

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Yulistiana, 2015: 81). Manuaba, 2012, mengemukakan kehamilan adalah proses mata rantai yang bersinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (*implantasi*) pada uterus, pembentukan placenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Sholic hah, Nanik, 2017: 79-80)

Bertemunya sel sperma laki-laki dan sel ovum matang dari wanita yang kemudian terjadi pembuahan, proses inilah yang mengawali suatu kehamilan. Untuk terjadi suatu kehamilan harus ada sperma, ovum, pembuahan ovum (konsepsi), implantasi (*nidasi*) yaitu perlekatan embrio pada dinding rahim, hingga *plasentasi* / pembentukan plasenta. Dalam proses pembuahan, dua unsur penting yang harus ada yaitu sel telur dan sel sperma. Sel telur diproduksi oleh indung telur atau ovarium wanita, saat terjadi ovulasi seorang wanita setiap bulannya akan melepaskan satu sel telur yang sudah matang, yang kemudian ditangkap oleh rumbai – rumbai (*microfilamen fimbria*) dibawa masuk ke rahim melalui saluran telur (*tuba fallopi*), sel ini dapat bertahan hidup dalam kurun waktu 12-48 jam setelah ovulasi. Berbeda dengan wanita yang melepaskan satu sel telur setiap bulan, hormon pria *testis* dapat terus bekerja untuk menghasilkan sperma. Saat melakukan senggama (*coitus*), berjuta-juta sel sperma (*spermatozoon*) masuk ke dalam rongga rahim melalui saluran telur untuk mencari sel telur yang akan di buahi dan pada akhirnya hanya satu sel sperma terbaik yang bisa membuahi sel telur

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015 – 2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), penurunan prevalensi balita pendek, penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Situasi gizi masyarakat tidak hanya berperan dalam program penurunan prevalensi balita pendek namun juga terkait erat dengan tiga program lainnya. Mengingat status gizi berkaitan dengan kesehatan fisik maupun kognitif, mempengaruhi tinggi rendahnya risiko terhadap penyakit infeksi dan kognitif maupun penyakit tidak menular dan berpengaruh sejak awal kehidupan hingga masa usia lanjut (Kemenkes RI, 2016)

Kehamilan melibatkan berbagai perubahan fisiologis antara lain perubahan fisik, perubahan sistem pencernaan, sistem respirasi, sistem traktus urinarius, serta sirkulasi darah. Kehamilan umumnya berkembang dengan normal, namun kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan, sulit diprediksi apakah ibu hamil akan bermasalah selama kehamilan ataupun baik-baik saja (Prawirohardjo, 2006). Perubahan terjadi kepada ibu hamil seperti perubahan hormon, bentuk tubuh, maupun kondisi emosional wanita. Selain perubahan fisik, terjadi juga perubahan psikologis, yang dipengaruhi oleh perubahan hormon. Perubahan ini berinteraksi dengan faktor interna dan mempengaruhi masa transisi wanita hamil ke masa menjadi ibu. Sering kali, seorang wanita mengatakan betapa bahagia akan menjadi seorang ibu. Namun, tidak jarang juga wanita yang merasa khawatir dengan kehamilannya, khawatir akan kehilangan kecantikan atau kemungkinan bayinya tidak normal (Dewi & Sunarsih, 2011).

Ketika proses kehamilan berlangsung akan terjadi perubahan fisik dan mental yang bersifat alami. Agar proses kehamilan berjalan normal, maka ibu hamil harus menjaga kesehatannya, dengan memperhatikan pola makan, gaya hidup dan aktivitas fisiknya. Gizi yang baik dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mendukung proses pertumbuhan organ pendukung proses kehamilan (Proverawati & Wati, 2011). Penjelasan pada masa kehamilan sangatlah penting, baik perubahan fisiologi kehamilan alat kandungan yang ada di luar. Tenaga kesehatan perlu menjelaskan pada ibu hamil mengenai perubahan fisiologi kehamilan. Adapun perubahan fisik wanita hamil antara lain meliputi perubahan pada uterus, pada kulit, perubahan payudara, perubahan metabolisme, perubahan sistem respirasi, dan perubahan psikologis (Prawirohardjo, 2008).

