

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan janin dalam kandungan merupakan hasil interaksi antara potensi genetik dari ayah maupun ibu dan lingkungan intrauterin. Pertumbuhan janin dipengaruhi oleh faktor-faktor selama kehamilan, yaitu sakit berat, komplikasi kehamilan, kurang gizi, dan keadaan stress pada ibu hamil (Soetjiningsih, 2012). Status gizi ibu pada kehamilan berpengaruh pada status gizi janin. Asupan makanan ibu dapat masuk ke janin melalui tali pusat yang terhubung kepada tubuh ibu. Kondisi terpenuhinya kebutuhan zat gizi janin terkait dengan perhatian asupan gizi dari makanan yang adekuat agar tumbuh kembang janin berlangsung optimal (Indreswari *et al.*, 2008).

Status gizi ibu, yang ditentukan oleh asupan makanan sebelum dan selama kehamilan, berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatannya dan juga pada janin yang sedang berkembang. Ibu hamil dengan asupan gizi yang baik, mengurangi resiko melahirkan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) atau lahir dini, dua kondisi tersebut sering dihubungkan dengan masalah perkembangan yang serius (Allen & Marotz, 2010). Kenaikan berat badan ibu hamil dapat digunakan sebagai indeks untuk menentukan status gizi ibu hamil, karena terdapat kesamaan dalam jumlah kenaikan berat badan saat hamil pada semua ibu hamil. Ibu dengan kondisi malnutrisi sebelum maupun minggu pertama kehamilan akan cenderung melahirkan bayi yang menderita kerusakan otak dan sumsum tulang, hal tersebut dikarenakan sistem saraf pusat yang sangat peka pada 2-5 minggu pertama (Arisman, 2004). Rata-rata total penambahan berat badan ibu hamil berkisar 10-15 kg yaitu 1 kg pada trimester I dan selebihnya pada trimester II dan III. Mulai trimester II sampai III rata-rata penambahan berat badan adalah 0,3-0,7 kg/minggu. Oleh karena itu, ibu dengan kondisi malnutrisi sepanjang minggu terakhir kehamilan akan

cenderung melahirkan bayi dengan berat badan rendah (<2500 g), karena jaringan lemak banyak ditimbun selama trimester III (Aritonang, 2010).

Galtier-Dereure *et al.*, (2000) menyimpulkan dalam penelitiannya, bahwa penambahan berat badan kehamilan yang berlebih memiliki resiko persalinan *cesar* dan komplikasi kehamilan *post-operatif*. Komplikasi kehamilan pada bayi meliputi skor Apgar rendah, makrosomia, *neural-tube defect*, dan kematian intrauterin. Biaya perawatan prenatal dan postnatal mengalami peningkatan pada ibu dengan penambahan berat badan kehamilan berlebih.

Kondisi psikologis ibu merupakan permasalahan yang sering terjadi pada kehamilan trimester III. Kejadian stres dan depresi pada ibu hamil, lebih sering terjadi pada kehamilan trimester III, tepatnya pada usia kehamilan lebih dari 32 minggu. Perubahan hormonal yang drastis selama kehamilan termasuk hormon stres yang diaksis hipotalamus-pituitari-adrenakortikal (HPA) diduga penyebab terjadinya depresi. Selain itu, perubahan fisik dan emosi pada saat semakin bertambahnya usia kehamilan (trimester III), mengharuskan tubuh ibu mengadakan adaptasi yang menimbulkan keluhan-keluhan fisik yang berdampak pada meningkatnya keluhan psikis yaitu rasa cemas, resah dan takut pada kehamilannya. (Evans *et al.*, 2001)

Angka kejadian berat bayi lahir di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas), pada tahun 2007 kelahiran bayi dengan berat kurang dari 2500 gram (BBLR) sebesar 11,5%, kelahiran bayi dengan berat 2500 sampai 3999 gram sebesar 82,2% dan kelahiran bayi ≥ 4000 gram sebesar 6,3%. Pada tahun 2010 kelahiran bayi dengan berat kurang dari 2500 gram (BBLR) sebesar 11,1%, kelahiran bayi dengan berat 2500 sampai 3999 gram sebesar 82,5% dan kelahiran bayi ≥ 4000 gram sebesar 6,4%. Dari data tersebut, angka kejadian berat bayi lahir di Jawa Tengah menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas), pada tahun 2007 kelahiran bayi dengan berat kurang dari 2500 gram (BBLR) sebesar 9,8 %, kelahiran bayi dengan berat 2500 sampai 3999 gram sebesar 84,5% dan kelahiran bayi ≥ 4000 gram sebesar 5,7%. Pada tahun 2010 kelahiran bayi dengan berat kurang dari 2500

gram (BBLR) sebesar 9,9 %, kelahiran bayi dengan berat 2500 sampai 3999 gram sebesar 84,7% dan kelahiran bayi ≥ 4000 gram sebesar 5,3%. Angka kejadian BBLR di Indonesia menurut Riskesdas pada tahun 2007 adalah 11,5%. Profil Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan bahwa angka kejadian BBLR di Jawa Tengah meningkat tajam antara tahun 2008 ke 2009 yaitu dari 11.865 (2,08%) menjadi 16.303 (2,81%). Hal serupa terjadi pada tahun 2011, yaitu sebanyak 21.184 (3,73%) meningkat banyak apabila dibandingkan tahun 2010 yaitu sebanyak 15.631 (2,69%). Sedangkan untuk Kabupaten Semarang, pada tahun 2009 angka BBLR mencapai 653 (4,56%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2010 menjadi 701 (4,77%) (Depkes RI, 2011).

Dari uraian data tersebut dan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa angka kejadian BBLR di Kabupaten Semarang tergolong tinggi ditambah dengan adanya perbedaan para ahli merumuskan teori bahwa penambahan berat badan ibu kehamilan trimester III mempengaruhi berat bayi yang dilahirkan menjadi latar belakang pemilihan judul penelitian Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu pada Kehamilan Trimester III dengan Berat Bayi Baru Lahir di Kabupaten Semarang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Adakah hubungan antara penambahan berat badan ibu pada kehamilan trimester III dengan berat bayi baru lahir di Kabupaten Semarang?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara penambahan berat badan ibu pada kehamilan trimester III dengan berat bayi baru lahir di Kabupaten Semarang.

2. Tujuan khusus
 - a. Untuk mengetahui hubungan penambahan berat badan ibu pada kehamilan trimester III dengan berat bayi lahir rendah.
 - b. Untuk mengetahui hubungan penambahan berat badan ibu pada kehamilan trimester III dengan bayi lahir besar (≥ 4000 gram).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan penelitian di bidang kesehatan masyarakat tentang status gizi ibu hamil dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

- a. Memberi informasi yang bermanfaat bagi masyarakat terutama ibu hamil tentang hubungan antara peningkatan berat badan ibu pada kehamilan trimester III dengan berat bayi baru lahir.
- b. Memberi informasi yang bermanfaat bagi dokter, bidan, perawat, dan tenaga kesehatan lain tentang hubungan antara peningkatan berat badan ibu pada kehamilan trimester III dengan berat bayi baru lahir.
- c. Memberi informasi yang bermanfaat bagi dinas kesehatan dan pembuat kebijakan bidang kesehatan tentang hubungan antara peningkatan berat badan ibu pada kehamilan trimester III dengan berat bayi baru lahir.