

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana dalam rahim seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan *ovum* dan *spermatozoa*) (Padila. 2017). Ratna Dewi P (2012), kehamilan adalah suatu proses alamiah dan fisiologis, dimana wanita memiliki organ reproduksi sehat yang mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, kemungkinan besar akan mengalami kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan akan memberi kebahagiaan dan penuh harapan, tetapi disisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis.

Padila (2017), proses adaptasi fisiologis ibu hamil adalah proses untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik yang normal terjadi pada ibu selama masa kehamilan. Kehamilan juga menjadi saat-saat kritis bagi keluarga karena pada masa ini terjadi perubahan identitas peran ibu, ayah serta anggota keluarga yang lain. Perubahan status ini dipertimbangkan sebagai krisis yang disertai periode tertentu untuk menjalani proses persiapan psikologis yang secara normal sudah ada selama kehamilan dan puncaknya pada saat bayi lahir. Pada masa kehamilan ini status emosional yang dirasakan ibu hamil cukup labil. Ibu hamil memiliki reaksi yang ekstrem dan suasana hatinya menjadi berubah-ubah. Ibu hamil menjadi sangat sensitif dan cenderung bereaksi berlebihan. Ibu hamil akan lebih terbuka terhadap dirinya sendiri dan suka berbagi pengalaman kepada orang lain, merenungkan mimpinya, angan-angannya, fantasinya, serta konsep abstrak seperti kematian, kehidupan, keberhasilan dan kebahagiaan.

Masa ibu hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak dari pada yang di perlukan dalam keadaan tidak hamil. Janin membutuhkan zat-zat gizi dan hanya ibu yang dapat memberikannya. Makanan ibu harus cukup bergizi agar janin yang dikandungnya memperoleh makanan bergizi cukup. Daerah pertumbuhan lambat terjadi sebelum umur kehamilan 14 minggu, setelah itu pertumbuhan agak cepat dan bertambah cepat sampai umur kehamilan 34 minggu. Kebutuhan zat gizi ini diperoleh janin dari simpanan ibu pada masa *anabilik*,

dan dari makanan ibu setiap hari selama hamil. Jumlah kalori yang di anjurkan selama hamil yaitu 2500 kal, protein 80 gram, garam dapur 7,8 gr, vitamin A 4000 kl, vitamin B1 1,2 mg, vitamin C 25 mg. Makanan ibu selama hamil dan keadaan gizi ibu pada waktu hamil berhubungan erat dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Apabila makanan yang dikonsumsi ibu kurang dan keadaan gizi ibu tidak baik maka besar kemungkinan bayi akan lahir dengan BBLR (Ridwan A dan Hasmi, 2014). Pada awal kehamilan Trimester I kebutuhan energi masih sedikit dikarenakan pada awal trimester, ibu mengalami gangguan mual muntah sehingga dianjurkan untuk makan sedikit tetapi sering dan terjadi peningkatan pada Trimester ke II. Trimester ke II energi digunakan untuk menambah darah, perkembangan *uterus*, pertumbuhan jaringan mammae dan penimbunan lemak. Trimester ke III energi digunakan untuk pertumbuhan janin (Icemi dan Wahyu, 2013).

Status nutrisi ibu sebelum hamil maupun sesudah hamil dan kenaikan berat badan ibu selama kehamilan akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin, proses persalinan, serta komplikasi yang dapat menyertai kehamilan baik ibu maupun janin. Status nutrisi harus diperhatikan, jangan sampai berlebihan ataupun kurang. Nutrisi yang berlebihan dapat berakibat pada *diabetes gestasional* serta *makrosimia* (Serri H, 2013).

Diki Retno Y, dkk (2017), penambahan berat badan yang kurang dari 9 kg selama kehamilan atau kurang dari 1 kg setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kunjungan pertama yang bertujuan untuk skrining ibu hamil yang berisiko kurang energi kronis (KEK), dimana ibu hamil tersebut mengalami kekurangan gizi yang telah berlangsung lama, bisa dalam beberapa bulan bahkan beberapa tahun. Salah satu penilaian KEK dapat dilihat dari hasil pengukuran LILA yang kurang dari 23,5 cm. KEK pada ibu hamil dapat melahirkan bayi berat lahir rendah dengan segala risiko yang menyertainya. Siti Fathonah (2016), berat badan janin normal dalam kandungan ibu sesuai dengan usia kehamilan, berikut rata-rata berat janin yang normal pada usia kehamilan, dengan rincian : Usia kehamilan 20 minggu : berat janin 0,5 kg, Usia kehamilan 36 minggu : berat janin 2,5 kg, Usia kehamilan minggu terakhir : berat janin 3-3,5 kg.

Dasar diperlukannya gizi pada ibu hamil merupakan elemen yang terdapat di dalam makanan dan di dimanfaatkan secara langsung oleh tubuh seperti halnya karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Makanan yang bergizi

merupakan komponen utama untuk membantu tumbuh kembang manusia terutama bagi anak-anak (balita). Mulai masa kehamilan hingga anak usia 0-2 tahun, mengharuskan mengkonsumsi makanan yang bergizi untuk memaksimalkan tumbuh kembang anak. (Koes Irianto, 2014).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) / 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, seperti tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Apabila suatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan di wilayah tersebut rendah. Angka kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 sebesar 8,2 /1.000 kelahiran hidup. (Dinkes Jateng, 2019).

Dinkes Klaten (2020), Angka Kematian Bayi (Infant Mortality Rate) adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat dan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan. Usia bayi merupakan kondisi yang rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian. Angka kematian bayi pada tahun 2020 yaitu 9,3 / 1000 kelahiran hidup. Jumlah absolut kematian bayi adalah 147 dari 15,735 kelahiran hidup. Di kabupaten klaten sebanyak 62 kematian bayi berada pada rentan umur 0-6 hari (*perinatal*), 38 kematian bayi berada pada rentan umur 7-28 hari (*neonatal*) dan 47 kematian bayi berada pada rentan 29 hari <11 bulan. Angka kematian bayi kabupaten klaten tahun 2016-2020 mengalami penurunan yang awalnya 11,69 pada tahun 2016 menjadi 9,3 pada tahun 2020. 147 kasus kematian bayi 42 kematian bayi disebabkan oleh BBLR, 18 kematian disebabkan oleh *asfiksia*, 27 kematian disebabkan oleh kelainan *kongenital*, 2 kematian disebabkan diare dan 48 kematian disebabkan lain-lain. Diantaranya adalah *aspirasi*, kanker, syok/kejang dan kecelakaan.

Angka Kematian Ibu (AKI) dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305/100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadinya penurunan angka Kematian Ibu, namun tidak berhasil mencapai target *Millenium Developmen Goals* (MDGs). Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan

keluarga di Kemenkes pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Penyebab terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) adalah ibu Kekurangan Energi Kronik (KEK), perdarahan, Hipertensi pada Kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Prevalensi ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Kabupaten Pati mengalami peningkatan. Data prevalensi ibu hamil KEK dari tahun 2014 sampai 2016 berturut-turut yaitu 6,43%, 7,47%, dan 8,03% (Kemenkes RI, 2020).

Dinskes Jateng (2019), Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2015-2019 dari 111,26 menjadi 76,9 / 100.000 kelahiran hidup. 64,18% kehamilan maternal di provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas, hamil : 25,75% dan persalinan : 10,10%. Berdasarkan kelompok umur, kematian maternal terbanyak pada usia 20-34 tahun sebesar 64,66%, kemudian pada kelompok usia >35 sebesar 31,97% dan pada kelompok <20 tahun sebesar 3,37%.

Angka Kematian Ibu (AKI) menggambarkan permasalahan status ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas. Tingkat perkembangan jumlah kematian ibu dari tahun 2016-2020 di kabupaten klaten mengalami kenaikan yang awalnya 106,84 pada tahun 2016 menjadi 108 pada tahun 2020. Angka Kematian Ibu dipengaruhi oleh kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan / pengetahuan ibu, status gizi dan pelayanan kesehatan. Untuk tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) adalah $17/15,735 \times 100,000 = 180/100,000$ kelahiran hidup, dan mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan AKI pada tahun 2019 sebesar $76,53/100,000$ kelahiran hidup. Sedangkan jumlah kematian ibu pada tahun 2020 kejadian kematian ibu sejumlah 17 terdiri dari 2 kematian ibu hamil (11,76%), 2 kematian ibu bersalin (11,76%) dan 13 kematian ibu nifas (76,47%). 17 kematian ibu disebabkan antara lain 3 kematian disebabkan karena perdarahan, 7 kematian disebabkan karena *preeklamsia*, 1 kematian disebabkan karena *sepsis*, 3 kematian disebabkan oleh penyakit jantung dan 3 kematian disebabkan karena lain-lain (*emboli, babyblues dan suspect COVID-19*) (Dinkes Klaten, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Cawas 1 didapatkan data Angka Kematian Ibu pada tahun 2018 terdapat 1 angka kematian ibu hamil karena pre eklamsia. Bulan Januari - Desember 2021 di dapatkan data Angka

Kematian Bayi Baru Lahir di Puskesmas Cawas 1 sebanyak 3 angka kematian bayi baru lahir di karenakan : infeksi saluran pencernaan, BBLR dan paru-paru tidak berkembang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian Latar belakang diatas, permasalahan yang timbul adalah : “ Gambaran Pemenuhan Nutrisi pada Ibu Hamil Di Puskesmas Cawas 1”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil Di Puskesmas Cawas 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil dengan kategori terpenuhi atau tidak terpenuhi.
- b. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi (usia ibu, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, IMT, LILA, HB).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah dengan metode ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan ilmu yang bermanfaat mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam memberikan informasi mengenai pemantauan pemenuhan nutrisi pada ibu hamil.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan dan informasi mengenai kebutuhan nutrisi ibu hamil sehingga meningkatkan pelayanan kesehatan untuk ibu dan janin yang sedang dikandungnya.

c. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan menambah wawasan para ibu hamil tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan, sehingga dapat mencegah terjadinya resiko penyakit bawaan pada bayi hingga kematian ibu dan bayi.

d. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam masalah gizi yang dialami ibu hamil dimasyarakat dan sebagai penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang sudah dilakukan berhubungan dengan kasus nutrisi pada ibu hamil sering dilakukan baik dalam lingkungan, waktu, tempat, sasaran serta hubungan yang telah ditemukan :

1. Endang Wahyuningsih & Anna Uswatun Q (2017) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten yang berjudul “Konseling Gizi Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan (Bidan, Petugas Gizi) terhadap Kejadian Anemia di Puskesmas Jogonalan 1”. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan konseling gizi ibu hamil oleh tenaga kesehatan dengan kejadian anemia. Metode penelitian ini adalah *survey* korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Subyek penelitian ibu hamil di Puskesmas Jogonalan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian konseling gizi ibu hamil oleh tenaga kesehatan adalah baik yaitu sebanyak 33 responden (66%), sebanyak 13 responden (26%) mengalami anemia, $p=0,005$ ($p < 0,05$). Penelitian yang akan saya lakukan berbeda dengan penelitian di atas, perbedaan tersebut meliputi : penelitian Deskriptif Kuantitatif dengan desain penelitian *Cross-Sectional* menggunakan kuesioner.
2. Siska (2018) Program Studi Gizi Politeknik Teknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta yang berjudul “Pengetahuan dan Asupan Gizi Ibu Hamil Terhadap Kejadian Bayi Lahir Pendek”. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan konsumsi ibu hamil trimester 3 terdapat kejadian bayi lahir pendek di Kabupaten Karanganyar. Metode penelitian ini adalah *observasional analitik desain cohort prospektif* menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ada hubungan pengetahuan gizi ibu hamil trimester 3 ($p=0,001$), asupan energi ($p=0,037$), asupan protein ($p=0,032$), dengan kejadian bayi lahir pendek akan tetapi tidak ada hubungan asupan Iodium dengan kejadian bayi lahir

pendek ($p=0,987$). Hasil analisis multivariate didapatkan $\text{Exp}(B)$ 15,750 dan asupan Fe $\text{Exp}(B)$ 29,509 yang sangat berpengaruh di antara variabel lainnya dimana ibu hamil trimester 3 dengan jumlah tertinggi mempunyai peluang 29,509 kali melahirkan bayi dengan panjang badan normal. Penelitian yang akan saya lakukan berbeda dengan penelitian di atas, perbedaan tersebut meliputi : penelitian Deskriptif Kuantitatif dengan desain penelitian *Cross-Sectional* menggunakan kuesioner.

3. Bestfy Anitasari dan Alfriska Tandiana (2017) UMPP Stikes Kurnia Jaya Persadayang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi masa kehamilan. Metode penelitian ini adalah *quasi eksperiment one group pre test-post test*. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo yang berjumlah 29 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berumur 18-9 tahun sebanyak 13 orang (44,8%) dan berumur >30 tahun sebanyak 16 orang (55,2%), tingkat pendidikan SMA 19 orang (65,5%) dan perguruan tinggi 10 orang (34,5%), mayoritas pekerjaan adalah wiraswasta sebanyak 17 orang (58,6%). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi masa kehamilan dengan nilai $p=0,003$ (nilai $p < \alpha 0,05$), dan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi masa kehamilan dengan nilai $p=0,005$ (nilai $p < \alpha 0,05$). Penelitian yang akan saya lakukan berbeda dengan penelitian di atas, perbedaan tersebut meliputi : penelitian Deskriptif Kuantitatif dengan desain penelitian *Cross-Sectional* menggunakan kuesioner.
4. Erike Sapta Prautami (2020) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Adiguna Palembang yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Mengenai Status Gizi Selama Kehamilan”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan status gizi selama kehamilan di Klinik ABI UMMI DW Sarmadi Palembang. Desain penelitian menggunakan metode *Cross Sectional* dan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Accidental Sampling* pada ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan di Klinik ABI UMMI DW Sarmadi Palembang.

Instrument yang digunakan *kuesioner* dan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dan pengukuran kadar *Hemoglobin*. Hasil dari penelitian adalah pengetahuan ibu hamil dengan status gizi mempunyai hubungan yang bermakna dengan nilai *P value* =0,002 dan sikap ibu dengan status gizi mempunyai hubungan yang bermakna dengan nilai *P value*= 0,002. Dari hasil penelitian ini diharapkan pada petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan lagi promosi kesehatan baik berupa penyuluhan kesehatan, iklan-iklan layanan kesehatan dalam upaya pencegahan kekurangan gizi pada ibu hamil. Penelitian yang akan saya lakukan berbeda dengan penelitian di atas, perbedaan tersebut meliputi : penelitian Deskriptif Kuantitatif dengan desain penelitian *Cross-Sectional* menggunakan *kuesioner*.