

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Kehamilan dimulai dengan proses bertemunya sel telur dan sel sperma sehingga terjadi fertilisasi, dilanjutkan implantasi sampai lahirnya janin (Syariful et al., 2019) dan Yuliani, Musdalifah and Suparmi, 2017). Proses kehamilan normalnya berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender. Lamanya kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT), namun sebenarnya fertilisasi terjadi sekitar 2 minggu setelah HPHT, sehingga umur janin pasca konsepsi kurang dua minggu dari perhitungan sejak HPHT, yaitu 266 hari atau 38 minggu. Usia pasca konsepsi tersebut akan digunakan untuk mengidentifikasi perkembangan janin (Bobak et al, 2005). Kehamilan menjadi tiga triwulan (trimester), yaitu trimester I usia kehamilan 0-12 minggu, trimester II usia kehamilan 12+1-28 minggu dan trimester III usia kehamilan 28+1-40 minggu (Yuliani, musdalifah an Suparmi, 2017).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat interaksi antara asupan energi dan protein serta zat-zat gizi esensial. Status gizi merupakan ekspresi dan keseimbangan zat gizi dengan kebutuhan tubuh, yang diwujudkan dalam bentuk variabel tersebut. Ketidak seimbangan (kelebihan atau kekurangan) antara zat gizi dengan kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelainan patologi bagi tubuh manusia. Keadaan demikian disebut malnutrition (gizi salah atau kelainan gizi). Secara umum, bentuk kelainan gizi digolongkan menjadi 2 yaitu overnutrition (kelebihan

gizi) dan under nutrition (kekurangan gizi). Overnutrition adalah keadaan tubuh yang disebabkan oleh asupan zat gizi sehari-hari yang kurang sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh (Tutik Hidayati, Iis Hanifah, Yessy Nur Endah Sary, 2019).

Irianto (2019) memaparkan dampak yang terjadi pada ibu hamil dengan kekurangan asupan gizi berhubungan dengan KEK yaitu pengaruh terhadap ibu, janin dan persalinan. Dampak terhadap ibu menyebabkan terjadinya resiko komplikasi seperti anemia, pendarahan, komplikasi persalinan, mudah lelah. Dampak terhadap janin kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan lahir prematur, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, berat badan lahir rendah (BBLR). Dampak terhadap persalinan pengaruh saat persalinan seperti persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, pendarahan setelah persalinan, resiko lahir dengan operasi (Oktadianingsih, Irianto, Chandradewi, & Jaya, 2019)

Menurut (Sri Handayani Bakri, 2021) Faktor yang mempengaruhi gizi Ibu hamil yaitu ibu hamil yang berusia terlalu muda akan membutuhkan lebih banyak energi dibandingkan dengan usia yang lebih tua, berat badan ibu hamil yang lebih maupun kurang dari rata-rata untuk usia tertentu merupakan fokus penentu jumlah zat makanan yang harus dicukupi selama hamil, lalu suhu tubuh dipertahankan pada 35,5-37 derajat Celsius yang digunakan untuk metabolisme optimum, lebih besar perbedaan suhu tubuh dan lingkungan berarti lebih besar pula masukan energi yang diperlukan, lalu pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang zat gizi

mempengaruhi perencanaan dan penyusunan makanan yang sehat dan seimbang, lalu kebiasaan dan pandangan ibu terhadap makanan biasanya ibu lebih memperhatikan kebutuhan makanan untuk keluarga dibandingkan dirinya sendiri, lalu aktivitas yang dilakukan semakin banyak maka semakin banyak pula energi yang dibutuhkan oleh tubuh yang didapat dari ibu hamil, lalu status kesehatan pada saat kondisi tidak sehat maka asupan energi tetap harus diperhatikan melalui konsumsi gizi ibu hamil yang seimbang, status gizi dapat terpenuhinya dengan makanan yang seimbang dan sehat namun jika dalam keluarga tidak terpenuhinya status gizi dikarenakan salah satunya adalah status ekonomi yang rendah dan dapat dilihat dari hasil pendapatan rata-rata keluarga yang tertera dari hasil wawancara antara keluarga dan tenaga kesehatan. Status ekonomi sangat mempengaruhi pemilihan makanan, karena semakin tinggi perekonomian ibu hamil maka makin besar pendapatan asupan gizi yang seimbang untuk kehamilannya (Hutahaean S, 2013)

Energi merupakan faktor nutrisi terpenting selama kehamilan yang dapat mempengaruhi berat badan bayi lahir, status gizi yang rendah pada ibu hamil dapat menimbulkan risiko dan komplikasi bagi ibu, antara lain anemia, perdarahan, penurunan berat badan ibu, dan infeksi. Adapun pengaruh status gizi buruk terhadap persalinan dapat menyebabkan persalinan sulit dan lama, kelahiran prematur, perdarahan postpartum, dan seksio sesarea cenderung meningkat. Status gizi buruk diderita oleh ibu hamil dapat mempengaruhi perkembangan janin dan dapat menyebabkan keguguran, lahir mati, kematian neonatal, cacat lahir, anemia

neonatal, asfiksia postpartum (meninggal dalam kandungan), bayi berat lahir rendah (Aritonang, I. 2021).

Status ekonomi yang rendah dapat mempengaruhi dampak buruk terhadap kehamilan ibu karena tidak terpenuhinya asupan gizi yang seimbang pada ibu hamil dan mengakibatkan kehamilan dengan KEK. Hal tersebut sesuai dengan teori yang ditulis menurut (Sri Handayani Bakri, 2021) bahwa faktor yang mempengaruhi KEK pada ibu hamil, karena kurangnya zat gizi pada ibu hamil dan penyebab kekurangan gizi terjadi dipengaruhi oleh umur, berat badan, suhu lingkungan, pengetahuan ibu hamil dan keluarganya tentang zat gizi dalam makanan, kebiasaan dan pendapat ibu tentang pola makan, kehidupan, kesehatan dan ekonomi.

