

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dapat didefinisikan sebagai proses pembuahan atau penyatuan antara sperma dan sel telur, yang diikuti dengan nidasi atau implantasi. (Arum et al., 2021). Kehamilan merupakan proses kompleks yang melibatkan interaksi antara ibu dan janin. Selama kehamilan tubuh ibu mengalami perubahan fisiologis yang telah terjadi dari pembuahan dan berlanjut hingga trimester kehamilan yang sebagian terjadi akibat adanya rangsangan dari janin. salah satu perubahan fisiologis yang terjadi adalah penambahan berat badan atau penurunan yang diakibatkan oleh status gizi ibu (Russell, 2022)

Kenaikan atau kestabilan berat badan ibu hamil dapat dijadikan indikator untuk menilai status gizi selama kehamilan, mengingat pola kenaikan berat badan pada setiap ibu hamil relatif sama. Gizi merupakan salah satu aspek penting yang menentukan keberhasilan proses kehamilan. Status gizi ibu hamil berperan signifikan dalam mendukung pertumbuhan janin serta menjaga kesehatan ibu selama kehamilan, sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian pada ibu maupun bayi (Salihu et al, 2021). Di Indonesia, pemantauan status gizi dilakukan melalui Kartu Ibu Hamil Sehat (KMS). Melalui KMS, diharapkan setiap perubahan berat badan ibu hamil dapat terdeteksi sejak dini, sehingga dapat segera dilakukan intervensi gizi untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi pada ibu hamil (Ma, 2019).

Status gizi ini mempengaruhi kesehatan ibu dan janin secara keseluruhan. Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil yaitu kemiskinan, kurangnya pengetahuan tentang kebutuhan gizi yang tepat, lingkungan yang tidak mendukung, kebiasaan makan yang tidak sehat, serta kondisi kesehatan ibu yang kurang optimal. Semua faktor ini dapat berdampak signifikan pada status gizi ibu, yang pada gilirannya mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Penilaian status gizi dapat dilakukan melalui pengukuran indeks massa tubuh (IMT). IMT adalah alat sederhana yang digunakan untuk memantau status gizi seseorang, khususnya terkait kekurangan atau kelebihan berat badan (Zamzami Hasibuan & A, 2021)

IMT digunakan untuk mengklasifikasikan status berat badan ibu hamil. Berdasarkan nilai IMT dapat diketahui status gizi seseorang termasuk dalam kategori normal, *underweight*, *overweight*, atau obesitas. Status gizi ibu yang sering diukur melalui IMT memainkan peran kunci dalam menentukan hasil kehamilan. IMT adalah ukuran yang umum digunakan untuk menilai status gizi, dengan kategori mulai dari kurang berat badan ($BMI < 18.5$) hingga obesitas ($BMI \geq 30$). Status gizi ibu hamil sangat erat kaitannya dengan berat badan bayi yang dikandungnya (Liao et al., 2024).

IMT ibu ini yang dapat memengaruhi taksiran berat badan janin. Ibu hamil dengan IMT kurang berisiko lebih besar mengalami masalah gizi, salah satunya Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu dengan KEK berisiko melahirkan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yaitu bayi dengan berat badan kurang dari

2,5 kg, sedangkan ibu dengan IMT besar lebih beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir tinggi (Nurhayati, 2016). Disisi lain, Obesitas selama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi, seperti diabetes gestasional, hipertensi, preeklamsia, persalinan prematur, dan kebutuhan untuk melahirkan melalui operasi caesar (Simanjuntak & Simanjuntak, 2020)

Prevalensi obesitas pada ibu hamil secara global diperkirakan mencapai 14,6 juta. Sementara itu, di Indonesia sekitar 1,1 juta ibu hamil mengalami obesitas atau kelebihan berat badan pada tahun yang sama. sedangkan prevalensi obesitas di Jawa Barat pada tahun 2018 berada pada angka 23,7% (Purba & Kusumawati, 2023). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Indonesia tercatat sebesar 17,3%. Adapun di Provinsi Jawa Barat tercatat sebesar 14,08% (Riskesdas, 2018). Angka ini sedikit menurun berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 yang menunjukkan prevalensi KEK pada ibu hamil menurun menjadi 16,9%. Akan tetapi angka ini masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2024, yakni menurunkan prevalensi KEK pada ibu hamil menjadi 10% pada tahun 2024 (Rahayu & Purnomo, 2024).

