

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peranan gizi dalam penentuan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang sangatlah penting. Dalam program pemerintah mengenai 1000 hari pertama kehidupan, status gizi dan kesehatan ibu dan anak menjadi fokus utamanya. Seribu hari pertama kehidupan disebut juga sebagai periode emas yang dimulai sejak masa kehamilan (270 hari) sampai anak berusia 2 tahun (Direktorat Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2012). Pada masa kehamilan, kebutuhan gizi ibu hamil mengalami peningkatan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungannya. Status gizi ibu hamil yang baik akan berdampak positif terhadap status kesehatan, penurunan resiko kematian saat kehamilan dan kondisi janin dalam kandungan. Janin yang mengalami malnutrisi sejak dalam kandungan akan lebih beresiko mengalami perlambatan atau retardasi pertumbuhan (Achadi, 2010).

Panjang lahir pendek merupakan suatu keadaan tubuh yang pendek ditentukan berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U). Bayi yang dikatakan memiliki panjang lahir pendek adalah jika panjangnya kurang dari 48 cm (Kemenkes, 2010). Panjang lahir bayi merupakan salah satu indikator yang digunakan dalam menilai keberhasilan pemenuhan kebutuhan janin dalam kandungan. Faktor yang mempengaruhi panjang lahir bayi antara lain usia kehamilan, penambahan berat badan ibu hamil, tingkat pendidikan, tinggi badan orang tua, paritas, status sosial ekonomi,

pekerjaan, dan lingkungan tempat tinggal. Selain itu, faktor dari janin sendiri seperti berat badan lahir dan jenis kelamin (Dwiverdi dan Verma, 2012).

Panjang bayi lahir akan mempengaruhi pertumbuhannya. Menurut beberapa penelitian, bayi dengan panjang lahir pendek beresiko mengalami *stunting* pada usia balita (Shajari, 2006; dan Anugraheni dan Kartasurya, 2012). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi panjang lahir pendek di Indonesia sebesar 20,2%. Sementara itu, prevalensi balita yang mengalami *stunting* (pendek) di Indonesia sebesar 37,2%. Angka tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2010 yaitu 35,7%. Sedangkan prevalensi *stunting* pada balita di Jawa Tengah sebesar 33,9% pada tahun 2010 dan menunjukkan peningkatan pada tahun 2013 dengan prevalensi sebesar 36%.

Berdasarkan penelitian di Guatemala Timur tahun 2004 diketahui bahwa status gizi kurang ibu hamil merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan janin (Neufeld LM, 2004). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian di Puskesmas Halmahera Semarang yang menunjukkan bahwa panjang lahir bayi dipengaruhi oleh kadar hemoglobin, lingkar lengan atas, dan penambahan berat badan ibu selama kehamilan (Ruchayati, 2012). Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil adalah adanya ketidakseimbangan asupan gizi dengan kebutuhan gizi ibu hamil (Supariasa, 2012). Ketidakseimbangan asupan ibu hamil tersebut sesuai dengan hasil Survei Diet Total tahun 2014 yang menunjukkan bahwa lebih dari 50% ibu hamil memiliki asupan energi dan protein yang kurang.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi pada ibu hamil dapat dilihat melalui penambahan berat badan selama kehamilan, ukuran lingkaran lengan atas (LILA), dan kadar hemoglobin (Hb). Ukuran LILA yang normal adalah > 23,5 cm. Ukuran LILA digunakan sebagai indikasi ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Batas normal kadar Hb untuk ibu hamil adalah 11 gr%. Kadar Hb menunjukkan status anemia (Sulistyoningsih, 2012).

Ketidakseimbangan asupan gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi ibu selama kehamilan. Asupan energi pada masa kehamilan lebih tinggi dari keadaan tidak hamil yang digunakan untuk ibu dan janin dalam kandungannya. Ibu hamil memerlukan asupan protein yang lebih dari biasanya. Protein yang bersumber dari hewani lebih baik daripada dari nabati. Hal ini disebabkan protein nabati lebih sukar dicerna daripada protein hewani yang memiliki bioavailabilitas lebih tinggi. Selain itu, ibu hamil membutuhkan asupan mineral berupa zat besi (Fe) yang paling banyak terkandung dalam bahan makanan sumber hewani (heme) daripada nabati (non heme). Penyerapan zat besi juga dipengaruhi oleh adanya zat-zat penghambat seperti serat, tanin, asam oksalat yang lebih banyak terkandung pada bahan makanan sumber nabati (Sulistyoningsih, 2012; Husnah, *et.al*, 2014).

Berdasarkan laporan Pemantauan Status Gizi tahun 2014 diketahui bahwa 7,14% balita dengan tinggi badan pendek (*stunting*). Prevalensi tertinggi stunting pada balita berada di Puskesmas Bendosari yaitu sebesar 14,45% (DKK Sukoharjo, 2014). Sementara itu, data mengenai panjang

badan lahir di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo belum tersedia, sehingga prevalensi panjang lahir pendek belum diketahui. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo bulan Juli 2015 diketahui bahwa prevalensi ibu hamil KEK dan anemia di Sukoharjo masing-masing sebesar 3,67% dan 6,43%. Prevalensi ibu hamil KEK dan anemia di Puskesmas Bendosari masing-masing sebesar 2,96% dan 6,61%.

Berdasarkan uraian tersebut, menjadikan alasan penulis untuk melakukan penelitian tentang hubungan status gizi dan asupan gizi ibu hamil trimester III dengan panjang bayi lahir di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo. Adapun faktor status gizi ibu hamil dilihat melalui nilai LILA dan kadar Hb, sedangkan asupan gizi ibu hamil yang diteliti meliputi asupan energi, protein dan besi (Fe).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “adakah hubungan status gizi dan asupan gizi ibu hamil trimester III dengan panjang bayi lahir di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo.”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi dan asupan gizi ibu hamil trimester III dengan panjang bayi lahir di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan nilai LILA ibu hamil trimester III
- b. Mendeskripsikan kadar Hb ibu hamil trimester III
- c. Mendeskripsikan asupan energi ibu hamil trimester III
- d. Mendeskripsikan asupan protein ibu hamil trimester III
- e. Mendeskripsikan asupan Fe ibu hamil trimester III
- f. Mendeskripsikan panjang bayi lahir
- g. Menganalisis hubungan nilai LILA ibu hamil dengan panjang bayi lahir
- h. Menganalisis hubungan kadar Hb dengan panjang bayi lahir
- i. Menganalisis hubungan asupan Energi ibu hamil dengan panjang bayi lahir
- j. Menganalisis hubungan asupan Protein ibu hamil dengan panjang bayi lahir
- k. Menganalisis hubungan asupan Fe ibu hamil dengan panjang bayi lahir

D. Manfaat

1. Bagi pengambil kebijakan, dapat dijadikan bahan pertimbangan dan masukan dalam menentukan rencana intervensi selanjutnya khususnya masalah panjang badan pendek atau *stunting*.
2. Bagi ilmu pengetahuan, dapat dijadikan sebagai referensi dalam bidang gizi dalam daur kehidupan terutama gizi ibu hamil.
3. Bagi masyarakat, dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai gizi.