

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini masalah yang dihadapi di Indonesia adalah masih tingginya angka kesakitan dan kematian anak pada masa perinatal. Pada hakikatnya angka kesakitan dan kematian ini dapat diupayakan pencegahannya sedini mungkin, diantaranya meningkatkan pendidikan kesehatan keluarga terutama ibu. Kementerian kesehatan Indonesia (Kemenkes) menunjukkan angka kematian bayi masih tinggi pada tahun 2017 yaitu sebanyak 10.294 kasus, sementara itu angka kematian ibu sebanyak 1712 kasus pada tahun 2017, menurun jika dibandingkan 2016 yaitu sebanyak 4912, berbeda dengan Kemenkes, hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan tingginya angka kematian bayi di Indonesia, dalam survei yang dilakukan sejak 2013-2017 diklasifikasikan lima mortalitas kematian bayi. Pertama, kematian neonatum atau peluang terjadinya kematian pada nol sampai 28 hari pasca kelahiran, dalam indikator itu angka kematiannya mencapai 1 per 1000 kelahiran anak (1,5%), yang kedua adalah post neonatum atau peluang kematian diselisih antara kematian bayi dan kematian neonatum atau 1-11 bulan yang dalam SDKI tercatat (0,8%), selanjutnya kematian bayi yakni peluang kematian diusia 0-11 bulan yang tercatat (2,4%), SDKI menunjukkan bahwa angka kematian bayi sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Setiap tahun diperkirakan delapan juta bayi lahir mati atau meninggal pada bulan pertama dari kehidupannya, sebagian besar terjadi negara berkembang, dan salah satu penyebab kematian bayi adalah karena lahir dengan berat badan yang kurang atau bayi berat badan lahir rendah.

Menurut laporan *the asian parents* 2018 bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dilaporkan meningkat di sejumlah negara maju lainnya. Ditahun 2010 misalnya sebanyak 9,6% bayi di Jepang lahir dengan BBLR, 7% di Argentina dan 6% di Australia. Sebuah laporan UNICEF

menyebutkan angka BBLR di Indonesia adalah sekitar 11,1 % pada tahun 2011, termasuk tinggi jika dibandingkan angka BBLR di negara tetangga seperti Vietnam 5,3 %, dan Thailand 6,6 %, sedangkan pada tahun 2013 angka kejadian BBLR masih relatif tinggi yaitu sebesar 10,2% (Kemenkes RI, 2014).

Sementara itu pada profil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2015 jumlah BBLR sebanyak 3,9 % dari data yang didapat setiap tahun terjadi peningkatan jumlah BBLR di tahun 2016 jumlah tersebut meningkat menjadi 4,2 %, sementara itu dari studi pendahuluan yang peneliti dapatkan yaitu di Puskesmas Colomadu II terdapat 55 ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR yaitu pada bulan Maret 2017- Juni 2018.

Kematian bayi baru lahir disebabkan karena berbagai hal yang saling berkaitan antara sebab medis, faktor sosial, dan kegagalan berbagai sistem yang banyak dipengaruhi oleh budaya. Dalam banyak hal, kesehatan bayi baru lahir berkaitan erat dengan kesehatan ibu, berdasarkan kerangka kebijakan Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Kehidupan (1000HPK) yang disusun oleh Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2012), status gizi, kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra hamil saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode sensitif akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya.

Kekurangan gizi yang terjadi selama masa kehamilan dapat berdampak kumulatif pada status gizi janin yang direpresentasikan oleh berat badan lahir yang tidak optimal, berbagai penelitian yang selama ini menggunakan 2.500 gram sebagai batas berat badan lahir dihubungkan dengan resiko morbiditas dan mortalitas bayi yang dilahirkan. Beberapa penelitian menunjukkan berat badan lahir dibawah 3.000 gram memiliki

risiko penyakit degenartif ketika dewasa. Saat ini 1 dari 10 balita di Indonesia terlahir dalam kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), sehingga dapat diasumsikan bahwa lebih banyak lagi angka bayi dengan bayi berat badan lahir kurang dari 3.000 gram yang berisiko lebih besar mengalami penyakit degenartif pada usia dewasa.

Salah satu cara untuk menilai kualitas bayi adalah dengan mengukur berat badan bayi pada saat lahir. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik, namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi selama masa kehamilan. (Adriani, 2016)

Status gizi ibu berperan sangat penting terhadap status gizi dan kesehatan bayi, ibu yang kurang gizi akan menyebabkan janin mengalami gangguan pertumbuhan dan fungsi plasenta yang direfleksikan oleh berat dan ukuran plasenta relatif lebih kecil, kurang gizi pada ibu akan mengurangi ekspansi volume darah yang mengakibatkan pemompaan darah dari jantung (*cardiac output*) yang tidak mencukupi. Hal tersebut mengurangi aliran darah ke plasenta yang tidak optimal dan mengurangi pengangkutan zat gizi ke janin, sehingga berakibat pertumbuhan bayi menjadi terhambat (*fetal growth retardation*).

Menurut Hardinsyah (2008) selama masa kehamilan terjadi perubahan pada tubuh ibu, baik secara anatomis, fisiologis, maupun biokimia. Salah satu perubahan tersebut adalah terjadinya pembentukan jaringan-jaringan baru melalui beberapa tahapan. Jaringan-jaringan yang terbentuk meliputi plasenta, *amnion*, *yolksac* dan *chroion*. Jaringan tersebut berfungsi sebagai pendukung yang mampu menjaga kelangsungan hidup janin. Selama masa kehamilan ini terjadi dua proses anabolik yaitu proses pertumbuhan dan pematangan janin serta proses penyesuaian fisiologik dan metabolik yang dialami ibu hamil.