Kebijakan Kementerian Kesehatan untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaksanakan melalui fokus pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat dasar dan rujukan. Pendekatan ini berpedoman pada intervensi strategis Empat Pilar Safe Motherhood, di mana pilar utamanya adalah

pelayanan antenatal care atau pemeriksaan kehamilan (Ma, 2019). Pemeriksaan ANC merupakan upaya pencegahan dini untuk mengurangi faktor risiko selama kehamilan. Menurut WHO, pemeriksaan prenatal berperan penting dalam deteksi dini kehamilan berisiko tinggi dan komplikasi selama persalinan. Selain itu, pemeriksaan ini juga bermanfaat untuk menekan angka kematian ibu dan memantau kesehatan janin selama kehamilan (Mariza & Isnaini, 2022). Hal ini pada akhirnya akan mendukung upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi, dan balita, sesuai dengan target-target dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) (Kurdanti et al., 2020).

Pertumbuhan janin menunjukkan kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ini juga berdampak negatif pada kesehatan anak, termasuk risiko makrosomia, kelahiran prematur, gangguan metabolisme, serta potensi obesitas di masa kanak-kanak hingga dewasa (Bentham et al., 2017). Menurut *World Health Organization* tahun 2018, prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) diperkirakan mencapai 15–20% dari seluruh kelahiran di seluruh dunia, dengan total sekitar 20 juta kelahiran per tahun. Sementara itu, prevalensi makrosomia secara global diperkirakan terjadi antara 3% hingga 15% dari seluruh kehamilan (Katiso et al., 2020)

Berdasarkan Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) di Indonesia sebesar 6,2%, sedangkan prevalensi makrosomia mencapai 3,7%. Angka kematian neonatal pada bayi usia 0–28 hari menunjukkan bahwa 35,2% disebabkan oleh berat lahir rendah, 27,4% karena asfiksia, 11,4% kelainan kongenital, 3,4% infeksi, 0,03% karena tetanus

neonatorum, dan sisanya 22,5% disebabkan oleh faktor lain (Hidayat et al., 2023). Penyulit persalinan sebagai komplikasi obstetri salah satu penyebabnya adalah faktor janin yaitu ukuran dari janin, sehingga jika tidak ditangani segera akan meningkatkan angka kematian ibu dan neonatal (Suherman et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Afif (2023) menyatakan Ibu hamil dengan IMT berlebih atau obesitas memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk melahirkan janin dengan berat badan melebihi usia kehamilan (makrosomia), dengan nilai p sebesar 0,015 dan odds ratio 6,6. Sebaliknya, ibu dengan IMT rendah atau tergolong kurus cenderung memiliki janin dengan berat badan yang lebih kecil dari usia kehamilan, dengan nilai p sebesar 0,006 dan odds ratio 29,3. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di TPMB E dengan cara wawancara ke salah satu pegawai di TPMB tersebut, bahwa terdapat ibu hamil yang memiliki IMT rendah 10 orang (29,1 %), IMT berlebih 6 orang (19,3 %), dan terdapat ibu hamil yang memiliki berat badan janin kurang sebanyak 3 orang (9,7 %).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu dengan Taksiran Berat Badan Janin (TBBJ) pada ibu hamil trimester III di TPMB E Kota Bandung. Hal ini didasarkan pada adanya kesenjangan penelitian, di mana sebagian besar studi sebelumnya lebih berfokus pada hubungan status gizi ibu dengan berat lahir bayi, sedangkan kajian terkait keterkaitan IMT dengan TBBJ pada trimester III masih terbatas, khususnya di tingkat Praktik Mandiri Bidan (TPMB). Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat mengisi kesenjangan

tersebut sekaligus memberikan bukti empiris yang dapat digunakan sebagai landasan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara IMT Ibu terhadap TBBJ pada Ibu hamil trimester III di TPMB E Kota Bandung?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini ialah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara IMT ibu terhadap TBBJ pada ibu hamil trimester III di TPMB E Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden ibu hamil trimester III di TPMB E Kota Bandung;
- b. Mengidentifikasi IMT ibu hamil trimester III di TPMB E Kota Bandung;
- c. Mengidentifikasi TBBJ pada ibu hamil trimester III di TPMB E Kota Bandung;
- d. Menganalisis hubungan antara IMT ibu dengan TBBJ pada Ibu hamil trimester III di TPMB E Kota Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam memahami peran Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu sebelum kehamilan. Pengetahuan ini dapat dimanfaatkan sebagai upaya preventif dalam mencegah kelahiran bayi dengan berat badan yang berada di luar rentang normal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar ilmiah atau referensi untuk pengembangan studi lanjutan yang berfokus pada intervensi gizi, program edukasi prenatal, atau pengembangan kebijakan perawatan kehamilan berdasarkan pemantauan IMT ibu.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan bahan ajar untuk institusi mengenai hubungan indeks massa tubuh ibu terhadap taksiran berat badan janin.

