

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang dan Identifikasi Masalah

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah berat lahir kurang 2500 gram tanpa memandang umur kehamilan. Penyebab BBLR multifaktoral, meliputi faktor ibu, faktor janin dan faktor plasenta. Faktor ibu yang berpengaruh secara dominan mengenai pemenuhan nutrisi/ asupan gizi. Saat pemenuhan nutrisi tidak adekuat maka akan mempengaruhi status gizi bayi (Salmah dkk, 2006).

Ketidakseimbangan zat gizi pada awal kehamilan (trimester pertama) akan berdampak terhadap pembentukan plasenta yang berguna untuk menyalurkan makanan dan pembentukan hormon. Pada janin diperlukan untuk pembentukan embrio dan organ-organ vital janin. Mulai trimester kedua kekurangan zat gizi akan berpengaruh pada perkembangan janin, masa ini asupan gizi untuk pertumbuhan kepala, badan dan tulang janin. Memasuki trimester akhir, pertumbuhan janin, plasenta dan cairan amnion yang berlangsung cepat. (Ramayulis dkk, 2009; Badriah, 2011).

Plasenta memiliki peran yang sangat penting bagi janin karena merupakan alat pertukaran zat antara ibu dengan bayi (faktor sirkulasi uteroplacenta). Keberhasilan janin untuk hidup bergantung pada keutuhan dan efisiensi plasenta

(Hutahaean, 2013). Plasenta terbentuk sempurna setelah 10 minggu kehamilan tetapi masih berupa struktur yang relatif longgar. Antara 12 sampai 20 minggu kehamilan berat plasenta melampaui berat janin, dan trimester ketiga kehamilan terus berkembang (Wylie, 2011).

Risikesdas tahun 2012 terdapat 37,1% ibu hamil dengan anemia. Prevalensi KEK terjadi peningkatan proporsi ibu hamil usia 15-19 tahun dari 31,3% pada tahun 2010 menjadi 38,5% pada tahun 2013. Dalam kehamilan terjadi peningkatan volume darah, yaitu peningkatan volume plasma dalam proporsi lebih besar daripada sel darah merah (eritrosit). Saat ibu hamil mengalami anemia fisiologis dan diperparah rendahnya asupan Fe, maka kebutuhan nutrisi di plasenta, uterus dan pembuluh - pembuluh darah besar tidak terpenuhi dan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan plasenta dan janin (Gibney MJ, dkk, 2009; Miyata dan Atikah, 2010).

Ibu yang mengawali kehamilan dengan kurang energi kronis (KEK), berdampak pada pembentukan sel baru, pemberian makanan ke janin melalui plasenta, pembentukan enzim dan hormon penunjang pertumbuhan janin (Purwitasari dkk, 2009)

Kehamilan dengan anemia ataupun menderita KEK, sehingga jumlah pembuluh darah plasenta sedikit, jadi semakin sedikit jumlah zat yang dapat dipindahkan antara ibu dan janin. Penurunan luas permukaan plasenta ada

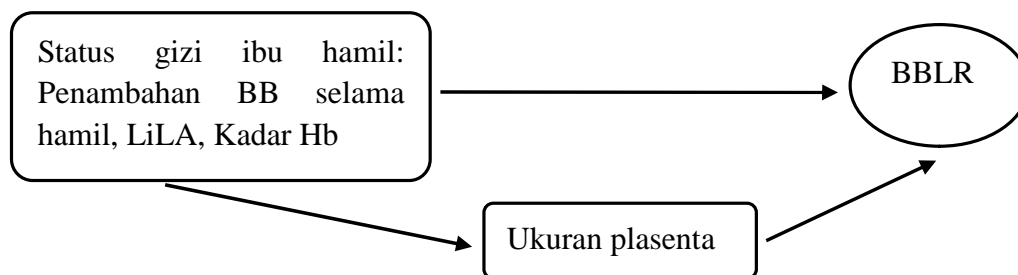
hubungan dengan hipertensi ibu, diabetes ibu, penyakit vaskular ibu, retardasi pertumbuhan janin, infeksi intrauterus, abrupsi plasenta, plasenta previa, infark plasenta, dan plasenta sirkumvalata (Tucker, 2004). Infark plasenta dapat terjadi pada ibu dengan hipertensi akibat kehamilan (Wylie, 2010).

