

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian Ibu (AKI) menjadi indikator penting untuk menilai derajat kesehatan suatu negara, tercatat dalam Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menyebutkan bahwa angka kematian ibu mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut tertinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya (Prakarsa, 2013). WHO tahun 2014 menyatakan setiap hari 800 wanita meninggal karena kehamilan dan persalinan, 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang, sedangkan pada tahun 2013, sebanyak 289.000 wanita meninggal selama atau setelah kehamilan dan persalinan.

Di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta, Angka Kematian Ibu (AKI) produktif mengalami peningkatan cukup tinggi, berdasarkan perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) (2014) dan Dinkes Bantul (2010) menuturkan jumlah AKI mengalami peningkatan dalam dua tahun terakhir yakni 250 orang, dan sebagian besar masih berusia produktif yaitu 26 sampai 40 tahun.

*United Nation Development Programme* (UNDP) (2006) melaporkan angka kematian ibu hamil yang semakin beranjak naik setiap tahunnya, menjadi permasalahan yang harus segera diselesaikan, itulah yang melatarbelakangi Persatuan Bangsa Bangsa (PBB) membentuk sebuah

program yaitu MDGs atau singkatan dari *Millenium Development Goals*. Salah satu dari target dari MDG's adalah menurunkan angka kematian ibu hamil sebesar 102/ 100.000 kehamilan dari tahun 1990 sampai 2015.

Berdasarkan Depkes (2014) penyebab kematian ibu yang paling utama adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, komplikasi masa purpureum 8%, Partus lama dan abortus 5% serta emboli 3%. Masalah perdarahan yang menduduki peringkat tertinggi dan infeksi peringkat ketiga adalah masalah ibu Indonesia yang disebabkan oleh anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu dengan gizi buruk. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menuturkan upaya peningkatan gizi ibu hamil masih merupakan tantangan pemerintah, terlihat dari salah satu angka yang mengalami peningkatan yaitu angka KEK sebagai indikator malnutrisi pada ibu dari 31,3% tahun 2010, menjadi 38,5% tahun 2013.

Kekurangan nutrisi pada ibu hamil juga terjadi pada daerah Bantul, Data Dinkes Bantul (2012) menyatakan Bantul merupakan peringkat tertinggi dari anemia yaitu penyebab perdarahan dengan angka tertinggi mencapai 25,60% dan terendah di Sleman yaitu 10,19%, selain itu sebesar 1,06% bayi kekurangan gizi karena ASI yang tidak tercukupi akibat ibu yang kurang nutrisi saat masa kehamilan (Dinkes Bantul, 2014).

Pernyataan itu semakin diperkuat karena Bantul menduduki angka kemiskinan tertinggi dibanding empat Kabupaten lainnya yaitu Kulonprogo 90 ribu jiwa, Gunungkidul 148,70 ribu jiwa, Sleman 117 ribu jiwa, Yogyakarta 37,80 ribu jiwa, dan Bantul 472.445 jiwa atau yang artinya

sebesar 50,34% dari total penduduk Kabupaten Bantul mengalami kemiskinan khususnya daerah Kasihan, hal ini sangat penting mengingat faktor ekonomi atau pendapatan suatu keluarga dapat sangat mempengaruhi gizi atau nutrisi yang diperoleh ibu hamil tersebut dan merupakan akar dari faktor ibu hamil kurang nutrisi (Dinkes Bantul, 2014,. Kemenkeu RI 2012). Penyebab dari kekurangan nutrisi pada ibu hamil diantara lain kurangnya ketersediaan pangan dalam rumah tangga, sanitasi yang kurang memadai, termasuk kesehatan lingkungan serta pelayanan kesehatan yang kurang baik. Semua hal ini sangat berkaitan erat dengan rendahnya tingkat pendidikan, pengetahuan, pendapatan dan kemiskinan (Nikmawati,2010).

Nutrisi ibu hamil sangat penting bagi kelangsungan ibu dan janinnya, kehamilan dengan gizi baik dapat menentukan sumber daya manusia yang berkualitas di masa depan. Meningkatkan status gizi merupakan langkah awal dalam menekan angka kematian ibu di Indonesia (Menkes, 2014). Ibu yang menderita kurang nutrisi disebut juga dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang dituturkan oleh Marhadian (2014) dalam penelitiannya yaitu suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan kurangnya sumber energi yang mengandung zat gizi makro dan mikro dalam mengkonsumsi makanan.

