

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan pemenuhan zat gizi di dalam tubuh dengan bentuk variabel tertentu (Supariasa, 2012). Masa kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi dan zat gizi, peningkatan ini bertujuan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga kekurangan zat gizi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin (Susilowati, 2016).

Ibu hamil sangat berhubungan dengan proses pertumbuhan seperti pertumbuhan fetus yang ada di dalam kandungan dan pertumbuhan berbagai organ ibu pendukung proses kehamilan yang akan berpengaruh pada kondisi fetus dan neonatus setelah lahir, kekurangan gizi selama hamil dapat melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, kelahiran prematur, dan kelahiran meninggal (Achmad, 2010).

Gizi ibu saat hamil dapat mempengaruhi berat badan bayi pada saat lahir. Ibu yang memiliki status gizi kurang beresiko melahirkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). BBLR dapat disebabkan oleh dua hal yaitu kelahiran prematur atau kelahiran saat usia <37 minggu dan *Intra Uterin Growth Restiction* (IUGR) yang menyebabkan terganggunya pertumbuhan janin. BBLR juga dapat menyebabkan kematian dan kesakitan pada bayi (Astria, et. Al, 2016).

Berat Badan Lahir Rendah berdampak serius terhadap kualitas generasi kedepannya yang dapat menghambat pertumbuhan dan mental anak, terdapat sejumlah faktor yang berhubungan dengan peningkatan risiko kelahiran

sebelum waktunya dan kelahiran bayi dengan BBLR. Salah satu risikonya nutrisi ibu yang mengalami malnutrisi atau kurang gizi maka ibu hamil dianjurkan untuk makan teratur dengan menu makanan sehat dan bergizi selama kehamilan dan memastikan mendapatkan tambahan vitamin (Maryunani, 2009). Penelitian Yulianti (2016) menunjukkan bahwa ada pengaruh status gizi ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) bahwa responden yang kekurangan gizi selama hamil akan melahirkan bayi BBLR.



Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 didapatkan prevalensi BBLR menurut benua yaitu BBLR terendah terdapat di Benua Amerika (8,7%) atau 0,9 juta bayi BBLR, lalu Benua Afrika (13,7%) atau 5,7 juta bayi BBLR dan benua dengan bayi BBLR tertinggi terdapat di Benua Asia yaitu sebanyak (17,3%) atau 12,8 juta bayi BBLR. Prevalensi BBLR tertinggi terdapat di negara India (27,6%), Afrika Selatan (13,2%), dan prevelensi BBLR tertinggi diantara Negara ASEAN yaitu Filipina (21,2%) dan juga Indonesia (11,1%) dimana Indonesia menjadi Negara kedua dengan prevelensi BBLR tertinggi Negara Asean (WHO,2013).

Menurut hasil Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan presentase BBLR di Indonesia sebesar 13,9%. Angka ini masih lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia sehat 2015 yaitu maksimal 7%. Sementara Sumatra Barat memiliki presentase (10,1%) pada tahun 2018 yang meningkat dibandingkan tahun 2017 sebesar 7,3% BBLR.

Asupan energi yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki LILA <23,5 cm yang akan bersiko melahirkan bayi BBLR. Hasil Riskesdas tahun 2018 mendapatkan proposi ibu hamil umur 15-49 tahun dengan LILA <23,5 cm atau berisiko KEK di Indonesia sebesar 32,5% sedangkan Sumatra Barat proposi ibu hamil dengan LILA <23,5 cm atau berisiko KEK sebanyak 14,5% (Riskesdas, 2018).

Menurut profil kesehatan ibu dan anak Indonesia 2018 BBLR tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Barat 17,75% BBLR terendah di Provinsi Lampung 8,64% sedangkan Provinsi Sumatra Barat 10,17% bayi dengan BBLR. Sumatra Barat dari semua bayi yang ditimbang pada tahun 2017 di temukan BBLR sebanyak 2.225 bayi dan Kota Padang penyumbang kematian dari Sumatra Barat sebanyak 111 bayi BBLR (Dinkes Sumbar, 2017).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Sumatra Barat pada tahun 2017 ditemukan bayi BBLR sebanyak 255 orang terdiri dari 146 bayi laki – laki dan 109 bayi perempuan. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan BBLR yaitu sebanyak 295 orang terdiri dari 140 bayi laki – laki dan 155 bayi perempuan.

Berdasarkan survey data awal di Dinas Kesehatan Kota Padang didapatkan presentase bayi dengan BBLR terbanyak di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang yang merupakan salah satu puskesmas yang tidak mengalami penurunan kasus BBLR dalam dua tahun terakhir dibandingkan dengan 22 puskesmas lainnya yang ada di Kota Padang. Pada tahun 2017 ditemukan BBLR 1,36% (Dinkes, 2017). Pada tahun 2018 presentase BBLR

meningkat kembali sebanyak 2,93% dengan BBLR (Dinkes, 2018). Lalu pada tahun 2019 presentase BBLR meningkat sebanyak 3,95% BBLR.

Berat bayi saat lahir penentu untuk menentukan peluang bertahan, pertumbuhan, dan perkembangan dimasa depannya. Ibu yang selalu menjaga kesehatannya dengan mengkosumsi makanan bergizi dan menerapkan gaya hidup yang baik akan melahirkan bayi yang sehat juga. Sebaliknya ibu yang mengalami defisiensi gizi memiliki resiko akan berisiko lebih tinggi mengalami kematian, keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan selama masa kanak - kanaknya nanti dibandingkan dengan bayi yang tidak BBLR. (Rajashree, 2015). Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai ‘‘Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang’’

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh antara status gizi ibu hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh status gizi ibu hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi ibu hamil pada kelompok kasus dan kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya kota Padang
2. Untuk mengetahui pengaruh status gizi ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya kota Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Untuk meningkatkan pengetahuan tentang kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan pengaruh status gizi ibu hamil dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
3. Sebagai bahan untuk peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi tenaga kesehatan
Dapat menjadi informasi dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak terutama status gizi ibu selama hamil sehingga dapat mencegah terjadinya kelahiran bayi BBLR dan pertimbangan untuk mengambil langkah - langkah yang benar dalam penanganan pada BBLR.
2. Bagi peneliti lain
Diharapkan menjadi masukan dan referensi atau masukan dalam penelitian pengaruh status gizi ibu hamil dengan BBLR.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan masyarakat umum untuk ikut berperan serta dalam meningkatkan status gizi ibu hamil untuk menurunkan kejadian BBLR.

