

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang penting untuk mendapatkan perhatian khusus. Dimana didalam tubuh ibu hamil terdapat janin yang tumbuh di dalam rahim ibu. Kehamilan terjadi selama 40 minggu. Istilah medis untuk ibu hamil adalah “*gravida*” sedangkan bayi di dalamnya disebut embrio (minggu-minggu awal) dan kemudian janin sampai kelahiran (Sekar Arum et al., 2019). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil adalah Kurang Energi Kronik (KEK), Anemia, Hiperemesis Gravidum, Preeklampsia dan Eklampsia.

Kurang Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi dalam waktu lama yang disebabkan ketidakseimbangan antara asupan gizi (energi dan protein) ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) ibu hamil kurang dari 23,5 cm. KEK dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin dan dapat mengakibatkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Berdasarkan data Kemenkes RI (2018) angka KEK pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3%, di Sumatera utara sebesar 14,8% angka ini sudah melebihi target Kemenkes tahun 2018 (Tumanggor Lisnawati, 2022).

Anemia pada ibu hamil merupakan kondisi dimana jumlah sel darah merah atau kapasitas yang membawa oksigen ≤ 11 gr/dl. Anemia selama kehamilan dapat berdampak buruk pada ibu dan janin. Anemia selama kehamilan mengganggu suplai oksigen dan nutrisi dari ibu ke janin. Akibatnya, janin mengalami gangguan kenaikan berat badan yang berujung pada BBLR. Menurut WHO dalam Utami (2020), prevalensi anemia pada ibu hamil diseluruh dunia adalah 41,8%. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 terjadi peningkatan anemia ibu hamil sebesar 48,9 % dimana nilai ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 sebesar 37,1%.

Menurut jurnal Suparyanto 2020 mengatakan Berat Badan Lahir Rendah Rendah (BBLR) berada pada rentang 1500-2500 gr. Indonesia memiliki prevalensi BBLR terbesar kedua di antara negara Asia Tenggara (ASEAN) lainnya (21,2%). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)

2017 angka kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia mencapai 6,2%(*Rahadinda et al., 2022*). Menurut Kemenkes RI, 2018 Panjang Badan Lahir yang normal berada pada rentang 48-52 cm, dibawah 48 cm dikatakan Panjang Bayi Lahir Pendek (PBLP). Menurut data Riskesdas, 2018 Panjang badan lahir <48 di Indonesia mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 sebesar 20,2% dan pada tahun 2018 prevalensi panjang lahir bayi <48 cm sebesar 22,7%, di Sumatera utara sebesar 18,6%.

Kurangnya asupan gizi pada saat kehamilan terjadi akibat peningkatan kebutuhan zat gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janinnya. Selain itu selama kehamilan terjadi perpindahan zat gizi dari tubuh ibu ke dalam tubuh janin melalui plasenta (*Darawati, 2017*). Kekurangan Asupan gizi seperti energi, protein, dan lemak yang kurang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin di dalam kandungan dan dapat mempengaruhi berat badan lahir bayi (*Usrina et al., 2020*).

Asupan energi pada ibu hamil akan meningkat terutama pada trimester II dan III yang digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta. Jika kebutuhan energi terpenuhi maka pembentukan serta perbaikan jaringan dan pengatur metabolisme berjalan secara optimal. Janin memenuhi kebutuhannya melalui plasenta. Ibu hamil dengan asupan protein energi yang rendah akan lebih banyak melahirkan bayi dengan BBLR. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019 ditambahkan energi sebesar 180 kkal perhari selama kehamilan trimester satu, dan 300 kkal pada trimester II dan III. Hasil penelitian *Usrina et al., 2020* menyatakan bahwa peningkatan 1 kkal asupan energi meningkatkan 0,003 cm panjang badan bayi saat lahir.

Protein adalah penyusun semua sel dan komponen enzim, membran, pembawa transportasi, dan hormon lainnya. Protein dibutuhkan untuk membentuk jaringan baru, maupun plasenta dan janin. Hampir 70% protein dipakai untuk anak yang dikandungnya. Ibu yang menderita kekurangan protein menyebabkan ukuran placenta lebih kecil sehingga suplai zat gizi dari ibu ke janin berkurang. Penelitian *Marwati et al., 2017* mengatakan bahwa kekurangan asupan protein pada ibu hamil berdampak pada berat badan dan panjang badan bayi lahir. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019 ditambahkan protein sebesar 1 g/hari selama kehamilan trimester I, 10 g/hari pada trimester II dan 30 g/hari pada trimester III. Hasil penelitian

Usrina et al., 2020 menyatakan bahwa peningkatan 1 kkal asupan protein meningkatkan 0,053 cm panjang badan bayi saat lahir.

Lemak adalah zat yang kaya akan energi, pada ibu hamil tambahan lemak diperlukan untuk melengkapi kebutuhan energi (Darawati, 2017). Lemak memiliki berbagai fungsi. Fungsi yang pertama adalah sumber energi. Lemak merupakan sumber energi paling besar yaitu 9 kkal per gramnya. Penelitian (*Usrina et al., 2020*) mengatakan bahwa asupan lemak yang rendah pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin didalam kandungan dan dapat mempengaruhi berat badan lahir bayi. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019 ditambahkan lemak sebesar 2,3 g/hari selama kehamilan trimester I, trimester II dan trimester III. Hasil penelitian *Usrina et al., 2020* menyatakan bahwa bahwa setiap peningkatan persentase energi dari lemak dikaitkan dengan peningkatan panjang badan 0,1 cm.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Kecamatan Percut Sei Tuan pada bulan Agustus 2022. Diketahui bahwa dari 41 ibu hamil yang menjadi sampel dalam penelitian terdapat 2 bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah dan terdapat 2 bayi yang dilahirkan dengan panjang badan lahir pendek.

B. Perumusan Masalah

“ Adakah Hubungan Asupan Energi, Protein, Dan Lemak Pada Ibu Hamil Dengan Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Bayi Di Kecamatan Percut Sei Tuan”?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan energi, protein, dan lemak pada ibu hamil dengan berat badan dan panjang badan lahir bayi di Kecamatan Percut Sei Tuan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai rata-rata asupan energi, protein, dan lemak ibu hamil di Kecamatan Percut Sei Tuan.
- b. Menilai berat badan lahir bayi di Kecamatan Percut Sei Tuan.
- c. Menilai panjang badan lahir bayi di Kecamatan Percut Sei Tuan.

- d. Menganalisis hubungan asupan energi dengan berat badan dan panjang badan lahir bayi di Kecamatan Percut Sei Tuan.
- e. Menganalisis hubungan asupan protein dengan berat badan dan panjang badan lahir bayi di Kecamatan Percut Sei Tuan.
- f. Menganalisis hubungan asupan lemak dengan berat badan dan panjang badan lahir bayi di Kecamatan Percut Sei Tuan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, dan pengalaman peneliti tentang hubungan asupan energi, protein, dan lemak pada ibu hamil dengan berat badan dan panjang badan lahir bayi.

2. Manfaat Bagi Ibu Hamil

Menambah informasi dan pengetahuan ibu tentang pentingnya asupan energi, protein dan lemak selama kehamilan terhadap berat badan dan panjang badan bayi yang dilahirkan.