

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut penelitian yang dilakukan Petter di Boston tahun 2005 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang dapat melahirkan bayi lahir mati, meninggal setelah beberapa hari lahir, dan bayi lahir dengan kecacatan (Hariyani, 2012). World Health Organization (WHO) menganjurkan jumlah tambahan sebesar 150 Kkal sehari pada trimester I, dan 350 Kkal sehari pada trimester II dan III (Waryana, 2010).

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia mencapai 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat dibandingkan pada tahun 2007 yang besarnya 228 kematian yang masih merupakan yang tertinggi di Asia (SDKI, 2012). Berbagai penyebab langsung kematian ibu di Indonesia juga seperti di negara lain adalah perdarahan 60%, eklampsia 20%, sedangkan 20% disebabkan oleh penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain, status gizikurang (Saifuddin, 2006).

Selama masa kehamilan, ibu merupakan sumber nutrisi bagi bayi yang dikandungnya. Apabila wanita hamil memiliki status gizi kurang selama kehamilannya maka ia akan beresiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang buruk. Wanita dengan status gizi baik akan melahirkan bayi yang sehat juga. Wanita hamil dengan status gizi kurang memiliki kategori resiko tinggi keguguran, kematian bayi dalam kandungan,

kematian bayi baru lahir, cacat dan berat lahir rendah. Selain itu umumnya pada ibu dengan status gizi kurang tersebut dapat terjadi dua komplikasi yang cukup berat selama masa kehamilan yaitu anemia dan preeklampsia atau eklamsia (Yeyeh, 2009).

Pemenuhan gizi ibu hamil sangat dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu, perlu adanya dukungan dari suami, keluarga, masyarakat, dan tingkat pengetahuan ibu hamil itu sendiri dimana tingkat pendidikan sangat menentukan tingkat pengetahuan seseorang, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan formal seseorang, maka tingkat pengetahuannya pun akan semakin tinggi (BKKBN, 2010). Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi ibu hamil dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah disebabkan oleh rendahnya pendidikan, pekerjaan, pengalaman, keyakinan, budaya serta sosial ekonomi yang akan berpengaruh terhadap kemampuan dalam memperoleh pengetahuan (BKKBN, 2010).

Menurut Rachman (2007) bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh tinggi dan rendahnya pendidikan seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik jika dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Mengingat besarnya pengaruh gizi terhadap kehamilan dan semua ini tidak berjalan sendiri bila keluarga, suami, masyarakat, dan ibu hamil itu sendiri memiliki pengetahuan yang kurang tentang kebutuhan gizi kehamilan, dan

dimana masih tingginya ibu hamil yang memiliki status gizi kurang di Indonesia.

Dimana data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan (DINKES) Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2014 angka anemia ibu hamil di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah 17,60% dari data hamil yang berkunjung ke Puskesmas dengan kadar Hb kurang dari 11 gram %. Menurut sebaran jumlah ibu hamil pada kabupaten atau kota jumlah ibu hamil dengan anemia tertinggi yaitu Kabupaten Bantul sebesar 1,828 ibu hamil dengan anemia, Sleman sebesar 1,316 ibu hamil dengan anemia, Kota Yogyakarta sebesar 1,324 ibu hamil dengan anemia, Gunungkidul sebesar 1,045 ibu hamil dengan anemia, dan selanjutnya Kulonprogo sebesar 863 ibu hamil dengan anemia. Jika dibandingkan dengan batas universal masalah kesehatan masyarakat angka di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sudah di ambang batas ($< 20\%$) tetapi jika dilihat sebaran angka prevalensi anemia di Kabupaten / Kota, beberapa Kabupaten / Kota masih di atas nilai ambang batas. Angka anemia ibu hamil Kecamatan Pleret masih $> 50\%$, Kecamatan Sedayu dan Dlingo dengan angka anemia ibu hamil 40%-49%. Anemia pada ibu hamil adalah suatu keadaan yang menggambarkan kadar hemoglobin kurang dari 11gram%, yang disebabkan oleh kekurangan protein, kekurangan protein di sini disebabkan oleh kurangnya konsumsi protein dalam makanan sehari-hari (Proverawati dan Asfuah, 2009). Setelah dilakukan wawancara pada ibu hamil yang melakukan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas

Pleret Bantul 8 dari 10 ibu hamil belum mengetahui kebutuhan gizi pada ibu hamil. Mengingat besarnya pengaruh gizi terhadap kehamilan, sehingga penulis tertarik untuk memilih salah satu Puskesmas di Bantul sebagai tempat penelitian yaitu Puskesmas Pleret Bantul.

B. Rumusan Masalah

Pemenuhan gizi ibu hamil di Indonesia masih rendah. Beberapa hasil penelitian mengatakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil adalah tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan. Berdasarkan masalah pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “adakah hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizikehamilan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang gizisaat kehamilan di Puskesmas Pleret Bantul.
- b. Untuk mengetahui status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul.

- c. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi kehamilan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Sebagai masukan dalam memberikan perhatian khusus, terutama untuk meningkatkan dan mempertahankan status gizi ibu hamil.

2. Bagi Responden

Ibu hamil dapat mengetahui status gizinya, sehingga ibu hamil dapat memperbaiki, meningkatkan, dan mempertahankan status gizinya.

3. Untuk Pengembangan Keperawatan

Dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan tentang pentingnya memperbaiki, meningkatkan, dan mempertahankan status gizi bagi ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Yang Diteliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(Tophan Heri Wibowo, 2005)	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Tentang Gizi dengan Menu Makan Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanarum Banjarnegara	<i>Cross Sectional</i>	Variabel bebas: Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Tentang Gizi Variabel terikat: Menu Makan Pada Ibu Hamil Trimester II dan III	Tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi tidak mempunyai hubungan yang bermakna, sedangkan perilaku ibu hamil tentang gizi mempunyai hubungan yang bermakna dengan menu makan pada ibu hamil trimester II dan III	Variabel yang digunakan, teknik pengumpulan data	Tempat penelitian, teknik penentuan sampel, waktu penelitian, metode penelitian yang digunakan
(Destia Aritona, 2009)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Dengan Status Gizi Ibu Hamil di Asri Medical Centre (AMC) Yogyakarta	<i>Cross Sectional</i>	Variabel bebas: Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Variabel terikat: Status Gizi Ibu Hamil	Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan suami tentang kebutuhan gizi ibu hamil dengan status gizi ibu hamil	Variabel yang digunakan, sampel penelitian, teknik pengumpulan data, teknik penentuan sampel	Tempat penelitian, waktu penelitian, desain penelitian, metode penelitian yang digunakan

Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Yang Diteliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(Yakhiya Askhabul, 2010)	Pengaruh Bina Keluarga Mandiri Terhadap Kemandirian Keluarga Dalam Melakukan Pemenuhan Gizi Ibu Hamil	<i>Quasy Eksperimental</i>	Variabel bebas: Pengaruh Bina Keluarga Mandiri Variabel terikat: Kemandirian Keluarga Dalam Melakukan Pemenuhan Gizi Ibu Hamil	Ada perbedaan bermakna pada kelompok intervensi dan kontrol dalam pemenuhan gizi ibu hamil, karena kelompok intervensi diberi pembinaan untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan keluarga dalam pemenuhan gizi selama kehamilan, sedangkan kelompok kontrol hanya diberi buku tentang gizi ibu hamil tetapi tidak dijelaskan, sehingga kurang pengetahuan dengan isi buku tersebut	Teknik penentuan sampel	Variabel yang digunakan, metode penelitian yang digunakan, tempat penelitian, waktu penelitian, instrumen penelitian

Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Yang Diteliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Penelitian Ini	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul	<i>Korelasional</i>	Variabel bebas: Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Variabel terikat: Status Gizi Ibu Hamil			