c. Bagi tempat penelitian

- 1) Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir di tempat penelitian, terutama dalam hal deteksi dini dan penanganan kondisi yang terkait dengan indeks massa tubuh ibu

2) Penelitian ini dapat memperkuat kerja sama antara tempat penelitian dengan masyarakat setempat untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan ibu hamil dan pentingnya memerhatikan pemantauan indeks massa tubuh ibu.

d. Bagi peneliti

- 1) Menambah ilmu pengetahuan dan menambah wawasan peneliti mengenai indeks massa tubuh ibu dan taksiran berat badan janin
- 2) Mampu mengembangkan penelitian mengenai hubungan indeks massa tubuh ibu terhadap taksiran berat badan janin pada ibu hamil lebih lanjut

e. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi bidan di TPMB E dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan antenatal care, khususnya melalui pemantauan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada awal kehamilan sebagai gambaran status gizi. Dengan demikian, bidan dapat menilai taksiran berat badan janin (TBBJ) secara lebih tepat, mengidentifikasi sejak dini adanya risiko pertumbuhan janin yang tidak sesuai usia kehamilan, serta memberikan konseling gizi dan edukasi kesehatan yang relevan untuk mendukung optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan janin.

E. Sistematika Penulisan

Proposal penelitian yang berjudul "Hubungan Indeks Massa Tubuh Ibu dengan Taksiran Berat Badan Janin pada Ibu Hamil trimester III di TPMB

E Kota Bandung" disusun dalam lima bab utama, yang masing-masing memuat pembahasan sebagai berikut:

1. Bab I: Pendahuluan

Bab ini menguraikan lima aspek utama yang menjadi landasan awal dalam pelaksanaan penelitian, yaitu latar belakang masalah yang menjelaskan urgensi dan konteks penelitian, rumusan masalah yang memfokuskan pertanyaan penelitian, tujuan penelitian yang ingin dicapai, manfaat penelitian bagi berbagai pihak, serta sistematika penulisan sebagai gambaran umum struktur skripsi.

2. Bab II: Tinjauan Pustaka

Pada bab ini dibahas berbagai teori dan konsep yang mendasari penelitian, mencakup kajian tentang kehamilan, status gizi ibu hamil, Indeks Massa Tubuh (IMT), serta taksiran berat badan janin (TBBJ). Selain itu, juga dipaparkan hasil-hasil penelitian terdahulu yang relevan, kerangka pemikiran yang menjadi dasar logis penelitian, serta hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini.

3. Bab III: Metode Penelitian

Bab ini menjelaskan secara rinci metodologi yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian, meliputi jenis dan rancangan penelitian, identifikasi variabel, populasi dan sampel, lokasi serta waktu penelitian, teknik pengumpulan data, instrumen yang digunakan, instrumen, teknik analisis data, prosedur pelaksanaan penelitian, serta prinsip-prinsip etika penelitian yang dijunjung selama proses penelitian berlangsung.

4. Bab IV: Hasil dan Pembahasan

Bab ini menyajikan hasil penelitian secara rinci sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Uraian dalam bab ini meliputi gambaran umum unit observasi yang menjelaskan karakteristik responden atau subjek penelitian sebagai dasar dalam memahami konteks penelitian. Selanjutnya, hasil analisis data dipaparkan secara sistematis berdasarkan pengolahan data yang telah dilakukan. Bagian terakhir adalah pembahasan, yang menginterpretasikan hasil penelitian dengan mengaitkannya pada teori, temuan penelitian terdahulu, serta implikasi yang dapat ditarik dari hasil penelitian ini.

5. Bab V: Simpulan dan Saran

Bab ini berisi kesimpulan yang ditarik dari hasil penelitian sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, disajikan secara ringkas, padat, dan jelas. Bab ini juga memuat saran yang ditujukan bagi berbagai pihak, baik bagi peneliti selanjutnya, institusi terkait, tempat penelitian, maupun bagi peneliti, sebagai bahan pertimbangan dan masukan berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh.