

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan hasil Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 meroket dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada 2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013 (BKKBN, 2013). AKI yang sangat tinggi itu artinya Indonesia jauh lebih buruk dari Negara-negara paling buruk di Asia, seperti Timor Leste, Myanmar, Bangladesh dan Kamboja. Indonesia kini telah berpredikat terbelakang di Asia dalam melindungi Kesehatan Ibu. Darurat kematian ibu ini harus diakhiri dengan keseriusan perbaikan kebijakan, anggaran dan tindakan segera (Saputra, 2013).

Faktor utama penyebab kematian ibu melahirkan yakni pendarahan, hipertensi saat hamil atau pre eklamsi dan infeksi. Perdarahan menempati persentase tertinggi yaitu 28%, anemia dan kekurangan energi kronis pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu. Walaupun seorang perempuan bertahan hidup setelah mengalami perdarahan pasca persalinan, namun akan menderita kekurangan darah yang berat (anemia berat) dan akan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan (WHO, 2014).

Memasuki tahun 2010, penanggulangan masalah gizi di Indonesia masih terkendala pada empat masalah utama kurang gizi, seperti kurang energi protein, anemia gizi besi, kurang Vitamin A dan gangguan akibat kekurangan yodium. Perlunya peningkatan gizi oleh setiap rumah tangga sangat diperlukan sekali agar

SDM generasi akan datang menjadi baik. Proses pembentukan SDM haruslah dilakukan sejak dini yaitu ketika fase janin dalam rahim ibu. Bayi yang berada dalam kandungan sangat tergantung pada asupan kalori, protein dan zat gizi atau essential lainnya yang bersumber pada ibu yang mengandung nya. Jika zat gizi yang diterima dari ibunya tidak mencukupi maka janin tersebut akan mengalami kurang gizi dan lahir dengan berat badan rendah (BBLR) yang mengalami resiko dan konsekuensi kurang menguntungkan dalam kehidupan berikutnya. Tingginya angka kurang gizi pada ibu hamil ini mempunyai kontribusi terhadap tingginya angka BBLR di Indoneasia yang diperkirakan mencapai 350.000 bayi setiap tahunnya. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu hamil tentang jenis gizi/makanan untuk ibu hamil 8,57% memiliki pengetahuan tinggi, 88,57% berpengetahuan sedang dan 2,86% berpengetahuan rendah. Tentang manfaat gizi sebagian besar atau 91,43% berpengetahuan rendah. Selanjutnya tentang akibat kekurangan gizi sebagian besar atau 71,43% berpengetahuan rendah.

Tingkat pendidikan rata-rata penduduk Indonesia khususnya dikalangan kaum wanita masih rendah, hal ini berpengaruh pada status gizi ibu hamil pada masa kehamilan, sehingga mendorong terjadinya penyakit infeksi dan kurang gizi (Indiarti, 2010). Dalam upaya meningkatkan mutu kehamilan dan laktasi beberapa faktor ikut berperan di dalamnya, salah satu faktor yang penting adalah gizi. Makanan yang dimakan oleh ibu hamil mempunyai pengaruh terhadap status gizi pada ibu hamil pada masa kehamilannya. Zat-zat makanan yang dimakan oleh wanita hamil akan tercermin pada bayi akan dilahirkan baik dari segi karakteristik fisik maupun ciri psikologisnya.

Adanya sering timbul aturan-aturan tentang makanan ibu hamil yang kadang kadang merugikan. Perhatian terhadap status gizi ibu hamil dalam usaha mencegah kelainan dan mempertahankan kesehatan ibu dan bayinya. Jelas sangat diperlukan agar dapat melahirkan bayi aterm (Indriarti, 2010). Dinegara berkembang, termasuk Indonesia gizi masih merupakan masalah kesehatan utama dan merupakan penyebab kematian ibu dan bayi secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah (Ramli, 2008).

Angka kematian ibu dan bayi dengan berat badan lahir rendah yang tertinggi pada hakikatnya juga ditentukan oleh status gizi pada ibu hamil. Hal ini didukung oleh keadaan sosial ekonomi yang rendah sehingga mempengaruhi ibu hamil dengan status gizi buruk cenderung akan melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada resiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan berat badan normal karna itulah dalam dewasa ini perhatian terhadap janin yang mengalami gangguan pertumbuhan dalam kandungan sangat meningkat (Ramli, 2008).

Boedirochminami (2000) menyatakan kematian ibu hamil dapat pula disebabkan oleh ekonomi, kemiskinan masyarakat akan membawa kepada kemiskinan pengetahuan dan informasi, dan pada kondisi kemiskinan, keluarga khususnya ibu akan mengalami resiko kekurangan gizi besi dan menderita anemia. Meskipun prevalensi anemia gizi besi pada ibu hamil menurun dari 50,9% (tahun 2005) menjadi 40,1% (tahun, 2006) namun anemia pada ibu hamil hendaknya diwaspadai pada tahun 2007 sebanyak 382.632 orang ibu hamil atau nifas yang kekurangan energy kronis (KEK) telah mendapat pemberian makanan tambahan

(PMT), PMT berasal dari pemerintah yang kemudian disalurkan ke Puskesmas, di Puskesmas PMT diberikan kepada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya.

Adanya mitos, bahwa ibu hamil pantang mengonsumsi makanan tertentu menyebabkan sang ibu juga akan kehilangan akses terhadap zat gizi dari makanan, hal ini berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil pada masa kehamilan, keadaan ini tentu akan memperlemah kondisi ibu hamil, selain itu juga kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan BBLR, terhambatnya pembentukan otak janin bayi lahir dengan kurang darah (Anemia) Bayi mudah terkena infeksi dan dapat mengakibatkan abortus. Karena itulah para calon ibu hamil harus sehat dan mempunyai gizi cukup sebelum hamil dan setelah hamil, ibu hamil harus mempunyai kebiasaan makan yang teratur jika ibu tidak mendapat gizi yang cukup selama hamil maka bayi yang dikandungnya akan menderita kekurangan gizi juga akan kekurangan ASI bila kelak akan menyusui bayinya (Notoatmodjo, 2010).

Nutrisi yang baik selama kehamilan erat hubungannya dengan proses pertumbuhan berbagai organ pendukung proses kehamilan seperti alat kandungan mammae dan lain-lain, untuk mendukung berbagai proses pertumbuhan dan peningkatan penggunaan energi maka kebutuhan makanan sebagai sumber energi Juga meningkat, peningkatan metabolisme berbagai zat gizi membutuhkan peningkatan suplai vitamin dan mineral hal ini berhubungan dengan status gizi pada ibu hamil pada masa kehamilan (Paat, 2004).

Menurut Saimin (2006) mengatakan bahwa pemeriksaan antropometri dapat digunakan untuk menentukan status gizi ibu hamil misalnya dengan cara mengukur kenaikan berat badan selama hamil indeks masa tubuh, tinggi badan dan mengukur

lingkar lengan atas (LILA) dari cara tersebut merupakan cara mudah untuk mengetahui gizi pada ibu hamil yang mudah dikerjakan oleh siapa saja misalnya petugas kesehatan dilapangan , kader kesehatan maupun masyarakat sendiri, untuk itu seorang ibu perlu meningkatkan pengetahuan dan akan mempengaruhi gizi ibu hamil.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada ibu hamil selama Desember 2018 sebanyak 20 orang Ibu hamil. Diantara ibu hamil tersebut hanya 8 orang ibu hamil yang mengerti tentang status gizi ibu hamil.

Memperhatikan status gizi pada ibu hamil serta dampak yang mungkin terjadi pada ibu maupun janin serta pada bayi-bayi yang dilahirkan upaya penanganan perlu untuk terus ditingkatkan dan diatasi melalui kerja sama oleh berbagai pihak, hal ini yang melatar belakangi penulis untuk melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil pada masa kehamilan di Puskesmas Dumai Barat Tahun 2019.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana peran ibu hamil untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil pada masa kehamilan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil pada masa kehamilan, diPuskesmas Dumai Barat Kecamatan Dumai Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi ibu hamil pada masa kehamilan, umur, pendidikan, sosial ekonomi, pengetahuan, dan dukungan keluarga ibu hamil pada masa kehamilan
- b. Untuk mengetahui hubungan antara faktor umur, terhadap status gizi ibu hamil pada masa kehamilan.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara faktor pendidikan, terhadap status gizi ibu hamil pada masa kehamilan.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara faktor sosial ekonomi, terhadap status gizi ibu hamil pada masa kehamilan.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara faktor pengetahuan terhadap status gizi ibu hamil pada masa kehamilan.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara faktor dukungan keluarga terhadap status gizi ibu hamil pada masa kehamilan.

1.4 Manfaat Penelitian.

1.4.1 Bagi Puskesmas Dumai Barat

Diharapkan dapat dijadikan referensi bagi tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Dumai Barat dalam memberikan pelayanan dan selalu melakukan deteksi awal pada status gizi ibu hamil agar mampu meminimalkan gangguan psikologis selama masa nifas.

1.4.2 Bagi STIKes Al Insyirah

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan informasi bagi kepentingan pendidikan dan tambahan kepustakaan STIKes AL Insyirah

Pekanbaru dalam pengembangan ilmu serta dapat dijadikan bahan referensi bagi mahasiswa mengenai status gizi ibu hamil.

1.4.3 Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti bisa meningkatkan mutu pelayanan dalam asuhan kehamilan terutama dalam program perbaikan status gizi ibu hamil pada masa kehamilan.

1.4.4 Bagi Responden

Diharapkan ibu hamil dapat lebih meningkatkan pengetahuan terkait dengan status gizi ibu selama kehamilan dan factor yang dapat mempengaruhi status gizi ibu selama kehamilan sehingga ibu dapat mempersiapkan diri dalam menjalani kehamilan dengan baik.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan mampu memotifasi masyarakat agar dapat terus menggali ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan status gizi pada masa kehamilan, persalinan dan juga pada masa nifas.