

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah proses berkembangnya janin dalam uterus yang berlangsung sekitar 40 minggu dihitung mulai dari periode menstruasi terakhir sampai proses persalinan. Kehamilan dibagi menjadi tiga periode yaitu kehamilan trimester pertama (minggu ke 0–12), kehamilan trimester kedua (minggu ke 13–28), kehamilan trimester ketiga (diatas 28 minggu). Normalnya pada masa kehamilan terjadi kenaikan berat badan 12-16 kg.¹

Perubahan berat badan selama kehamilan terjadi karena perubahan masa komposisi tubuh pada ibu hamil yang terdiri dari penambahan massa lemak total, massa lemak bebas, dan penambahan berat janin.¹ Pertambahan ini menyebabkan peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks massa tubuh dihitung dengan membagi berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan dalam meter. Indeks massa tubuh ibu dihitung dari sebelum hamil, kemudian dikategorikan ke dalam berat badan kurang ($<18,5$ kg/m²), berat badan normal (18,5–22,9 kg/m²), kelebihan berat badan (23,0–24,9 kg/m²), obesitas I (25-29,9 kg/m²) dan obesitas II ($\geq 30,0$ kg/m²) berdasarkan klasifikasi IMT Organisasi Kesehatan Dunia.²

World Health Organization (WHO) menemukan bahwa massa lemak pada populasi di Asia lebih tinggi bila dibandingkan dengan populasi lain dengan IMT yang sama. Maka diperlukan intervensi pada IMT yang lebih rendah untuk populasi Asia termasuk Indonesia. Juga WHO menentukan kriteria lebih dari atau sama dengan 23 kg/m² untuk berat badan lebih dan lebih dari atau sama dengan 25 kg/m² untuk obesitas pada populasi Asia.² Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi penduduk dewasa di Indonesia yang mengalami berat badan lebih dan obesitas sebesar 35,4 %, sedangkan yang masuk kedalam kategori kurus 9,3%. Dari data ini perempuan lebih banyak mengalami berat badan lebih dan obesitas dibanding laki-laki, dengan prevalensi berat badan lebih dan obesitas pada perempuan dewasa sebesar 44,4% dibandingkan dengan 26,6% pada laki-laki dewasa.³ Sementara data laporan RISKESDAS Provinsi Jambi

tercatat prevalensi perempuan dewasa yang mengalami berat badan lebih dan obesitas sebesar 38,79%. Di sisi lain, perempuan dewasa yang masuk kedalam kategori kurus sebesar 7,41%.⁴

Peningkatan komposisi tubuh terjadi untuk mencapai pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi ibu selama kehamilan dan janinnya. Dimasa awal kehamilan akan terjadi penimbunan lemak dalam jaringan, Hal ini selaras dengan kebutuhan nutrisi janin yang semakin meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan.⁵ Seiring bertambahnya trimester kehamilan maka kebutuhan energi pada ibu hamil juga bertambah. Pada trimester ketiga, tingkat metabolisme basal ibu meningkat sebesar 20% dibandingkan saat keadaan tidak hamil. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan energi pada wanita hamil trimester ketiga.⁶ Juga, saat di trimester ketiga katabolik asam lemak oleh lipolisis juga lebih tinggi dikarenakan pertumbuhan yang pesat dari janin selama trimester ketiga.⁷

Dampak negatif dari perubahan komposisi tubuh yang tidak sesuai akan menyebabkan berbagai komplikasi. Diantaranya dapat meningkatkan risiko ibu hamil terkena diabetes mellitus gestasional, preeklampsia, dan kolestasis intrahepatik pada kehamilan.⁸ Sementara dampak pada bayi bagi ibu yang mengalami peningkatan $IMT \geq 25\%$ pada masa kehamilan meningkatkan risiko kasus kelahiran besar dengan berat bayi lahir yang lebih dari 4.000 gram atau makrosomia. Selanjutnya, keturunan yang kelebihan berat badan ini dapat membawa peningkatan risiko obesitas dan diabetes mellitus tipe 2 di kemudian hari.⁹ Selain itu bayi berisiko lahir dalam keadaan prematur dan berat badan bayi lahir rendah karena kondisi preeklampsia yang dialami ibu dalam masa kehamilan.¹⁰

Berdasarkan uraian diatas dan belum adanya penelitian mengenai Profil Komposisi Tubuh Pada Ibu Hamil Trimester III Yang Melakukan *Antenatal Care* (ANC) Di Kota Jambi, maka penulis tertarik untuk membuat penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran karakteristik komposisi tubuh ibu hamil trimester III di Kota Jambi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil komposisi tubuh pada ibu hamil trimester III di Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui profil karakteristik ibu hamil trimester III di Kota Jambi.
2. Mengetahui gambaran IMT pada ibu hamil trimester III di Kota Jambi.
3. Mengetahui gambaran karakteristik komposisi tubuh ibu hamil trimester III di Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada beberapa pihak antara lain:

1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Menjadi informasi dan menambah ilmu pengetahuan peneliti mengenai profil komposisi tubuh pada ibu hamil trimester III.
- b. Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti pendidikan serta menambah pengalaman dan pengetahuan dalam membuat penelitian ilmiah.

1.4.2 Bagi Institusi Kesehatan

Memberikan informasi tentang profil komposisi tubuh ibu hamil trimester III sehingga dapat meningkatkan kualitas dari tenaga kesehatan dan pelayanan di institusi kesehatan untuk dapat memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang komposisi tubuh yang baik dan ideal.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan pedoman dan acuan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang sama tetapi dengan variabel dan tempat penelitian yang berbeda.