Penelitian Hasra Mukhlisan, dkk (2011) dalam penelitiannya mengatakan bahwa berat plasenta memiliki hubungan yang bermakna dengan berat badan lahir (BBL) bayi di Kota Pariaman.

Lisa Kusuma Wati, di RSUD Dokter Soedarso Pontianak Tahun 2012 mengatakan terdapat hubungan yang bermakna antara preeklampsia/eklampsia dengan kejadian BBLR, ibu yang mengalami preeklampsia/eklampsia selama kehamilan memiliki risiko lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan ibu yang tidak mengalami preeklampsia/eklampsia dengan nilai odds ratio (OR) sebesar 4,164

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini mengkaji hubungan antara status gizi ibu hamil meliputi penambahan berat badan (BB) selama hamil, ukuran lingkaran lengan atas (LiLA), kadar Hb awal dan kadar Hb inpartu dengan berat plasenta ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2015.

1.2 Kajian Masalah



Gambar 1.1 Kajian Masalah

BBLR merupakan masalah yang belum/ tidak terselesaikan, hal ini karena disebabkan multifaktoral, seperti faktor ibu dan faktor plasenta yang pertumbuhan dan perkembangannya dipengaruhi status gizi ibu hamil.

Masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil ada tiga (3), yaitu : 1. Anemia gizi besi, 2. Kenaikan berat badan yang rendah, 3. Ngidam (emesis gravidarum), bila berlebihan disebut hiperemesis gravidarum (Paath, 2004).

Pemantauan status gizi ibu hamil dilakukan dengan melihat penambahan BB selama hamil melalui pemeriksaan antropometri, pemantauan melalui data BB sebelum hamil serta BB pada kunjungan pertama. Selain itu dapat dilihat dari ukuran LiLA dan kadar Hb dalam darah (Sulistyoningsih H, 2011).

Beberapa cara mengetahui status gizi ibu hamil :

- 1) Penambahan BB, sekaligus bertujuan memantau pertumbuhan janin.
- 2) Mengukur LiLA, tujuannya mengetahui risiko KEK, untuk menapis risiko melahirkan BBLR. Ambang batas LiLA WUS adalah 23,5 cm..

Penelitian Lilik Hanifah (2009), bahwa status gizi ibu hamil dengan

indikasinya LiLA mempunyai pengaruh terhadap berat badan bayi lahir.

- 3) Mengukur kadar Hb. Untuk mengetahui apakah menderita anemia gizi (Waryana, 2010). Ni Putu Karunia Ekayani (2011) bahwa status gizi dan anemia berpengaruh sangat signifikan terhadap kejadian BBLR di Mataram.

1.3 Rumusan Masalah

Berapa kuat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan berat plasenta pada ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah di RSUD Provinsi Kalimantan Selatan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dengan berat plasenta pada ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah di RSUD Provinsi Kalimantan Selatan.

1.4.2 Tujuan Khusus :

1. Menganalisis kekuatan hubungan antara penambahan BB dengan berat plasenta ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.
2. Menganalisis kekuatan hubungan antara ukuran LiLA dengan berat plasenta ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.
3. Menganalisis kekuatan hubungan antara kadar Hb Awal dengan berat plasenta ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

4. Menganalisis kekuatan hubungan antara kadar Hb Inpartu dengan berat plasenta ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan menambah wawasan khususnya sebagai rujukan penelitian tentang hubungan antara status gizi ibu hamil dengan berat plasenta ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

1.5.2 Bagi Masyarakat

Sebagai informasi bahwa pentingnya status gizi selama hamil terkait fungsi plasenta dalam metabolisme dan tumbuh kembang janin.

1.5.3 Bagi Penentu Kebijakan

Dinas Kesehatan dan RSUD sebagai bahan masukan untuk pengambilan keputusan/ kebijakan pelayanan KIA, khususnya dalam pemeriksaan plasenta.

1.5.4 Bagi Responden

Responden mendapat informasi beserta leaflet tentang upaya perbaikan gizi untuk proses metabolisme dan tumbuh kembang janin.