BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan nutrisinya berada pada kondisi yang baik. Ibu hamil yang memliki gizi yang kurang akan mengalami kekurangan energi kronik (KEK) dan akan menyebabkan risiko dan komplikasi kehamilan. Resiko kehamilan yang akan terjadi pada ibu hamil dengan KEK yaitu akan menyebabkan gangguan kesehatan janin seperti cacat bawaan dan akan memicu bayi lahir prematur. Selain memiliki resiko pada janin, ibu juga akan mengalami resiko yaitu ibu akan mengalami anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal serta akan mempengaruhi proses persalinan (Rianti., 2021).

Faktor-faktor risiko tinggi yang berkaitan dengan hiperglikemia pada ibu hamil menurut Fourth International Workshop Conference on Gestasional Diabetes antara lain obesitas (BMI >24 kg/m2). BMI sebelum hamil dan pertambahan berat badan selama hamil adalah dua faktor risiko yang dapat menyebabkan preeklampsia. Baik BMI dan penambahan berat badan sebelum hamil dapat meningkatkan tingkat stres oksidatif, merangsang respons inflamasi sistemik, dan mempercepat kerusakan sel endotel vaskular, yang mengakibatkan preeklamsia (Indah Cahyani and Kusumaningrum, 2020).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia dan KEK pada kehamilan global 35-75 %. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dan KEK dengan prevalensi

terbanyak dari kasus tersebut karena Kekurangan Energi Kronis dapat menyebabkan status gizinya berkurang (Wahyuni et al., 2023)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas kejadian KEK Tahun 2019 sebanyak 1573 kasus dan Tahun 2020 jumlah kejadian KEK sebanyak 1055 kasus (12,83%) dengan kejadian tertinggi berada di Puskesmas Cecar sebanyak 26,94%, urutan kedua tertinggi Puskesmas Megang Sakti sebanyak 16,67%, urutan ketiga tertinggi Puskemas Sungai Bunut sebanyak 15,91%, urutan keempat tertinggi Puskesmas Muara Beliti sebanyak 15,75% dan urutan kelima tertinggi Puskesmas Muara Kelingi sebanyak 15,65% (Ningsih I, dkk 2022).

Keadaan gizi ibu hamil sangat erat hubungannya dengan berat badan bayi yang akan dilahirkan. Ibu hamil adalah salah satu kelompok masyarakat yang sangat rawan terhadap masalah masalah gizi, salah satu masalah gizi kurang pada ibu hamil akan menyebabkan KEK (Kurang Energi Kronis). Bayi yang dilahirkan oleh para ibu dengan kondisi KEK, akan mempunyai berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu kurang dari 2,5 kg. Kurang energy kronis adalah kekurangan energy yang memiliki dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin. Ibu hamil dikategorikan kekurangan energi kronis jika Lingkar Lengan Atas (LLA) < 23,5 cm (Saputro & Lestari, 2022).

Salah satu cara penilaian status gizi ibu hamil adalah dengan melakukan pengukuran lingkar lengan atas (LILA), dimana ibu hamil dengan status gizi baik memiliki LILA ≥ 23,5 dan ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki LILA

≤ 23,5 (Adriati & Chloranyta, 2022). Ibu hamil adalah kelompok yang kritis dan rentan terhadap kekurangan gizi Dampak buruk dari kekurangan gizi kronis terhadap janin pada saat hamil sebagian besar tidak dapat dikoreksi setelah bayi lahir. Pada masa ini terjadi proses perpindahan zat-zat gizi dari tubuh ibu ke tubuh janin melalui plasenta. Pertumbuhan janin dalam kandungan ibu sangat dipengaruhi oleh kecukupan asupan gizi ibu hamil. Selama kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan gizi yaitu pada trimester I dan trimester II Oleh karena itu, ibu hamil sangat membutuhkan asupan gizi yang adekuat baik kuantitas dan kualitas. Ibu hamil harus memenuhi kebutuhan asupan zat gizi makro dan mikro untuk mencapai status gizi yang optimal di masa kehamilan (Dwifitri et al., 2023).

Berdasarkan data puskesmas muara beliti bulan juli tahun 2025 didapatkan diposyandu Muara Beliti. jumlah ibu hamil yang didapatkan 84 ibu hamil kelompok umur 15-35 tahun trimester 3 yang berkunjung diwilayah kerja Puskesmas Muara Beliti. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana gambaran berat badan dan lingkar lengan atas (LILA) Pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Muara Beliti Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, bagaimana gambaran berat badan dan ukuran lingkar lengan atas (LILA) pada ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Muara Beliti Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui gambaran berat badan dan ukuran lingkar lengan atas (LILA) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Beliti Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui karakteristik ibu hamil diwilayah Kerja Puskesmas Muara Beliti Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025.

   b. Diketahui berat badan pada Ibu Hamil Berdasarkan IMT Sebelum Hamil diwilayah kerja Puskesmas Muara Beliti Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025.

   c. Diketahui ukuran lingkar lengan atas pada ibu hamil diwilayah Kerja Puskesmas Muara Beliti Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan bagi mahasiswa untuk mengetahui gambaran berat badan dan lingkar lengan atas (LILA) pada ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Muara Beliti Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025.

2. Bagi Puskesmas

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi atau masukan bagi pihak puskesmas dalam rangka memberikan edukasi berupa program penyuluhan dan konsultasi pola hidup sehat dengan mengetahui gambaran berat badan dan lingkar lengan atas (LILA) ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Muara Beliti.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu dan diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dan mahasiswa lainnya tentang gambaran berat badan dan lingkar lengan atas (LILA) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Muara Beliti.

.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Prasetyaningsih 2022)	Gambaran Jumlah Asupan Gizi Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kambar	Penelitian yang digunaka jenis kuantitatif. desain penelitian survey analitik,	Diperoleh bahwa dari 11 responden yang jumlah asupan gizi terpenuhi tetapi sebanyak 4(36,4%) responden masih tergolong gizi kurang, dan yang tergolong gizi baik 7(63,6%) responden. Dari 23 responden yang jumlah asupan gizi nya tidak tepenuhi tetapi tergolong gizi baik sebanyak 3 (13%) responden, dan masih tergolong mempunyai gizi kurang sebanyak 20 (87%) responden.
2.	(Pertiwi, h.w. *et al.* (2020))	Gambaran pemberian makanan tambahan (PMT) dengan perubahan lingkar lengan atas ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK)	Jenis penelitian adalah retrospektif dengan menggunakan data panel	menunjukkan adanya peingkatan LILA antara sebelum (22,1±1,05 cm) dan setelah perlakuan (22,6±1,23 cm) selama 3 bulan dengan rerata

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

				peningkatan sebesar 0,5±0,18 cm. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value sebesar 0,000, karena nilai p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima
3.	(Ruaida, n. And soumokil, o. (2020))	Gambaran status kek ibu hamil dan bblr dengan kejadian stunting pada balita dipuskesmas tawiri kota ambon	Jenis penelitian adalah observasional retrospektif dengan rancangan case control.	Hasil analisis dengan uji Chi Square menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting yang dapat dilihat dari nilai p = 0,00 dan OR = 4,85 (95% CI; 2,70 – 8,72) .

Kemenkes Poltekkes Bengkulu