Faktor tidak langsung yaitu dikarenakan ketersediaan pangan keluarga, kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan untuk seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup untuk mutu gizinya (Kemenkes, 2017). Lalu pendidikan yang dimiliki oleh ibu hamil sangat mempengaruhi perilaku kepercayaan diri dan tanggung jawab dalam memilih makanan, pengetahuan ibu tentang gizi mempengaruhi pemilihan makanan dan kebiasaan terhadap praktek/perilaku pengetahuan tentang nutrisi melandasi pemilihan makanan (surasih, 2015). Tingkat pendapatan keluarga menentukan bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga tersebut, pelayanan kesehatan adalah akses atau jangkauan anak dan keluarga terhadap upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan (Soekirman, 2014).

Menurut data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2017 secara nasional, cakupan ibu hamil KEK sebesar 82,83%. Jumlah ini memenuhi 65% dari target Renstra 2017. Provinsi dengan persentase kehamilan KEK tertinggi adalah Aceh (99,5%), sedangkan terendah adalah Kalimantan Barat (18,1%). Kemudian menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dilaporkan prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia mencapai 17,3%. Seperti prevalensi pada ibu hamil di provinsi Bali yang dilaporkan dalam Riskesdas Tahun 2018 mencapai 13,8% dan di kabupaten Karangasem mencapai 6,1% (Kemenkes, 2019a, 2019b). Dan menurut laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 persentase ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) mencapai target 9,7% adalah 16%, yaitu tingkat penyelesaian tugas adalah 164,95%.

Provinsi Sumatera Selatan memiliki empat Kota dan tiga belas kabupaten dan terdapat ibu hamil yang menderita KEK pada tahun 2018 mengalami kenaikan dalam empat tahun terakhir. Pada tahun 2014 jumlah kasus gizi buruk di Sumatera Selatan sebanyak 276 orang, turun menjadi 162 orang pada tahun 2015 lalu naik menjadi 248 orang pada tahun 2016 dan naik kembali menjadi 277 orang pada tahun 2017 terjadi kenaikan kembali menjadi 313 orang dan pada tahun 2018 jumlah KEK tertinggi terjadi di kabupaten OKU Timur sebanyak 95 orang, dan di kabupaten Muara Enim 30 orang dan di kabupaten Musi Rawas sebanyak 28 orang, kota Prabumulih 11 orang sedangkan jumlah terendah terdapat di kota Palembang sebanyak 1 orang dan kabupaten Musi Banyuasin sebanyak 2 orang

dan kabupaten OKU serta kota Lubuk Linggau masing-masing sebanyak 3 orang, sedangkan di kabupaten Musi Rawas Utara tidak ada laporan kasus gizi buruk (RKT, Dinas Kesehatan Dekon Sumsel, 2019).

Berdasarkan informasi peninjauan ketempat atau lokasi penelitian hasil wawancara yang diperoleh dari Bidan di Klinik Kasih Bunda Palembang tahun 2020 terdapat 134 pasien yang memeriksakan kehamilannya dan terdapat 25% atau 34 ibu hamil trimester pertama dan trimester kedua yang menderita status gizi rendah (KEK), sementara pada tahun 2021 dari bulan Januari hingga Desember terdapat 223 pasien yang baru pertama kali memeriksakan kehamilannya dan terdapat 35% atau 78 pasien ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) pada kehamilan di trimester pertama dan trimester kedua dan dari seluruh pasien yang memeriksakan kehamilannya terdapat 70% ibu hamil yang mengalami status ekonomi yang rendah dan 30% yang memiliki status ekonomi baik atau setara dengan UMR kota Palembang, dikarenakan rata-rata pekerjaan dalam keluarga hanya seorang pemulung, buruh harian lepas, becak dan istri hanya seorang ibu rumah tangga. Dari hasil data yang didapat, peneliti tertarik mengambil judul Hubungan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil Di Klinik Kasih Bunda Palembang Tahun 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data diatas didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini bagaimanakah Hubungan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil Di Klinik Kasih Bunda Palembang Tahun 2021

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil Di Klinik Kasih Bunda Palembang Tahun 2021

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran status ekonomi pada ibu hamil di Klinik Kasih Bunda Palembang Tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui gambaran status gizi pada ibu hamil di Klinik Kasih Bunda Palembang Tahun 2021
- c. Untuk mengetahui Hubungan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil Di Klinik Kasih Bunda Palembang Tahun 2021

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat menjadi bahan acuan serta kajian ilmiah mengenai Hubungan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil Di Klinik Kasih Bunda Palembang Tahun 2021

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Institusi Pendidik**

Dapat menambah sumber bacaan bagi perpustakaan serta hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pendidik mengenai Hubungan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil Di Klinik Kasih Bunda Palembang Tahun 2021

#### **b. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini sebagai sarana untuk mempraktikkan teori yang didapat dari kampus dengan kenyataan dilapangan, dan sebagai wahana bagi peneliti untuk mengembangkan dan memperdalam pengetahuan dalam bidang kesehatan kerja tentang kesehatan ibu dan anak.

#### **c. Bagi Klinik Kasih Bunda Palembang**

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan bahan informasi yang bermanfaat bagi Klinik Kasih Bunda Palembang