protein, biji-bijian, buah, dan sayuran. Selain itu juga mengurangi makanan manis, lemak dan alkohol serta minum banyak cairan saat kehamilan.⁽²⁾ Status gizi dinilai berdasarkan kualitas dan kuantitas asupan nutrisi atau energi yang dikonsumsi setiap hari, Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kadar hemoglobin (Hb) saat kehamilan.⁽³⁾ Terdapat beberapa metode untuk mengukur status gizi ibu hamil, diantaranya yaitu, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb).⁽⁴⁾

Bagi seorang wanita, kehamilan adalah periode istimewa karena selama masa kehamilan terjadi perubahan fisik yang berpengaruh kepada kehidupannya. Pola makan yang baik dan gaya hidup yang sehat bisa mendukung tumbuh kembang janin dalam kandungan ibu. Selama masa kehamilan, banyak perubahan fisik, sosial, dan mental yang terjadi. Oleh karena itu, ibu harus tetap menjaga kesehatannya secara optimal. Ibu hamil perlu mendapatkan asupan gizi yang cukup, karena gizi tersebut penting untuk kesehatan ibu dan janin. Jika seorang ibu mengalami gizi kurang selama kehamilan, maka akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin.⁽⁵⁾

Salah satu indikator utama kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu (AKI). AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal karena gangguan

kehamilan atau pengobatannya selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan), tanpa memperhitungkan lama kehamilan, per 100.000 kelahiran hidup.⁽⁶⁾ Rasio kematian ibu di dunia harus kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, menurut target *Sustainable Development Programs* (SDGs). Pada tahun 2020, diperkirakan 287.000 wanita meninggal di seluruh dunia akibat penyakit yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. Pada tahun tersebut, sekitar 800 wanita meninggal setiap hari atau 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup.⁽⁷⁾

AKI digunakan sebagai indikator tingkat kesehatan di suatu negara. Menurut data Sensus Penduduk 2020, angka kematian ibu melahirkan di Indonesia adalah 189 per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi di ASEAN, dengan angka yang jauh lebih tinggi dibandingkan Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam, yang sudah di bawah 100 per 100.000 kelahiran hidup.⁽⁸⁾

Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu kementerian kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 adalah 4.005 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023.⁽⁸⁾ Masih tingginya AKI disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu komplikasi saat persalinan, layanan *Antenatal Care* (ANC) yang belum optimal serta status gizi yang buruk pada ibu hamil yang dapat menyebabkan KEK dan juga anemia.⁽⁹⁾ Dampak gizi kurang atau buruk pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia, perdarahan, kenaikan berat badan yang tidak normal, dan penyakit infeksi. Sementara pada janin, kondisi ini dapat mengakibatkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), IQ di bawah rata-rata, hambatan pertumbuhan dan perkembangan, kelahiran prematur, anemia pada bayi baru lahir, serta meningkatkan risiko infeksi pada bayi.⁽¹⁰⁾

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana ibu hamil memiliki kadar Hb di bawah 11,0 g/dl pada trimester pertama dan ketiga, atau di bawah 10,5 g/dl pada trimester kedua. Anemia terjadi ketika kadar Hb dalam darah menurun atau berada di bawah nilai normal. Anemia ditandai dengan lemat, rasa lelah, pusing, dan pucat.⁽¹¹⁾

KEK adalah kondisi dimana seorang ibu hamil mengalami defisit asupan makanan yang berlangsung dalam waktu yang lama (kronis), mengakibatkan gangguan kesehatan dan tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan. KEK pada ibu hamil ditandai dengan LILA kurang dari 23,5 cm. Pengukuran LILA pada WUS adalah metode deteksi dini yang sederhana dan dapat dilakukan oleh masyarakat umum untuk mengidentifikasi kelompok yang berisiko mengalami KEK.⁽¹²⁾

WHO (2018) melaporkan bahwa prevalensi anemia dan KEK pada kehamilan secara global berkisar antara 35-75%, dengan peningkatan yang signifikan pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. WHO juga mencatat bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang terkait dengan anemia dan KEK, yang dapat mengakibatkan penurunan status gizi ibu.⁽¹³⁾

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 27,7% dan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil masih cukup tinggi, yaitu mencapai 16,9%. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan dari tahun sebelumnya, dengan harapan dapat menurun sebesar 1,5% setiap tahunnya agar mencapai target 10% pada tahun 2024.⁽¹⁴⁾

