

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Mortalitas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktivitasnya. Tahun 1996, WHO memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil atau bersalin. Di Asia Selatan, wanita berkemungkinan 1:18 meninggal akibat kehamilan/ persalinan selama kehidupannya, dibanyak negara afrika 1:14, sedangkan di Amerika Utara hanya 1:6.333. Lebih dari 50% kematian di negara berkembang sebenarnya dapat dicegah dengan teknologi yang ada serta biaya relatif rendah (POGI, 2001).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih relatif tinggi yaitu sebesar 248 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (SDKI, 2007). Karena itu, upaya penurunan AKI serta peningkatan derajat kesehatan ibu menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan (Depkes RI, 2002).

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, infeksi dan eklamsi (Aswar, 2006). Selain itu, keadaan ibu sejak pra hamil dapat berpengaruh terhadap kehamilannya. Penyebab tidak langsung kematian

ibu ini antara lain adalah anemia, kurang energi kronis (KEK) dan keadaan "4 terlalu" (terlalu muda/ tua, sering dan banyak). Tahun 1995, kejadian anemia ibu hamil sekitar 51% dan kejadian resiko KEK pada ibu hamil sekitar 30% (Pawirohardjo, 2001).

Kematian ibu dipengaruhi oleh hal-hal non-teknis yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti rendahnya status wanita, ketidakberdayaan dan taraf pendidikan yang rendah (POGI, 2001). Di Indonesia, anemia karena kekurangan zat besi merupakan masalah gizi utama yang hingga saat ini prevalensinya masih tinggi dan sangat sulit untuk diturunkan (Supariasa, 2002).

Diskriminasi terhadap kaum wanita sudah mulai tampak pada distribusi makanan dalam keluarga. Kebiasaan dalam keluarga yang mendahulukan suami untuk menyantap hidangan yang disajikan. Jelas kebiasaan tersebut berdampak kurang baik terhadap kesehatan ibu, dapat menimbulkan anemia atau malnutrisi yang menurunkan efisiensi reproduksi.

Tingkat pendidikan rata – rata penduduk Indonesia khususnya di kalangan kaum wanita masih rendah, hal ini berpengaruh pada kesehatan, sehingga mendorong terjadinya penyakit infeksi dan kurang gizi. Beberapa faktor ikut berperan di dalam upaya meningkatkan mutu kehamilan dan laktasi, salah satu faktor yang penting adalah gizi. Makanan yang dimakan oleh ibu hamil mempunyai pengaruh yang sangat penting. Zat – zat makanan yang dimakan oleh wanita hamil akan tercermin pada bayi yang akan dilahirkan baik dari segi karakteristik fisik maupun ciri psikologisnya.

Kebutuhan ibu hamil terhadap nutrisi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Apabila ibu hamil kekurangan nutrisi yang dibutuhkan, maka akan meningkatkan resiko kelainan pada janin.

Ibu hamil trimester I sering mengalami mual dan muntah sehingga nafsu makan menjadi berkurang. Mual dan muntah terjadi pada awal kehamilan. Berbeda dengan ibu hamil trimester II dan III yang tidak mengalami mual dan muntah karena kehamilan. Ibu hamil trimester II dan III membutuhkan lebih banyak nutrisi untuk pembentukan jaringan dan organ-organ tubuh janin serta penambahan berat badan.

Menu seimbang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta untuk menjaga kondisi ibu. Apabila ibu hamil mengalami kekurangan gizi salah satunya anemia, maka akan mengganggu pembentukan jaringan pada janin dan mempengaruhi kondisi ibu dan janin pada saat melahirkan. Sehingga resiko kematian ibu hamil dan bayi lahir cacat lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil dengan gizi seimbang.

Berdasarkan data laporan Puskesmas Pandanarum pada bulan September 2008, di Puskesmas Pandanarum terdapat 134 ibu hamil. Ada 27 ibu hamil menderita anemia di empat desa yaitu Desa Beji ada 6, Desa Pandanarum ada 11, Desa Lawen ada 5, Desa Pingit ada 5. Kemudian ada 13 kasus BBLR di Puskesmas Pandanarum. Oleh karena itu, perlu adanya penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku tentang gizi dengan menu makan pada ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Baniarnegara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka peneliti memberikan batasan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku tentang gizi terhadap menu makan pada ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Banjarnegara?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku tentang gizi dengan menu makan pada ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya tingkat pendidikan ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Banjarnegara.

b. Diketuinya tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku tentang gizi ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Banjarnegara.

c. Diketuinya menu makan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berhubungan dengan menu seimbang pada ibu hamil.

2. Manfaat bagi instansi terkait

Tenaga kesehatan dapat meningkatkan upaya-upaya penyuluhan kesehatan tentang menu seimbang untuk ibu hamil.

3. Manfaat bagi masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang menu seimbang ibu hamil.

4. Manfaat bagi peneliti

Menambah pengalaman serta pengembangan pengetahuan tentang