

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang dikandungnya (Bobak, dkk, 2005). Kebutuhan makanan dilihat bukan hanya dalam porsi yang dimakan tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Amiruddin, 2007).

Status gizi ibu sebelum hamil mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kejadian BBLR. Ibu dengan status gizi kurang sebelum hamil mempunyai resiko 4,27 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi baik (normal) (Nanni, 2007).

Menurut RISKESDAS tahun 2007, prevalensi nasional Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur (berdasarkan LILA yang disesuaikan dengan umur) adalah 13,6 %. Prevalensi KEK pada WUS di Jawa Tengah sebesar 18,45%. Menurut data Dinas Kabupaten Blora pada tahun 2009 prevalensi KEK pada ibu hamil sebanyak 16,18% meningkat menjadi 17,54% pada tahun 2010. Wilayah Puskesmas Ngawan pada tahun 2010, terdapat 357 ibu hamil dan 69 ibu hamil (19,33%) mengalami KEK, serta terdapat 41 kasus bayi lahir dengan BBLR (11,48%) (Depkes,2010).

Masalah gizi yang dialami ibu hamil saat ini adalah gizi kurang seperti Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia gizi . Prevalensi anemia pada ibu hamil

di Indonesia adalah 70%, atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia. Kekurangan Energi Kronis (KEK) dijumpai pada wanita usia subur 15-49 tahun yang ditandai dengan proporsi Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm (Depkes RI, 2006).

Menurut penelitian yang dilakukan di Jawa Tengah tahun 2010 dari sampel 357 ibu hamil, ada 69 ibu hamil (19,33%) yang mengalami kekurangan gizi dalam kehamilan. Presentase ibu hamil yang mengalami masalah gizi dari data dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2006 sebesar 20% (Yulianti,dkk, 2010). Menurut Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru data ibu hamil kurang gizi pada tahun 2011 ada sebanyak 2434 orang (Yulianti,dkk, 2011).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 yang dilakukan Kementerian Kesehatan memperlihatkan bahwa sekitar 45-50 % ibu hamil di Indonesia tidak mendapatkan asupan energi dan protein yang cukup. Sebanyak 49,5% perempuan hamil mengkonsumsi protein dibawah 80 % dari yang dibutuhkannya semasa kehamilan dan 44,8 % perempuan hamil itu juga kurang mendapatkan asupan energi secara total yakni masih dibawah 70 % dari yang dibutuhkan. Selain itu, rata-rata 20 % perempuan hamil juga mengalami kurang energi kronik dengan persentase tertinggi di Sikka Papua, dengan 27 % (Depkes RI 2010).

Status kesehatan dan gizi ibu terutama saat kehamilan akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan bayinya. Saat kehamilan merupakan kesempatan emas yang akan berdampak signifikan terhadap kesehatan bayi di masa datang. Di Indonesia lebih dari 500 balita meninggal setiap hari atau satu balita setiap 2

menit dimana lebih dari sepertiga dari kematian ini terkait oleh masalah gizi (Depkes RI 2010).

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. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Zulhaida 2010 dalam Ganda, 2011).

Tingkat pendidikan rata-rata penduduk Indonesia khususnya di kaum wanita masih rendah, hal ini berpengaruh pada kesehatan mendorong terjadinya penyakit infeksi dan kurang gizi. Dalam meningkatkan mutu kehamilan dan laktasi beberapa faktor ikut berperan dalamnya. Salah satu faktor yang penting adalah gizi makanan yang dimakan oleh ibu hamil mempunyai pengaruh yang sangat penting (Admin, 2009).

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi gizi dewasa ini yang berkembang sangat pesat masalah gizi yang timbul masih sangat memprihatinkan dimana tingkat kemampuan maternal masih sangat tinggi pada umumnya ibu hamil di lingkungan masyarakat kita masih banyak yang di garis kemiskinan sehingga tidak dapat memenuhi nutrisi yang baik ditunjang lagi oleh pendidikan rendah, umur, pekerjaan, pengalaman, paritas, budaya, status ekonomi yang berdampak pada ibu hamil terhadap kebutuhan gizi kehamilan masih sangat rendah (Admin, 2009).

Sebagian besar dari masalah gizi disebabkan oleh faktor-faktor ekonomi. Namun demikian tidak dapat dipungkiri bahwa faktor-faktor sosial, budaya dan faktor ketidaktahuan juga mempengaruhi secara nyata gambaran menyeluruh mengenai masalah gizi. Kebiasaan pemberian makanan yang telah terjadi karena kurangnya pengetahuan, tahyul dan adanya kepercayaan yang salah. Beberapa hal tersebut dapat dianggap sebagai faktor yang bertanggung jawab ikut memberatkan masalah gizi pada masyarakat (Denok, 2004).