Terdapat banyak faktor yang menimbulkan masalah gizi. Menurut konsep yang dikembangkan oleh *United Nation Children's Fund (Unicef)* tahun 1990,

masalah gizi disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang menimbulkan masalah gizi adalah kurangnya asupan makan dan penyakit infeksi. Seseorang dengan asupan kurang akan mengakibatkan rendahnya daya tahan tubuh yang dapat menyebabkan mudah sakit. Sebaliknya, orang sakit akan kehilangan nafsu makan, akibatnya status gizi menjadi kurang. Jadi, asupan gizi dan penyakit mempunyai hubungan yang saling ketergantungan.⁽¹⁵⁾ Kemudian menurut Lawrence Green kesehatan seseorang atau Masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Selanjutnya, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yang dirangkum dalam akronim precede: presdisposing, enabling, dan reinforcing.⁽¹⁶⁾

Faktor penyebab anemia pada ibu hamil, antara lain kekurangan nutrisi seperti zat besi, folat, dan vitamin B12. Faktor sosial ekonomi lainnya seperti budaya, agama, dan pantangan makanan juga dapat meningkatkan risiko penurunan Hb selama kehamilan. Penyebab lain dari anemia pada kehamilan adalah tingkat pengetahuan. Ibu hamil dengan pengetahuan yang rendah berisiko mengalami kekurangan zat besi, sehingga kurangnya pengetahuan tentang defisiensi zat besi dapat mempengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil dan menyebabkan asupan makanan yang kurang zat besi.⁽¹¹⁾

Tingkat pendidikan seseorang dapat mendukung atau mempengaruhi tingkat pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin tinggi pula pengetahuannya. Hal ini karena pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang untuk menerima informasi baru, sehingga tidak mengabaikan informasi kesehatan. Sebaliknya, jika pendidikan seseorang rendah, pengetahuannya juga sangat terbatas, sehingga cenderung mengabaikan program kesehatan yang ada. Hasil penelitian Wasono dkk pada tahun 2021 dengan judul "Hubungan tingkat

pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di beberapa wilayah Indonesia” diperoleh hasil terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.⁽¹⁷⁾

Faktor penyebab anemia lainnya pada ibu hamil adalah frekuensi kunjungan ANC. ANC adalah program terencana yang mencakup observasi, edukasi, dan penanganan medis bagi ibu hamil untuk menjaga kesehatan mereka sehingga aman selama proses persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Situmorang dkk tahun 2023 didapatkan informasi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil.⁽¹⁸⁾

KEK pada ibu hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan ibu yang kurang tentang gizi, dan pendapatan keluarga yang tidak memadai berperan dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil. Ibu yang kurang paham tentang gizi selama kehamilan, tidak mengetahui berapa peningkatan berat badan yang diperlukan, serta kurangnya pengetahuan tentang bahaya kekurangan gizi saat hamil, semuanya berkontribusi terhadap kondisi ini.⁽¹⁹⁾

Selain itu, ketidakmampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi dan kurangnya kesadaran ibu hamil untuk mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang juga menjadi faktor penyebab. Pola makan yang tidak teratur dan asupan zat gizi yang kurang turut mempengaruhi status gizi ibu hamil. Hal ini disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan dan pendapatan keluarga yang sangat kecil sehingga ibu hamil tidak mampu memenuhi kebutuhan zat gizi tubuhnya.⁽¹⁹⁾

Penelitian yang dilakukan dengan Nirma dkk pada tahun 2021 juga menyebutkan adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan KEK ibu hamil. Semakin kurang pendapatan keluarga, semakin tinggi pula tingkat

kekurangan energi kronisnya pada ibu hamil.⁽²⁰⁾ Selanjutnya dari hasil penelitian Karemoi tahun 2020, memaparkan faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil adalah umur, paritas, pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, riwayat penyakit infeksi, ANC, pola makan, pekerjaan dan asal tempat tinggal.⁽²¹⁾

Pengaruh kekurangan zat gizi pada ibu hamil berkaitan dengan anemia dan KEK yang akan memberikan dampak kepada ibu, janin, dan proses persalinan. Dampak anemia pada janin, yaitu seperti kematian *intrauterine*, cacat bawaan, dan BBLR. Pada kehamilan, dapat terjadi abortus, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, serta ketuban pecah dini. Dampak anemia saat persalinan termasuk gangguan kekuatan his, perdarahan postpartum, dan atonia uteri.⁽²²⁾

Dampak KEK pada ibu meliputi risiko komplikasi seperti anemia, perdarahan, komplikasi saat melahirkan, dan mudah lelah. Kekurangan zat gizi pada trimester pertama meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian janin, kelainan sistem saraf pusat, serta kekurangan energi pada trimester kedua dan ketiga yang dapat menghambat pertumbuhan janin. Dampak pada janin termasuk hambatan pertumbuhan, kelahiran prematur, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, dan BBLR. Dampak pada persalinan mencakup persalinan yang sulit dan lama, kelahiran prematur, perdarahan pasca persalinan, dan risiko melahirkan dengan operasi.⁽²³⁾

Menurut data dari SKI tahun 2023, sekitar 6,2% bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram.⁽¹⁴⁾ Kasus-kasus ini berpotensi menghambat pertumbuhan sehat dan produktif generasi mendatang, karena bayi dengan berat badan di bawah 2.500 gram memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kematian, penyakit, dan kecacatan pada masa neonatal serta dampak jangka panjang pada kesehatan anak di masa depan.⁽⁸⁾ Angka yang cukup tinggi ini

mengindikasikan bahwa masih terdapat masalah dalam pemenuhan zat gizi pada bayi selama berada dalam kandungan.

