

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kehamilan merupakan suatu proses penyatuan sperma dan ovum yang terjadi di dalam ovarium, yang dikenal sebagai pembuahan. Proses ini berlanjut dengan perkembangan plasenta, diikuti pertumbuhan dan perkembangan *zigot* yang dihasilkan, dan berakhir dengan kelahiran janin.^{1,2} Periode kehamilan biasanya berlangsung 280 hari, yang diperkirakan dari awal siklus menstruasi terakhir dengan durasi waktu 40 minggu atau 9 bulan 7 hari. Kehamilan terdiri atas tiga trimester, yaitu: trimester pertama (0 hingga 12 minggu), trimester kedua (12 hingga 28 minggu), dan trimester ketiga (28 hingga 40 minggu).³ Dalam proses kehamilan, sistem biologis pada tubuh seorang wanita akan mengalami modifikasi untuk mendukung tumbuh dan kembangnya janin di dalam rahim.⁴ Salah satu proses fisiologis yang terjadi pada saat kehamilan adalah peningkatan berat badan yang menjadi bentuk adaptasi atas kehadiran janin atau individu baru di dalam rahim.⁵

Kenaikan berat badan yang dialami oleh ibu hamil terdiri dari dua unsur utama, yaitu unsur yang berhubungan dengan hasil konsepsi dan pertumbuhan jaringan ibu. Mayoritas kenaikan berat badan yang terjadi selama kehamilan disebabkan oleh rahim beserta kandungannya, volume darah yang mengalami peningkatan, cairan ekstraseluler, peningkatan jaringan payudara, dan beberapa perubahan dalam metabolisme ibu, seperti penambahan protein yang mendukung pertumbuhan ibu dan janin, serta terjadinya penumpukan lemak yang akan mendukung kehamilan dan persiapan menyusui bagi si ibu. Kenaikan berat badan yang terjadi pada ibu hamil merupakan tanda bahwa tubuh ibu mendapatkan nutrisi yang cukup, sehingga organ tubuh ibu akan dapat bermetabolisme dengan baik serta janin yang ada di dalam rahim akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal.⁵

Seorang wanita hamil akan mengalami kenaikan berat badan antara 10-12 kg. Pada trimester ketiga, kenaikan berat badan diharapkan dapat mencapai 90% atau sekitar 6 kg. Kenaikan berat badan ibu hamil pada trimester ketiga dapat kita ambil perbandingan dengan *Body Mass Index* (BMI) ibu untuk mengetahui

kenaikan berat badan yang sesuai. Jika BMI ibu termasuk dalam kategori *underweight*, maka penambahan berat badan ibu hamil berada di rentang 11,5-16 kg, atau jika BMI ibu masuk dalam kategori normal, maka penambahan berat badan ibu hamil berada di rentang 12,5-13 kg, atau jika BMI ibu berada dalam kategori gemuk, maka penambahan berat badan ibu hamil hanya berada di rentang 7-11,6 kg. Sesuai atau tidaknya penambahan berat badan ibu hamil dapat kita pantau melalui perbandingan ini.⁶

Penambahan berat badan yang direkomendasikan selama hamil akan mempengaruhi asupan energi ibu ke janin.⁷ Jika penambahan berat badan ibu tidak sesuai rekomendasi maka dapat memberikan dampak terhadap kesehatan ibu maupun janin selama hamil. Apabila terjadi penambahan berat badan lebih besar dari rekomendasi, maka risiko terjadinya komplikasi akan lebih besar, seperti meningkatnya risiko keguguran dan dapat menyebabkan masalah infertilitas. Menurut IOM, 50-60% ibu yang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas pada waktu hamil akan mengalami risiko depresi, diabetes gestasional, hipertensi, tromboemboli vena, operasi caesar, dan kesulitan menyusui.^{7,8} Secara klinis, hipertensi selama kehamilan merupakan penyebab kematian ibu yang paling umum dan juga merupakan penanda terjadinya preeklampsia.⁹ Preeklampsia merupakan tekanan darah yang tinggi yang muncul pada usia kehamilan minimal 20 minggu disertai indikasi berbagai gangguan organ. Preeklampsia dapat terjadi dikarenakan penambahan berat badan yang berlebih pada ibu hamil dapat meningkatkan stress oksidatif yang akan memicu respons inflamasi sistemik serta mempercepat kerusakan sel endotel pembuluh darah sehingga memicu tekanan darah tinggi yang disertai tanda dan gejala gangguan organ lain.¹⁰ Namun, jika terjadi penambahan berat badan yang kurang pada ibu hamil, maka asupan nutrisi ibu dan janin tidak akan tercukupi, sehingga berisiko terjadinya malnutrisi. Apabila malnutrisi terjadi dalam waktu yang lama, akan berdampak kepada kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Kondisi KEK dapat memungkinkan ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), atau dampak kesehatan lainnya terhadap ibu dan anak.¹¹