Setiap tahun diperkirakan ada 5 juta ibu hamil di Indonesia, dari jumlah tersebut, dua ibu meninggal dalam satu jamnya karena komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Jadi setiap tahun ada 15.000–17.000 ibu meninggal karena melahirkan. Kondisi seperti ini di khawatirkan tidak akan dapat mencapai target dalam MDG pada tahun 2015 dalam pengentasan kematian ibu. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia masih 228/100.000 kelahiran hidup sedangkan target MDG (Millenium Development Goals) tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran hidup, sehingga perlu adanya terobosan guna percepatan penurunan AKI (Depkes RI, 2010).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo jumlah Bumil KEK (Kurang Energi Kronis) yang ada di Kota gorontalo sebanyak 72 orang, Kabupaten Bone Bolango sebanyak 22 orang, Kabupaten Gorontalo sebanyak 57 orang, Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 65 orang, Kabupaten Boalemo sebanyak 100 orang dan Kabupaten Pohuwato sebanyak 44 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo,2013).

Dari 43 orang ibu hamil yang ada di wilayah kerja puskesmas pilohayanga ada 12 orang ibu hamil yang menderita KEK (Puskesmas Pilohayanga, 2013).

Tingginya Angka Kematian Ibu dan Anak di Indonesia disebabkan oleh beberapa hal penyebab tidak langsung yaitu rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga terhadap resiko-resiko kehamilan dan persalinan. Banyak masyarakat yang menganggap kehamilan dan persalinan hanya suatu hal yang biasa saja, tidak memerlukan persiapan-persiapan khusus, kurangnya pemahaman ibu terhadap pemenuhan gizi pada saat hamil, terlambat dalam pertolongan persalinan sebagai akibat dari lambatnya pengambilan keputusan oleh keluarga dan lingkungan sosialnya. Hal lainnya adalah mahalnya biaya melahirkan di Rumah sakit bersalin, kurang tersedianya Rumah sakit bersalin atau puskesmas yang memadai di daerah-daerah (Depkes RI, 2010).

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang hubungan konsumsi makanan dengan kesehatan tubuh. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi baik diharapkan dapat memilih asupan makanan yang bernilai gizi baik dan seimbang bagi dirinya sendiri beserta janin dan keluarga, dengan pengetahuan gizi yang cukup dapat membantu seseorang belajar bagaimana menyimpan, mengolah serta menggunakan bahan makanan yang berkualitas untuk dikonsumsi menurut kebutuhannya (Hastuti, 2006).

Survey awal yang dilakukan pada tanggal 4 November 2013 di Puskesmas Pilohayanga Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo jumlah Ibu hamil pada tahun 2013 sebanyak 43 orang. Selain mengambil data peneliti juga mengadakan wawancara pada ibu hamil yang berinisial E.B, R.B, dan F.D yang pada saat itu

sedang memeriksakan kehamilan mereka. Informasi yang diperoleh mereka tidak tahu status gizi mereka ini baik atau tidak. Dari hasil wawancara diketahui penghasilan keluarga rata-rata di bawah standar UMP, pendidikan terakhir dari Ibu E.B dan R.B adalah SMP dan Ibu F.D adalah SD. Mereka juga mengatakan sering makan 3x sehari, makanan yang dimakan adalah nasi putih, ikan dan sayur. Mereka tidak mengetahui makanan yang bergizi itu seperti apa, mereka mengatakan makanan yang mereka makan itu sudah bergizi. Dan mereka juga kurang memahami apa yang akan terjadi pada mereka dan janin jika status gizi mereka tidak baik. Petugas kesehatan Puskesmas sering mengadakan penyuluhan tentang gizi di setiap desa pada saat posyandu yang dilaksanakan sebulan sekali tetapi tidak banyak ibu hamil yang datang pada saat kegiatan diadakan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengetahui "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pilohayanga Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dirumuskan permasalahan :

1. Bagaimana tingkat pengetahuan tentang status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Pilohayanga Kecamatan Telaga?
2. Bagaimana status gizi ibu hamil di Puskesmas Pilohayanga Kecamatan Telaga ?
3. Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Pilohayanga Kecamatan Telaga?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Pilohayanga Kecamatan Telaga
2. Mengidentifikasi status gizi ibu hamil di Puskesmas Pilohayanga Kecamatan Telaga
3. Menganalisis Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pilohayanga Kecamatan Telaga

1.4 Manfaat Penelitian.

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pilohayanga Kec. Telaga

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan akan memperbanyak kepustakaan ilmu keperawatan dan merupakan salah satu bacaan dan bahan kajian bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi Manajemen Puskesmas

Hasil penelitian ini mampu menjadi landasan pelaksanaan program kegiatan bimbingan, pembinaan dan konseling dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil untuk mengetahui bahwa status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung.

3. Bagi Peneliti
 - a. Memperoleh pengalaman dalam penelitian di bidang keperawatan khususnya tentang Status Gizi Ibu Hamil .
 - b. Dapat Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Status Gizi Ibu Hamil.
4. Bagi Masyarakat
 - a. Masyarakat khususnya untuk ibu hamil dapat mengetahui kebutuhan gizi pada ibu hamil.

Menambah informasi bagi ibu hamil tentang pentingnya memenuhi kebutuhan gizi selama hamil, sehingga dapat mengurangi resiko terjadi komplikasi pada ibu, proses persalinan yang sulit dan lama, dan yang paling penting adalah untuk mencegah terjadinya keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan, dan BBLR.