Kehamilan trimester pertama merupakan masa penentuan. Proses adaptasi secara psikologis yang dialami ibu terhadap kehamilan bervariasi pada perjalanan kehamilan itu sendiri. Perubahan penting terjadi pada minggu-minggu berikutnya. Perubahan menyebabkan wanita hamil merasa cemas, gusar, ketakutan, panik bahkan beberapa masalah kehamilan yang sering muncul pada trimester pertama adalah mual dan muntah. Mual dan muntah akan menjadi lebih parah ketika reaksi psikologis ikut mempengaruhi kondisi fisik ini (Detiana, 2010).

Pada trimester pertama, ibu akan merasakan mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan seringkali membenci kehamilannya. Banyak ibu yang merasakan kekecewaan, penolakan,

kecemasan dan kesedihan. Seringkali, pada awal masa kehamilan ibu berharap untuk tidak hamil. Pada trimester pertama, ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuh akan selalu diperhatikan secara seksama

Faktor psikologis pada ibu hamil akan berbeda seiring dengan frekuensi bayi yang dikandung. Pada ibu yang sudah memiliki anak sebelumnya, pengalaman tentang kehamilan akan menjadi sangat berharga. Kehamilan keduanya ini mungkin tidak banyak mengandung simpati, perhatian dan nasihat sehingga ibu bisa lebih menikmati kehamilannya. Sementara ibu dengan kehamilan pertama memiliki respon dan asumsi tertentu yang diciptakan oleh ibu lain yang sudah memiliki pengalaman dalam kehamilan sekunder ataupun multigravida yang dianggap lebih berpengalaman, bertindak profesional dalam kehamilan, menangani anak-anaknya dan tidak akan membiarkan perubahan-perubahan serta ketidaknyamanan kehamilan mengganggu konsentrasi dan kehidupannya (Farrer, 2001).

Reaksi pertama seorang laki-laki ketika mengetahui bahwa dirinya akan menjadi seorang ayah adalah timbulnya kebanggaan atas kemampuannya untuk mempunyai Universitas Sumatera Utara keturunan bercampur dengan keprihatinan akan kesiapannya menjadi seorang ayah dan pencari nafkah bagi keluarganya. Seorang calon ayah mungkin akan sangat memperhatikan keadaan ibu yang sedang mulai hamil dan menghindari berhubungan seks karena takut mencederai bayinya (Asrinah, 2010).

Dasar perlunya gizi seimbang bagi ibu hamil pada masa kehamilan merupakan masa terjadinya stress fisiologi pada ibu hamil. Ibu hamil sebenarnya sama dengan ibu yang tidak hamil, namun kualitas dan kuantitasnya perlu ditingkatkan melalui pola makan yang baik dengan memilih menu seimbang dengan jenis makanan yang bervariasi (Purwita Sari, 2009).

Pada kehamilan terjadi perubahan fisik dan mental yang bersifat alami dimana para calon ibu harus sehat dan mempunyai kecukupan gizi sebelum dan setelah hamil, agar kehamilan berjalan sukses, keadaan gizi ibu pada waktu konsepsi harus dalam keadaan yang baik dan selama hamil harus mendapatkan tambahan energi dan zat gizi yang seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dengan tetap mempertahankan zat gizi ibu hamil seperti tambahan protein minimal seperti zat besi, kalsium, vitamin, asam folat dan energi (Ramayulis, 2009).

Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya. Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu, sehingga kebutuhan gizi ibu juga harus tetap terpenuhi. Asupan energi dan protein tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil yang mengalami KEK jika Lingkar Lengan Atas (LLA) < 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan Bayi Berat Badan Rendah (BBLR) yang berpotensi mengalami kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. KEK juga dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Kemenkes RI, 2016)

Ibu memerlukan gizi, jika ibu mengalami kekurangan gizi akan menimbulkan masalah baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya serta kurang gizi dapat mempengaruhi pertumbuhan dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, cacat bawaan dan berat janin bayi menjadi rendah. Oleh karena itu, perhatian terhadap gizi dan pengawasan berat badan (BB) selama hamil merupakan salah satu hal penting dalam pengawasan kesehatan pada masa hamil (Zulhaida. Com, 2005).

