

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut *Millenium Development Goals* (MDG's) tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Upaya maksimal diperlukan untuk pencapaian target tersebut. Hasil dari Survey Demografi Indonesia tahun 2012 menunjukkan bahwa AKI mencapai 359/100.000 kelahiran hidup. AKI merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia (WHO, 2013). Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta menyebutkan bahwa Yogyakarta memiliki AKI cukup tinggi yang diketahui dari data Dinas Kesehatan tahun 2013 bahwa Kabupaten Gunung Kidul menempati urutan pertama angka kematian ibu sebanyak 107/100.000 kelahiran hidup dan kabupaten Bantul menempati urutan ketiga sebanyak 96,83/100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2013).

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung (Depkes, 2014). Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh pendarahan 46%, preklamsia 23%, purpureum 8%, partus lama 5%, dan emboli 3%. Penyebab tidak langsung kematian ibu di Indonesia adalah karena rendahnya status perempuan di Indonesia, yaitu ketidakberdayaan perempuan dalam mendapatkan kesetaraan pendidikan yang berhubungan dengan kebodohan, pekerjaan, ekonomi yang disebabkan oleh kemiskinan, serta dalam memperoleh pelayanan kesehatan

dasar yang berhubungan dengan nutrisi ibu yang rendah (Nugraha, 2009 ; Depkes, 2014).

Data kesehatan Yogyakarta menunjukkan bahwa Kabupaten Bantul memiliki angka kemiskinan sebesar 50,34%. Angka ini menunjukkan tingginya kemiskinan di daerah Bantul. Kemiskinan berpengaruh dalam pemenuhan nutrisi selama kehamilan dampak yang terjadi dalam kurangnya pemenuhan nutrisi pada masa kehamilan mengakibatkan terjadinya pendarahan. Pendarahan terjadi karena Kekurangan Energi Kronis, Anemia, dan BBLR (Dinkes, 2014). Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana status nutrisi seseorang yang buruk disebabkan oleh kurangnya sumber energi yang mengandung zat gizi makro dan mikro dalam mengkonsumsi makanan (Mahardian, 2014).

Nutrisi pada masa kehamilan merupakan penentu kualitas sumber daya manusia di masa depan melalui pertumbuhan dan perkembangan janin selama janin di dalam kandungan (Depkes, 2014). Menurut Data Kesehatan Dasar (Riskesdes, 2013) peningkatan nutrisi pada ibu hamil merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengurangi AKI. Terjadinya Kekurangan Energi Kronis di Kabupaten Bantul disebabkan oleh banyak faktor yaitu faktor ekonomi, pengetahuan, aktivitas, kondisi kesehatan, usia, dan berat badan.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap pemenuhan nutrisi dan sumber informasi bagi ibu hamil selama kehamilan karena pengetahuan merupakan sumber untuk memaksimalkan kesehatan ibu hamil (Notoadmojdo, 2010). Sumber informasi dalam

pemenuhan nutrisi sering didapatkan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan pendukung terhadap informasi yang ada sehingga dengan adanya pendidikan kesehatan terjadi perubahan perilaku pada individu, keluarga, dan masyarakat dalam memelihara perilaku hidup yang sehat (WHO, 2010). Pendidikan kesehatan dapat diberikan oleh perawat yang berperan sebagai edukator dengan membantu ibu hamil dan suami dalam meningkatkan pengetahuan kesehatannya, sehingga terjadi perubahan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan (Potter dan Perry, 2005).

Pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan yang dimiliki suami sangat diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan ibu hamil, karena suami merupakan salah satu pendukung aktif yang harus memberikan perhatian dan perawatan yang baik kepada ibu hamil. Pengetahuan yang baik dimungkinkan akan berpengaruh pada perilaku yang baik pada suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan kesehatan diperlukan dalam upaya mendapatkan informasi yang ada untuk menambahkan wawasan kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas 1 Kasihan Bantul melalui wawancara dari 10 suami ibu hamil sebanyak 6 suami (60%) mengatakan belum mengetahui kebutuhan nutrisi selama kehamilan, sedangkan 4 suami (40%) mengatakan mengetahui tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Berdasarkan studi pendahuluan dan data yang diperoleh peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh

Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Suami tentang Pemenuhan Nutrisi Kehamilan di Puskesmas 1 Kasihan Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Data yang diperoleh dari hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) selama dua tahun terakhir, Angka Kematian Ibu pada tahun 2012 sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup. Yogyakarta khususnya Kabupaten Bantul menempati urutan ketiga Angka Kematian Ibu cukup tinggi yang disebabkan oleh faktor kemiskinan yang berdampak kepada pendarahan yang dikarenakan kurangnya energi kronis. Kurangnya energi kronis pada ibu sangat berkaitan dengan pemenuhan gizi yang kurang baik saat kehamilan.

Selama kehamilan nutrisi merupakan kebutuhan yang sangat dibutuhkan dalam masa kehamilan. Pemenuhan nutrisi yang baik saat hamil akan meningkatkan kualitas sumber daya di masa depan. Pemenuhan nutrisi kehamilan sangat membutuhkan perhatian khusus dari keluarga yang dinilai dari pengetahuan suami tentang kebutuhan gizi setiap harinya. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Apakah ada Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan suami tentang pemenuhan nutrisi kehamilan?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan suami tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan di Puskesmas Kasihan I Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan suami tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di Puskesmas Kasihan I Bantul sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan suami tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di Puskesmas Kasihan I Bantul setelah diberikan pendidikan kesehatan.
- c. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan suami tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di Puskesmas Kasihan I Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi suami

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang baik dan menambah pengetahuan suami dalam mempersiapkan kehamilan istri.