Jika kita tinjau dampak preeklampsia yang terjadi pada ibu hamil, prevalensi secara global didapatkan bahwa 500.000 bayi baru lahir dan 76.000 ibu

hamil meninggal setiap tahunnya.¹² Setelah perdarahan, preeklampsia merupakan penyebab kematian ibu kedua di Indonesia, dengan insiden 128.273/tahun, atau sekitar 5,3%. Insiden preeklampsia di negara-negara berkembang jauh lebih besar daripada negara-negara maju, dengan peningkatan tujuh kali lipat.¹³ Informasi kasus kematian ibu yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, sebanyak 99 kasus pada tahun 2012, 90 kasus pada tahun 2013, dan 116 kasus pada tahun 2014. Daerah dengan angka kematian ibu tertinggi yakni 16 kasus pada tahun 2013 dan 2014 adalah Kota Padang. Pada daerah Kota Padang preeklampsia menyumbang 31,25%, perdarahan menyumbang 18,75%, dan infeksi menyumbang 12,5% dari penyebab kematian ibu.¹⁴

Jika kita tinjau dari dampak KEK pada waktu hamil, prevalensi menurut WHO yakni 35-75% wanita hamil di seluruh dunia mengalami KEK. Di beberapa negara berkembang seperti Bangladesh, India, Myanmar, Indonesia, Nepal, Sri Lanka dan Thailand, prevalensi KEK adalah 15-47% dengan BMI <18,5. Dalam hal jumlah negara yang terkena dampak, Bangladesh merupakan negara dengan insiden tertinggi (47%) yang diikuti oleh Indonesia sebagai peringkat ke-empat setelah India dengan prevalensi 35,5% dan Thailand dengan prevalensi terendah sebanyak 15-25%.¹⁵ Menurut sumber data laporan rutin tahun 2022 yang dikumpulkan dari 34 provinsi menunjukkan bahwa dari 3.049.503 ibu hamil yang diukur LILA, 283.833 diantaranya memiliki LILA < 23,5 cm (risiko KEK).¹⁶ Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, rata-rata prevalensi KEK pada wanita hamil di Provinsi Sumatera Barat adalah 16,67% dengan wilayah Kota Padang memiliki persentase 14,78%.¹⁷

Banyak hal yang sangat berpengaruh terhadap sesuai atau tidaknya kenaikan berat badan yang dialami oleh ibu hamil. Mulai dari tingkat pendidikan, pekerjaan, konsumsi makanan serta banyak faktor lainnya. Jika dilihat dari faktor pendidikan, seorang ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih baik, akan lebih teliti dalam mengenali risiko-risiko kehamilan, sehingga mereka dapat bertindak cepat untuk mengatasinya. Risiko kehamilan yang dimaksud seperti penambahan berat badan yang tidak sesuai dengan rentangnya, peringatan akan kekurangan nutrisi, dan perlunya mengkonsumsi makanan dengan pola yang seimbang. Informasi-informasi tersebut akan mudah dipahami sehingga ibu tidak

jatuh ke kondisi KEK atau obesitas sewaktu hamil.^{18,19} Temuan penelitian yang dilakukan oleh Agustina Tri Mayasari pada tahun 2020, mengungkapkan bahwa 36 dari 240 responden atau sekitar 30,51% merupakan ibu hamil dengan KEK dan memiliki riwayat tingkat pendidikan dasar. Pendidikan Dasar yang dimaksud adalah SD atau SMP.²⁰ Pada penelitian lain yang dilakukan pada ibu hamil di Nusa Tenggara Timur, diantara 240 ibu hamil, dengan riwayat tingkat pendidikan tinggi, mempunyai angka kejadian KEK sebesar 26,5%, namun pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah mempunyai angka kejadian KEK yang lebih tinggi, yaitu sebesar 39,1%. Hal ini membuktikan bahwa ibu hamil dengan tingkat pendidikan lebih rendah sering kali terhitung ke dalam prevalensi KEK yang lebih besar dibanding ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi.²¹

Faktor status pekerjaan juga menjadi salah satu hal yang berpengaruh terhadap sesuai atau tidaknya kenaikan berat badan ibu selama hamil. Hal ini tentu berhubungan dengan status gizi ibu saat hamil. Ibu hamil yang terlalu banyak bekerja perlu mengurangi beban kerja karena akan berdampak negatif pada kehamilan. Ketika seorang ibu memiliki pekerjaan yang menuntut, ia juga akan mengonsumsi lebih sedikit makanan. Pekerjaan dan stress akan saling membebani ibu sehingga mengurangi nafsu makan, sehingga akan berakhir pada asupan nutrisi ibu yang berkurang. Hal ini dapat menyebabkan tidak tercapainya kenaikan berat badan pada rentang yang telah ditentukan.²² Jika dibandingkan dengan kelompok ibu hamil yang bekerja, total asupan energi pada kelompok ibu hamil yang tidak bekerja jauh lebih besar. Proporsi dari energi total, asupan lemak, protein, dan karbohidrat pada kelompok ibu hamil yang bekerja, jauh lebih rendah. Hal ini dapat menunjukkan bahwa pekerjaan ibu juga dapat mempengaruhi asupan nutrisi ibu saat hamil yang berdampak pada sesuai atau tidaknya kenaikan berat badan yang harus dicapai ibu sewaktu hamil.²³ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maramis Listiya, dkk pada tahun 2023, 67,3 % dari responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang tidak bekerja (ibu rumah tangga). Dalam penelitian ini diketahui bahwa ibu hamil yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu dirumah, sehingga memiliki pola asuh kesehatan yang lebih baik dibanding ibu hamil yang bekerja. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang tidak bekerja memiliki banyak waktu untuk dapat memenuhi asupan nutrisi dengan pola makan yang teratur, memiliki