Selama hamil, calon ibu memerlukan lebih banyak zat-zat gizi daripada wanita yang tidak hamil, karena makanan ibu hamil dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang di kandungannya, bila makan ibu terbatas janin akan tetap menyerap persediaan makanan ibu sehingga ibu menjadi kurus, lemah, pucat, gigi rusak, rambut rontok dan lain-lain.

Demikian pula, bila makanan ibu kurang tumbuh kembang janin akan terganggu, terlebih bila keadaan gizi ibu pada masa sebelum hamil telah buruk pula. Keadaan ini dapat mengakibatkan abortus, BBLR, bayi baru lahir prematur atau bahkan bayi baru lahir mati. Sebaliknya, jika makanan berlebih akan mengakibatkan kenaikan berat badan yang berlebihan, bayi besar, dan dapat pula mengakibatkan terjadinya preeklamsi.

Sebagai pemenuhan kesehatan ibu selama kehamilan maupun pertumbuhan aktivitas diferensiasi janin, maka ibu dalam keadaan hamil harus cukup mendapat makanan bagi dirinya sendiri maupun bagi janinnya. Makanan yang biasa dikonsumsi ibu baik kualitas maupun kuantitasnya harus ditambah dengan zat-zat gizi dan energi agar ibu dan janin dalam keadaan sehat. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil berguna juga dalam rangka memudahkan kelahirannya dan untuk produksi ASI bagi bayi yang akan dilahirkan. (Paath, 2010)

Inilah waktu yang tepat untuk memberikan nasehat, seperti mencari dukungan baru. Seiring persiapannya untuk menghadapi peran baru, wanita tersebut mengubah konsep dirinya supaya ia siap menjadi orang tua begitu pula sama halnya dengan suami (Manuaba, 1999)

Peran pemerintah dalam mengantisipasi bertambah buruknya status gizi masyarakat terutama pada ibu hamil dan balita adalah instruksi presiden nomor 8 tahun 1999 tentang Gerakan Nasional Penanggulangan Masalah Pangan Dan Gizi, intinya gerakan nasional ini bertujuan menggali berbagai potensi yang ada pada keluarga dan masyarakat untuk memenuhi kecukupan pangan di tingkat keluarga (Path, 2010)

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut target millennium development goals (mdg's) tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup, untuk itu diperlukan upaya yang maksimal dalam pencapaian target tersebut. Menurut hasil survei departement kesehatan republic Indonesia tahun 2007, AKI di Indonesia masih berada pada angka 228/100.000 kelahiran hidup. kejadian kematian ibu bersalin sebesar 49,5%, hamil 26,0%, nifas 24% (dinkes, 2011)

Penyebab terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) terbesar angka di Indonesia adalah perdarahan, infeksi dan eklamsia. Selain itu, jug terdapat faktor lain yang dapat diistilahkan "4Terlalu", yaitu terlalu muda, terlalu banyak anak, terlalu sering hamil dan beberapa faktor fisiologisnya yang secara langsung dapat menambah angka tersebut (saifuddin, 2006). Penyebab lain yang tidak langsung pada kematian ibu adalah Kurang Energi Kronis (KEK) pada kehamilan sebesar 19,1% dan anemia pada kehamilan sebesar 14,3% (Sukernas, 2009)

Dampak jika status gizi ibu hamil baik, maka janin yang dikandungnya akan baik juga dan kesehatan ibu sewaktu melahirkan akan terjamin. Sebaliknya jika keadaan kesehatan dn status gizi ibu hamil kurang baik, maka akan dapat berakibat janin lahir mati (parenatal death) dan bayi lahir dengan istilah berat badan kurang dari normal (low birth weight) yang dikenal dengan istilah berat badan lahir rendah (Kristiyanasari, 2010)

Studi pendahuluan yang dilakukan sebelumnya yang didapat dari buku registrasi ibu hamil tahun 2011 pada bulan oktober- desember jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 165 orang. Kemudian hasil dari wawancara yang dilakukan pada 10 ibu hamil didapatkan data sebanyak 5 orang (50%) mengaku tidak tahu kebutuhan nutrisi selama kehamilan

Besarnya pengaruh nutrisi terhadap kehamilan dan selama ini dirasa pengetahuan ibu terhadap kebutuhan nutrisi selama kehamilan masih sangat kurang, dari hal inilah penulis sangat tertarik untuk mengangkat permasalahan ini dalam KTI. Penulis ingin mengetahui Gambaran Pengetahuan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di RSUD Pandan Arang Boyolali

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka permasalahan yang timbul adalah: “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Di RSUD Pandan Arang Boyolali?”

