

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) adalah bila berat badannya kurang dari 2500 gram (sampai dengan 2499 gram). Bayi yang dilahirkan dengan BBLR umumnya kurang mampu meredam tekanan lingkungan yang baru sehingga dapat mengakibatkan pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, bahkan dapat mengganggu kelangsungan hidupnya (Prawirohardjo, 2006). Di negara-negara berkembang seperti Indonesia morbiditas dan mortalitas BBLR masih tinggi. Masalah BBLR merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian khusus, karena BBLR dapat menyebabkan gangguan perkembangan fisik, pertumbuhan terhambat dan gangguan perkembangan mental pada masa mendatang (Depkes RI, 2001).

Prevalensi berat bayi lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram (WHO, 2007). Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain, yaitu berkisar antara 9%-30%, hasil studi di 7 daerah multicenter diperoleh angka BBLR dengan rentang 2.1%-17,2%. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI, angka BBLR sekitar 7,5%. Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat

2010 yakni maksimal 7% (IDAI, 2004). Sedangkan presentase berat bayi lahir rendah (BBLR) di kabupaten Jombang pada tahun 2013 adalah 3,65% dari 20.062 kelahiran hidup. Dengan angka kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Bareng Kabupaten Jombang adalah sebanyak 5,7% dari 894 kelahiran hidup dan di wilayah kerja Puskesmas Mojowarno adalah sebanyak 5,49% dari 838 kelahiran hidup (Dinkes kabupaten Jombang, 2014).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal (Lubis, 2007). Perbaikan keadaan gizi penting untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil, menurunkan angka kematian bayi dan balita, meningkatkan kemampuan tumbuh kembang fisik, mental, dan sosial anak. Oleh karena itu keadaan gizi merupakan salah satu ukuran penting dari kualitas sumber daya manusia (Kristijono, 2007).

Asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan selama hamil adalah penting untuk mencapai gizi yang baik untuk ibu dan bayi yang dikandungnya. Pola makan yang baik akan cukup menyediakan gizi yang dibutuhkan untuk kesehatan kehamilan, dan mengurangi risiko lahirnya bayi cacat. Pola makan yang salah pada ibu hamil membawa dampak terhadap terjadinya gangguan gizi antara lain anemia, penambahan berat kurang pada ibu hamil dan gangguan pertumbuhan janin (Samhadi, 2011).

Kebutuhan asupan gizi ketika hamil sekitar 2.300-2.500 kkal (kilokalori) atau meningkat sekitar 300-500 kkal (kilokalori) dari sebelum hamil. Kebutuhan kalori ini dipenuhi melalui tambahan asupan za-zat gizi.

Pemenuhan jumlah kalori ini harus mengandung seluruh zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh secara seimbang. Sekitar 40 nutrien termasuk karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serat, dan cairan bekerja bersama untuk membentuk janin yang sehat (Kasdu, 2004).

Protein berfungsi sebagai pembentuk jaringan baru dan mempertahankan jaringan yang telah ada (Kasdu, 2004). Selama kehamilan, protein dibutuhkan untuk membentuk jaringan tubuh yang menyusun struktur organ seperti tulang dan otot. Protein juga dibutuhkan untuk mendukung proses tumbuh kembang janin agar dapat berlangsung optimal. Kebutuhan protein wanita yang sedang hamil kurang lebih 17 gram lebih banyak dibandingkan wanita yang tidak hamil perharinya (Wibisono, 2009).

Sedangkan lemak merupakan sumber energi yang vital untuk pertumbuhan jaringan plasenta dan janin. Bagi ibu hamil, lemak juga dapat disimpan sebagai cadangan tenaga untuk menjalani persalinan dan pemulihan pascapersalinan. Pada kehamilan normal, kebutuhan lemak sekitar 20-25% dari total kebutuhan energi tubuh (Wibisono, 2009).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Surya Anita di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2012 mengenai pengaruh status sosial ekonomi, budaya dan pemeriksaan kehamilan terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) didapatkan bahwa BBLR banyak ditemukan pada ibu dengan pola makan tidak baik dibandingkan dengan ibu yang pola makannya baik. Secara statistik uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan yang tidak baik dengan BBLR. Hasil analisis multivariat menunjukkan ada pengaruh antara pola makan yang tidak baik dengan BBLR.

Karena angka kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Bareng dan wilayah kerja Puskesmas Mojowarno paling tinggi di Kabupaten Jombang, dan pada penelitian sebelumnya hanya meneliti pola makan terhadap BBLR secara umum. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pola konsumsi protein dan lemak pada ibu hamil terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Bareng Kabupaten Jombang.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara pola konsumsi protein dan lemak pada ibu hamil dengan angka kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Bareng dan Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola konsumsi protein dan lemak pada ibu hamil terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Bareng dan Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pola konsumsi protein dan lemak pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bareng dan Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang.
- b. Mengetahui kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Bareng dan Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang.
- c. Menganalisis hubungan antara pola konsumsi protein dan lemak pada ibu hamil terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah

kerja Puskesmas Bareng dan Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang hubungan pola konsumsi protein dan lemak pada ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Bareng dan Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan penelitian tentang hubungan pola konsumsi protein dan lemak pada ibu hamil terhadap kejadian bayi berat lahir rendah, serta untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana kebidanan.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pola konsumsi protein dan lemak pada ibu hamil yang mempengaruhi kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan terhadap kejadian BBLR serta dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil sehingga bayi yang dilahirkan tidak mengalami kejadian BBLR.

c. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan ilmu khususnya tentang pola konsumsi protein dan lemak pada ibu hamil dan masalah berat bayi lahir rendah (BBLR).

d. Bagi Instansi Pemerintahan

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pengembangan konsep pola konsumsi protein dan lemak bagi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bareng dan Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang.