Kebutuhan wanita hamil akan terus meningkat dari biasanya dimana pencernaan hampir semua bahan makanan itu terjadi sangat aktif peningkatan gizi pada makanan diperlukan sebagai sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin, jika ibu hamil kurang mengkonsumsi

kalori akan menyebabkan malnutrisi (Sitanggang & Nasution, 2013). Nurlinda & Dadang (2014) menyatakan zat gizi ibu yang tidak terpenuhi selama kehamilan dapat menjadi resiko pada ibu dan bayinya, seperti anemia, perdarahan saat melahirkan, mengurangi produksi ASI, bahkan kematian.

Masalah diatas dapat dicegah dengan meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemenuhan nutrisi selama masa kehamilan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang pengetahuan pemenuhan nutrisi optimal selama kehamilan. Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang hubungan konsumsi makanan dengan kesehatan tubuh. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi baik dapat memotivasi ibu memilih asupan makanan yang bernilai gizi baik dan seimbang bagi dirinya sendiri beserta janin dan keluarga, dengan pengetahuan gizi yang baik dapat membantu seseorang belajar bagaimana menyimpan, mengolah serta menggunakan bahan makanan yang berkualitas untuk dikonsumsi menurut kebutuhannya (Fauziyah, 2012., Yuniarti, 2005).

Pengetahuan gizi seseorang akan berpengaruh terhadap sikap dan motivasi dalam pemilihan makanan, oleh karena itu, diperlukan pengetahuan ibu yang baik mengenai gizi dan kesehatan agar kebutuhan gizi selama hamil bisa terpenuhi (Mawadah, 2010).

Anjuran untuk meningkatkan dan menyampaikan pengetahuan dengan benar, dalam Islam juga sudah dijelaskan dalam Al-Quran dan hadist yaitu dalam Surat Al-Ashr ayat 1-3. Allah berfirman:

*“Bismillahirrahminrahim, demi masa. Sesungguhnya manusia benar-benar dalam kerugian kecuali orang-orang yang beriman*

*dan mengerjakan amal shaleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran”.* (Al- Ashr:1-3).

Berdasarkan ayat diatas, Islam menuntut bagi umatnya untuk senantiasa saling memberi pengetahuan dan meningkatkan pengetahuan agar tercegah dari ketidaktahuan dan kerugian.

Dari hasil *survey* pendahuluan, terhadap 30 ibu melalui wawancara dan observasi langsung pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul. Terdapat 21 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan, kurang mengerti dan mengetahui tentang pemenuhan gizi pada masa kehamilan. Selain itu hasil observasi pada buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) masing-masing ibu, terdapat 23 ibu memiliki lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm yang artinya ibu tersebut menderita resiko KEK. Penelitian ini diharapkan dapat membantu Dinkes Bantul mensukseskan program perbaikan gizi dalam meningkatkan status gizi dan motivasi ibu dalam pemenuhan nutrisi kehamilan, melalui pemberian pendidikan kesehatan tentang pemenuhan nutrisi selama kehamilan.

## **B. Rumusan Masalah**

Ibu hamil membutuhkan asupan nutrisi seimbang untuk menjaga kesehatan ibu, kesehatan janin dan pertumbuhan janin dalam kandungan (Irmawati, 2014). Kenyataan dalam masyarakat bahwa ibu hamil bahkan belum mengerti dan kurang memahami asupan nutrisi pada masa kehamilan. Pengetahuan gizi seseorang akan berpengaruh terhadap motivasi dalam pemilihan makanan, oleh karena itu, diperlukan pengetahuan ibu yang baik

mengenai gizi dan kesehatan agar kebutuhan gizi selama hamil bisa terpenuhi (Mawadah, 2010).

Berdasarkan teori dan keadaan tersebut penulis tertarik untuk mengetahui “Apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Nutrisi Ibu Hamil Terhadap Motivasi Ibu Hamil Dalam Pemenuhan Nutrisi Kehamilan?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan nutrisi ibu hamil terhadap motivasi ibu hamil dalam pemenuhan nutrisi kehamilan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui motivasi ibu hamil dalam pemenuhan nutrisi kehamilan kelompok perlakuan sebelum intervensi dan sesudah intervensi.
- b. Mengetahui motivasi ibu hamil dalam pemenuhan nutrisi kehamilan pada kelompok kontrol sebelum intervensi dan sesudah intervensi.
- c. Mengetahui perbedaan motivasi ibu hamil dalam pemenuhan nutrisi kehamilan antara kelompok perlakuan dan kontrol.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Ibu hamil

Sebagai tambahan pengetahuan ibu hamil untuk mengetahui dan menggunakan nutrisi yang optimal pada masa kehamilan.