2. Bagi peneliti

Merupakan salah satu cara mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dalam perkuliahan khususnya dalam bidang penelitian. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan tambahan data baru yang relevan terkait dengan dukungan suami dalam pemnuhan nutrisi kehamilan

3. Bagi institusi keperawatan

Dapat memberikan kontribusi kepada Dinas Kesehatan setempat dalam mengatasi masalah kesehatan khususnya status gizi dan nutrisi selama kehamilan.

E. Penelitian Terkait

Table 1.1 Penelitian Terkait

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Rochman, (2007)	Hubungan pengetahuan suami tentang gizi ibu hamil dengan status gizi ibu hamil di Asri Medical Centre (AMC) Yogyakarta.	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan suami tentang kebutuhan gizi ibu hamil dengan status gizi ibu hamil	Penilaian status gizi pada ibu hamil.	Perbedaannya terdapat pada pemberian intervensi
2.	Kartika, dkk (2011)	Hubungan pendidikan paritas dan pekerjaan ibu dengan status gizi ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk kota Semarang tahun 2011	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan <i>Crossectional design</i>	Hasil diperoleh dengan perhitungan menggunakan Rank Spearman dengan nilai $r_s = 0,195$ dan diperoleh nilai $p = 0,255$ ($p > 0,05$). Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi ibu hamil trimester III	Mengetahui status nutrisi ibu hamil	Penelitian ini menunjukkan hubungan status gizi ibu dengan pekerjaan, sedangkan penelitian ini mengetahui pengaruh pendidikan terhadap tingkat pengetahuan suami dalam pemenuhan nutrisi kehamilan.
3.	Ferial, Eddyman W (2011).	Hubungan antara status gizi ibu berdasarkan ukuran Lengan Lingkar Atas (LILA) dengan berat badan lahir bayi di RSUD Daya Makassar.	Pelaksanaan ini dilaksanakan dengan metode <i>cross sectional</i> pemilihan sampel dengan <i>probability sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan status gizi ibu hamil berdasarkan LILA $\geq 23,5$ cm (77,1%), kemudian status gizi ibu berdasarkan LILA $< 23,5$ cm (22,9%). Berat badan lahir bayi ≥ 2500 gram (79,7%) dan berat badan lahir bayi < 2500 gram (20,3%).	Mengetahui status nutrisi ibu dengan cara pengukuran.	Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi dengan LILA, sedangkan penelitian ini melihat status nutrisi melalui tingkat pengetahuan suami.

4.	Goni, Dkk (2013).	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan status gizi selama kehamilan di Puskesmas Bshu kota Manado.	Desain penelitian ini menggunakan metode <i>Cross Sectional</i>	Dari hasil penelitian ini menunjukkan terdapat adanya Hasil penelitian yang diperoleh ibu hamil yang bersikap dengan status gizi di dapat sebagian besar dalam kategori kurang.	Mengukur tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi saat kehamilan.	Perbedaanya responden yang diukur dalam penelitian ini yang diukur suami.
5.	Jannah (2014)	Pengaruh bina keluarga mandiri terhadap kemandirian keluarga dalam melakukan pemenuhan gizi ibu hamil.	Penelitian ini menggunakan desain <i>Quasy Eksperimental</i> . Pengambilan sample dengan <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian pada penelitian ini menunjukkan perbedaan yang signifikan tingkat kemandirian antara kelompok yang diberikan intervensi dan yang tidak diberikan intervensi saat pre dan post test.	Melakukan perbandingan antara kelompok kontrol dan kelompok yang diberikan intervensi.	Intervensi yang dilakukan berbeda.
6.	Sari (2007)	Pengaruh usia kehamilan dan penambahan berat badan pada ibu hamil terhadap resiko <i>Law Back Pain</i> di Puskesmas kasihan II Bantul.	Penelitian ini menggunakan metode <i>Cross sectional</i> dengan teknik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> .	hasil penelitian ini terdapat korelasi yang signifikan antara usia dengan kehamilan dan LBP dengan Sig.(2-tailed)= 0,020. Sedangkan korelasi penambahan berat badan dan LBP tidak signifikan dengan Sig. (2-tailed)= 0,068.	Melihat penambahan berat badan ibu hamil.	Tidak mengukur LBP terhadap penelitian yang akan dilakukan.

7.	Ma'ruf (2014)	Gambaran peran puskesmas dalam rangka menekan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian anak (AKA) di kabupaten indramayu	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif eksploratif.	Hasil penelitian ini angka cakupan kunjungan ibu dan anak ke puskesmas di Kabupaten Indramayu sebesar 40.403 dan 55.460, ini sudah mencapai target yang diharapkan oleh pemerintah sebesar 90%.	Menurunkan angka kematian ibu.	Lokasi penelitian berbeda dan metode penelitian yang digunakan.
----	------------------	---	---	---	--------------------------------	---