## C. Tujuan Peneliti

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil di RSUD Pandan Arang Boyolali

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil mengenai pengetahuan nutrisi
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi ibu hamil di RSUD Pandan Arang Boyolali

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah dengan metode penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bukti empiris pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi STIKes Muhammadiyah Klaten

Hasil penelitian dapat sebagai masukan dalam memberikan pelayanan *antennatal care* (ANC) terutama untuk meningkatkan status gizi ibu hamil. Dapat menambah pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan dan untuk meningkatkan cakrawala berfikir penelitian selanjutnya

#### b. Bagi Profesi Perawat

Memberikan masukan atau informasi tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya dalam penanganan status gizi yang bermasalah

c. Bagi Ibu Hamil

Sebagai bahan masukan bagi para ibu hamil dalam menambah wawasan tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan berlangsung

d. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan keilmuan tentang masalah gizi ibu hamil yang ada di masyarakat dan sebagai dasar utk enelitian selanjutnya

E. Keaslian penelitian

Penelitian yang sudah dilakukan berhubungan dengan kasus nutrisi sudah sering dilakukan baik didalam lingkungan, waktu, tempat, sasaran serta hubungan yang ditemukan:

1. Yuyun Wirasmita (2008) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Pada Ibu Hamil Di BPS Indarwati, Mranggen, Jatinom, Klaten”. Merupakan penelitian diskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan subyek penelitian adalah ibu-ibu hamil yang periksa di BPS Indarwati, Mranggen, Jatinom, Klaten. Berdasarkan hasil uji statistic menunjukkan nilai  $p=0,029$  ( $p<0,05$ ),  $\chi^2$  hitung sebesar 6,360 maka ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status gizi ibu hamil. Status gizi ibu hamil akan mempengaruhi kehamilan, janin, dan kesehatan ibu hamil sendiri. Status gizi ibu hamil harus diperhatikan dari awal kehamilan. Status gizi ibu hamil baik dapat dicapai dengan peran pengetahuan ibu yang baik tentang kebutuhan gizi ibu hamil.
2. Ruri Setyowati (2010) Sekolah Tinggi Kesehatan Muhammadiyah Klaten yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Suami Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Di BPS Benis Jayanto, Ngentak, Kujon, Ceper, Klaten”. Merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*, subyek penelitian adalah semua suami dari ibu hamil yang periksa di Bps Benis Jayanto, Ngentak, Kujon, Ceper, Klaten. Hasil uji statistic chi square menunjukkan nilai  $p=0,007$  ( $p<0,05$ ) sehingga secara statistic menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan suami tentang kebutuhan gizi ibu hamil dengan status gizi ibu hamil

3. Niken P (2009) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisiyah Surakarta, yang berjudul “Hubunga Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Nutrisi Kehamilan Di BPS Elisabeth Djoko. P Banyuanyar Surakarta”. Merupakan penelitian non eksperimental (observational analitik) dengan pendekatan cross sectional, subyek penelitian adalah semua ibu hamil yang periksa di BPS Elisabeth Djoko P. Banyuanyar, Surakarta. Berdasarkan hasil uji statistic chi square menunjukkan nilai  $p=0,015$  ( $p<0,05$ ) sehingga ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan nutrisi kehamilan di BPS Elisabeth Djoko P. Banyuanyar, Surakarta.
4. Dawam Jainuri (2000) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, yang berjudul “pengaruh pendidikan suami tentang gizi terhadap kepatuhan minum tablet dan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Kabupaten Bantul, Yogyakarta, 2000”. Merupakan penelitian quasi eksperimental dengan pendekatan case control, subyek penelitian adalah semua suami ibu hamil diwilayah kecamatan bantul, pajangan, pundong dan bambang lipuro. Hasil analisis uji statistic chi square  $p=0,007$  ( $p<0,05$ ) maka ada hubungan yang signifikan antara pendidikan suami tentang gizi terhadap kepatuhan minum tablet besi dan kadar haemoglobin pada ibu hamil.