#### 2. Institusi

Dapat menjadi bahan bacaan ilmiah, kerangka perbandingan ilmu keperawatan, serta menjadi informasi bagi mereka yang

mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai nutrisi selama kehamilan dan motivasi.

### 3. Ilmu Keperawatan

Ilmu yang didapat sebagai tambahan informasi tentang manfaat Nutrisi kehamilan sehingga dapat memotivasi ibu dalam memberikan pengetahuan mengenai manfaat nutrisi optimal dalam kehamilan

## E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Dewi, dan Prakoso	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Terhadap Motivasi Ibu Dalam Pemberian Asi Bagi Bayi Usia 0-6 Bulan, 2015	Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Penelitian telah dilakukan pada 32 responden yang terdiri dari ibu-ibu yang menyusui dan memiliki bayi usia 0-6 bulan. Kebanyakan responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu 71,87% dan memiliki motivasi sedang yaitu 56,25%. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan <i>Fisher</i> dan didapatkan nilai $p=0,021$ , dimana $p<0,05$ yang menunjukkan hasilnya bermakna secara statistik	Responden yang digunakan adalah ibu hamil dan variabel terikat dalam penelitian tersebut adalah motivasi	Perbedaan variabel bebas yaitu variabel pengetahuan.
2.	Prihandini	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Dan Metode Leaflet Terhadap Motivasi Ibu Dalam Pemberian Makanan Bergizi Bagi Balita Di Posyandu Kunthisari Jetak Kabupaten Semarang, 2012	<i>quasi eksperimental</i> , desain <i>pre test dan post test group</i>	Ada perbedaan motivasi antara kelompok intervensi (demonstrasi) dengan kelompok kontrol (leaflet) setelah pendidikan kesehatan ( $p$ value 0,001)	Pengaruh pendidikan nutrisi kesehatan dalam meningkatkan motivasi	Perbedaan terdapat pada responden yang berbeda, dan variabel bebas penelitian
3.	Widiarti	Hubungan tingkat pengetahuan suami tentang pemberian ASI terhadap motivasi ibu dalam menyusui dikelurahan Kemiri muka kota Depok, 2012	Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Dari hasil uji <i>chi square</i> didapatkan bahwa hubungan tingkat pengetahuan suami tentang pemberian ASI tidak berhubungan <i>significant</i> dengan motivasi ibu dalam menyusui dengan nilai <i>p-value</i> yaitu 0,230 atau $>0,05$	Variabel terikat yaitu pengukuran motivasi	Perbedaan responden dan perbedaan variabel bebas.
4.	Lestari, Amelia, dan Rahmalia	Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Asi Terhadap Tingkat Pengetahuan, Kemampuan Dan Motivasi Menyusui Primipara, 2014,	<i>Quasy Eksperiment</i>	Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan secara bermakna pada kelompok eksperimen terhadap perubahan tingkat pengetahuan sebesar 28% ( $p=0,00$ ), kemampuan menyusui sebesar 41,33% ( $p=0,001$ ) dan motivasi menyusui sebesar	Variabel bebas pengaruh pendidikan kesehatan dan variabel terikat yaitu pengukuran	Perbedaan responden, dan tempat

		Riau		19,34% (p=0,033)	motivasi	
5.	Nilgia, Misrawati, Elita	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Senam Hamil Terhadap Motivasi Ibu Hamil Dalam Melakukan Senam Hamil, 2013, Riau	<i>Quasy Experiment</i>	Pemberian pendidikan kesehatan tentang senam hamil dapat meningkatkan motivasi ibu hamil dalam melakukan senam hamil	Variabel bebas pengaruh pendidikan kesehatan dan variabel terikat yaitu peningkatan motivasi	Perbedaan pada tempat, responden dan intervensi penelitian
6.	Lamitri	Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini, 2013, Ponorogo	Analitik dengan desain penelitian studi <i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar berpengetahuan baik dan mempunyai motivasi positif yaitu 25 responden (69,44%), dan yang berpengetahuan kurang mempunyai motivasi negatif yaitu 5 responden (13,88%), diperoleh p hitung 0,003 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ yang berarti $H_0$ ditolak,	Variabel terikat yaitu motivasi, dan menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat motivasi	Perbedaan metode penelitian dan responden