Menurut Sediaoetama (2009), tingkat pendidikan yang tinggi terkait dengan pengetahuan gizi yang tinggi tentang informasi gizi dan kesehatan akan mendorong praktek makan yang baik. Rendahnya tingkat

pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya penanganan masalah gizi dan kesehatan, pendidikan formal sangat penting dalam menentukan status gizi keluarga, kemampuan baca tulis di pedesaan akan membantu dalam memperlancar komunikasi dan penerimaan informasi, dengan demikian informasi tentang kesehatan akan lebih mudah diterima oleh keluarga.

Menurut Khomsan (2012), sikap gizi merupakan tahapan lebih lanjut dari pengetahuan gizi. Seseorang yang berpengetahuan gizi baik akan mengembangkan sikap gizi yang baik. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan berpengaruh terhadap sikap dan praktek dalam pemilihan makanan. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan gizi yang baik mengenai gizi dan kesehatan agar kebutuhan gizi terutama zat besi dan kesehatan selama hamil terpenuhi. berdasarkan latar belakang diatas, dan jumlah dari BBLR yang meningkat setiap tahunnya dilihat dari profil kesehatan jawa tengah dan data yang didapat dari studi pendahuluan.

Didapatkan data di puskesmas colomadu II terjadi peningkatan jumlah BBLR ditiap tahun nya, dan ditambah dengan dampak dari BBLR tersebut dimana efek dalam jangka panjangnya anak tersebut akan mengalami gangguan perkembangan dan pertumbuhan maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi pada masa kehamilan dengan bayi berat badan lahir rendah di wilayah kerja puskesmas colomadu II” .

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “apakah terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi selama masa kehamilan dengan bayi berat badan lahir rendah”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi selama masa kehamilan dengan bayi berat badan lahir rendah.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a. Mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi selama masa kehamilan
- b. Mendeskripsikan bayi berat badan lahir rendah
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi selama masa kehamilan dengan bayi berat badan lahir rendah

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi peneliti

Mengaplikasikan teori metodologi penelitian untuk diterapkan dalam kegiatan nyata dilapangan.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai acuan untuk peneliti lebih lanjut yang melakukan penelitian khususnya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi pada masa kehamilan dengan bayi berat badan lahir rendah di wilayah kerja puskesmas colomadu kabupaten karanganyar.

c. Bagi institusi pendidikan

1) Diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi pada masa kehamilan dengan bayi berat badan lahir rendah di wilayah kerja puskesmas colomadu kabupaten karanganyar.

2) Sebagai salah satu sumber bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya yang terkait dengan sejauhmana

hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi pada masa kehamilan dengan bayi berat badan lahir rendah.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan dapat berguna sebagai masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya para bidan dan dokter dalam rangka meningkatkan pelayanan ANC pada ibu hamil khususnya berkaitan dengan hubungan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi selama masa kehamilan dengan bayi berat badan lahir rendah.

b. Bagi Perawat

Dapat dijadikan informasi dan menambah pengetahuan tentang hubungan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi dan resikonya terhadap bayi dalam kandungan.

c. Bagi ibu hamil

- 1) Agar dapat memberikan pengetahuan tentang gizi pada masa kehamilan agar tidak berdampak pada bayi yang dikandung.
- 2) Agar dapat mengisi kuesioner dengan kondisi yang sebenarnya.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian dapat dijadikan acuan, diantaranya adalah:

1. Lilik hanifah (2009), judul penelitian: “Hubungan antara status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi lahir (studi kasus di RB POKASI)” penelitian ini menggunakan desain penelitian kohort retrospektif dengan menggunakan data sekunder. Pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling dengan menggunakan 95 ibu bersalin. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji chisquare, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan bayi berat badan lahir rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dan ibu hamil dengan bayi berat badan lahir (p: 0,000 dan R: 0,591) Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah terletak pada tempat dan waktu penelitian serta

perbedaan pada variabel independen nya, adapun persamaanya adalah sama-sama menggunakan variabel dependen dengan BBLR.

2. Rochman Arifin (2010), judul penelitian: “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi ibu hamil dengan status gizi ibu hamil” penelitian menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 36 orang dengan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah kuisioner dan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) hasil uji korelasi yang didapatkan $p= 0,001$ dengan koefisien 0,614, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi selama masa kehamilan. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah terletak pada variabel dependennya, tempat dan waktu, dan persamaannya adalah sama-sama menggunakan desain penelitian *cross sectional*.
3. Satiti Setiyo Siwi (2009), judul penelitian: “Hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil dikecamatan jebres surakarta” penelitian menggunakan *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, teknik pengambilan sampel menggunakan quota sampling, sampel penelitian sebanyak 43 orang ibu hamil , dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner, hasil dari penelitian yaitu hasil r hitung lebih besar dari r tabel: 0,369, hasil uji reliabilitas yaitu: 0,941. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah penelitian tersebut menggunakan *observasional analitik* sementara penelitian yang digunakan oleh peneliti saat ini adalah deskriptif korelasional sedangkan persamaannya adalah desain penelitiannya menggunakan *cross sectional*.
4. Elga Mia Nirbita (2012), judul penelitian: “Hubungan antara status gizi ibu hamil dengan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dipuskesmas bangsal mojokerto” penelitian menggunakan *observasional analitik* dengan pendekatan case control (*restropective*

study) teknik pengambilan sampel pada kelompok kasus menggunakan sampling jenuh dan pada kelompok kontrol menggunakan simple random sampling, sampel penelitian sebanyak 60 orang ibu yang melahirkan bayi BBLR, instrumen menggunakan checklist.

Hasil dari penelitian yaitu nilai koefisien phi sebesar 0,809 dengan nilai signifikan $< 0,0001$ hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan BBLR.