waktu ngemil, dan mendapatkan dukungan dari keluarga setiap waktu, sehingga asupan nutrisi ibu dapat terjaga dengan baik di waktu kehamilannya.²⁴

Asupan atau konsumsi makanan saat kehamilan juga mempengaruhi kenaikan berat badan ibu saat hamil. Kondisi kesehatan ibu yang mendapatkan asupan makanan yang adekuat selama masa kehamilan akan lebih baik dibanding ibu yang tidak mendapatkan cukup nutrisi. Kondisi kesehatan yang baik tersebut akan mampu melahirkan anak yang sehat dengan berat badan yang normal. Ibu juga akan terhindar dari kurangnya gizi kronis yang berpotensi mengakibatkan kematian pada ibu di masa kehamilannya. Salah satu contoh dari penyebab kematian ibu yang diakibatkan oleh kurangnya asupan gizi yang adekuat adalah perdarahan. Perdarahan terjadi karena kurangnya asupan zat besi yang didapat oleh ibu sewaktu masa kehamilannya. Jika dilihat dari penelitian ibu hamil yang dilakukan di Puskesmas Denpasar Selatan pada tahun 2020, dari 64 orang ibu hamil, terdapat 58 orang yang memiliki penambahan berat badan yang kurang dari seharusnya. Hal ini mencerminkan asupan makanan yang diperoleh ibu tidak mencukupi untuk mendapatkan pertumbuhan berat badan yang normal.²⁵

Jika merujuk kepada data yang dipaparkan oleh Kemenkes tahun 2021, asuhan pelayanan kesehatan *antenatal care* menjadi salah satu faktor pendukung normal atau tidaknya kenaikan berat badan ibu pada saat hamil. Provinsi Sumatera barat terdapat pada urutan 7 terbawah dari provinsi lainnya yang berada di Indonesia yang belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada riwayat asuhan *antenatal care*.²⁶ Padahal, pada *antenatal care* ini dilakukan penimbangan berat dan tinggi badan yang terjadwal, sehingga para ibu mengetahui apakah sebelum maupun sesaat hamil, ibu memiliki status gizi yang normal atau tidak. Hal ini sangat penting untuk mengetahui penambahan berat badan yang akan dicapai oleh ibu selama masa kehamilannya agar tidak terjadi kekurangan atau kelebihan penambahan berat badan yang akan menimbulkan komplikasi baik bagi ibu maupun janin. Tidak hanya itu, edukasi yang didapat pada *antenatal care* juga membantu ibu untuk mengetahui asupan makanan yang adekuat untuk pemenuhan gizi ibu selama kehamilan. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan perbedaan rata-rata asupan makanan dengan kenaikan berat badan ibu hamil.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian adalah:

1. Bagaimana gambaran kenaikan berat badan ibu hamil?
2. Bagaimana gambaran karakteristik dan asupan makanan ibu saat hamil?
3. Apakah ada hubungan tingkat pendidikan dan status pekerjaan ibu dengan kenaikan berat badan ibu hamil?
4. Apakah terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara asupan makanan (energi, karbohidrat, protein, lemak) dengan kenaikan berat badan ibu hamil?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan perbedaan rata-rata asupan makanan dengan kenaikan berat badan ibu hamil.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian, yakni:

1. Mengetahui gambaran kenaikan berat badan ibu hamil.
2. Mengetahui gambaran karakteristik dan asupan makanan ibu saat hamil.
3. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan status pekerjaan dengan kenaikan berat badan ibu saat hamil.
4. Mengetahui perbedaan rata-rata antara asupan makanan (energi, karbohidrat, protein, lemak) dengan kenaikan berat badan ibu saat hamil.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini sebagai wujud penerapan disiplin ilmu yang telah dipelajari sehingga dapat mengembangkan wawasan keilmuan peneliti. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk melatih pola berpikir kritis terhadap pemahaman akan ilmu pengetahuan.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Bagi ilmu pengetahuan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai gambaran dan hubungan status pekerjaan, tingkat pendidikan, dan perbedaan rata-rata asupan makanan dengan kenaikan berat badan.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat menambah penberdaharaan referensi atau sumber pembelajaran untuk pendidikan.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini dapat menambah informasi serta gagasan baru untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai kenaikan berat badan ibu hamil.