Menurut data yang diperoleh dari SKI tahun 2023 prevalensi KEK pada ibu hamil di Sumatera Barat mencapai 16,5%.⁽¹⁴⁾ Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 edisi 2023, terdapat 2.160 kasus anemia dan 1.272 kasus KEK pada ibu hamil. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2022, dari 24 puskesmas di Kota Padang, Puskesmas Belimbing memiliki tingkat kejadian anemia pada ibu hamil nomor 2 tertinggi dengan 258 kasus, sedangkan KEK menduduki peringkat pertama, dengan 168 kasus.⁽²⁴⁾ Hal tersebut menunjukkan tingginya permasalahan status gizi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

Menurut data awal yang diperoleh dari puskesmas Belimbing, jumlah ibu hamil tahun 2024 periode Januari–Mei yaitu 487 orang. Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia periode Maret–Mei 2024 sebanyak 58 orang dan KEK sebanyak 13 orang. Dari hasil wawancara terhadap 8 orang ibu hamil pada tanggal 17 Mei 2024, sebanyak 5 orang ibu hamil mengaku bahwa mereka tidak mengetahui tentang KEK dan 2 orang yang tidak mengetahui tentang anemia, mereka juga menyatakan bahwa suami tidak ikut mengantarkan ibu dalam memeriksakan kehamilan.

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat diketahui rumusan masalah penelitian ini adalah apa saja faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.

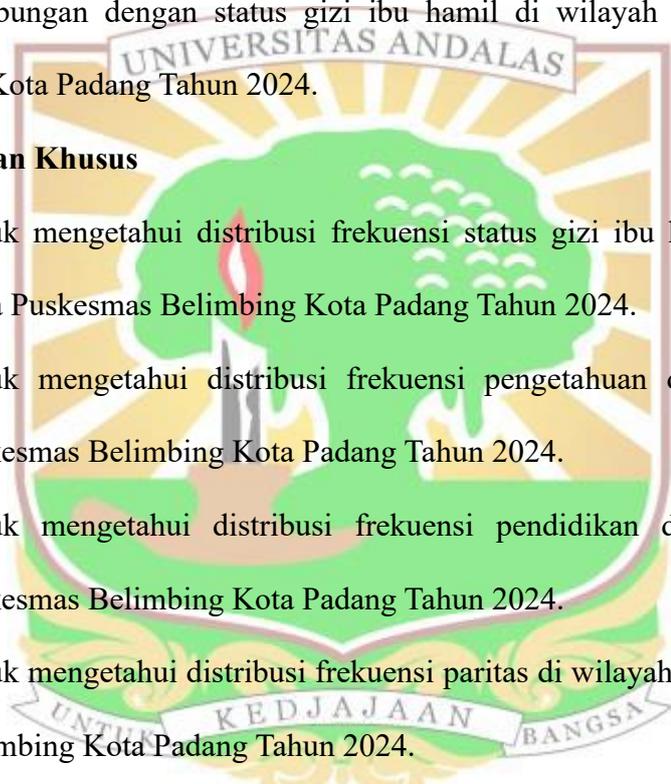
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi paritas di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi riwayat penyakit infeksi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pola makan di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
7. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.



8. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
9. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
10. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
11. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
12. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
13. Untuk mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
14. Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
15. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
16. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
17. Untuk mengetahui hubungan kunjungan ANC dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.
18. Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Untuk menambah wawasan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang ditemukan.
2. Untuk menjadi acuan ilmiah bagi peneliti selanjutnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi tentang masalah status gizi ibu hamil, khususnya terkait masalah status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2024.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi peneliti berikutnya yang tertarik meneliti faktor-faktor yang berkaitan dengan status gizi ibu hamil.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah referensi bagi peneliti berikutnya dan digunakan sebagai dasar untuk perbaikan demi penyempurnaan hasil penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan, pendidikan, paritas,

riwayat penyakit infeksi, pola makan, pendapatan keluarga, dukungan suami, dan kunjungan ANC terhadap status gizi ibu hamil. Populasinya adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Bulan Januari-Mei 2024 berjumlah 487 orang. Jumlah sampel sebanyak 83 orang ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel *probability random sampling*. Penelitian ini dilakukan dari Bulan Februari–September 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk analisis bivariat dan uji regresi logistik berganda untuk analisis multivariat.

