

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asupan gizi yang rendah dan pengetahuan yang kurang tentang gizi pada kehamilan ibu hamil selama kehamilan dapat mengakibatkan berbagai dampak tidak baik bagi ibu dan bayi. Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurun produktifitas kerja dan menurun daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian (Sudirman et al., 2020). Permasalahan gizi pada ibu hamil di Indonesia tidak terlepas dari faktor budaya setempat. Bukan hanya masalah gizi yang terdapat dalam makanan, namun juga persoalan tentang budaya yang meliputi ketersediaan makan, pola makan, pantangan makan, dan pengambilan keputusan (Alifka, 2020). Pada umumnya ibu hamil mengkonsumsi energi dibawah AKG (Angka Kecukupan Gizi) dan pola makan yang rata-rata tidak sehat (Sri Iriani et al., 2021).

Ibu hamil seringkali memiliki kebiasaan makan yang kurang beragam dimana makanan yang dikonsumsi hanya jenis tertentu saja atau lebih dominan pada jenis makanan tertentu, sehingga asupan makanan tidak dapat mencukupi kebutuhan gizi. Buruknya pola makan ibu hamil dapat menyebabkan anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang berakibat meningkatnya angka kematian ibu dan bayi (Hikmah & Istioningsih, 2022)

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menunjukkan bahwa terdapat 462 juta ibu hamil di dunia yang mengalami masalah gizi (KEK) (WHO, 2022). Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 34

provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7% (cut off tanggal 4 Februari 2022) sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. Data laporan rutin Kemenkes 2022 menyebutkan bahwa pada tahun 2021 prevalensi KEK pada ibu hamil di Provinsi Jawa Timur sebesar 9,2% (Dirjen Kemenkes, 2022). Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil di Jawa Timur sebanyak 590.205 ibu dan yang mengalami KEK sebanyak 47.635 (8,1%). Prevalensi risiko KEK di Kabupaten Mojokerto adalah 1416 dari 17.621 ibu hamil (8%) (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2023). Data dari Puskesmas Dlanggu menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil pada bulan Januari 2024 sebanyak 53 orang dan jumlah ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 8 orang (15,1%).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Dlanggu tanggal 6 Maret 2024 pada 5 ibu hamil diketahui bahwa 3 orang (60%) mempunyai pengetahuan cukup dan 2 orang (40%) mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi pada kehamilan. Hasil wawancara tentang pola makan didapatkan bahwa 3 ibu hamil trimester I masih menyukai makan gorengan, makan kurang 3 kali sehari porsi kecil karena mual muntah, tidak suka makan sayur tapi makan buah banyak. Hasil wawancara pada 2 ibu trimester III didapatkan bahwa ibu makan hingga 5-6 kali dalam sehari, makan camilan selingan juga, buah dan sayur banyak. Dari kelima ibu hamil didapatkan 1 ibu yang mengalami KEK dengan LILA 23 cm.

Penyebab ibu hamil KEK antara lain kurangnya asupan gizi pada ibu, ibu hamil menderita penyakit, kurangnya pendidikan dan informasi, jarak kehamilan

yang terlalu dekat, sosial ekonomi, usia ibu hamil kurang dari 20 tahun, dan pola makan yang kurang baik (Marmi, 2016). Pola makan ibu hamil dipengaruhi pola konsumsi keluarga dan distribusi makanan yang terdiri dari jumlah, jenis, frekuensi, serta pantangan makan dan pengetahuan ibu hamil tentang gizi pada kehamilan (Hikmah & Istioningsih, 2022). Pengetahuan tentang gizi pada kehamilan merupakan pengetahuan tentang zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat (Sagitarini et al., 2021). Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan dan berpengaruh pada keadaan gizinya. Pengetahuan tentang gizi pada kehamilan meliputi pengetahuan tentang pemilihan bahan makanan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh sehingga mempengaruhi pola makan ibu hamil (Sri Iriani et al., 2021).

Pola makan yang buruk dapat menyebabkan KEK pada ibu hamil. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan mengalami pusing, mata berkunang – kunang, lemah, letih, lesu atau anemia (Yulizawati et al., 2017). Anemia dalam kehamilan mempunyai resiko kesakitan karena menyebabkan uterus tidak dapat berkontraksi (atonia uteri). Atonia uteri dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan postpartum. Perdarahan tersebut dapat memperlemah keadaan pasien, menurunkan daya tahannya dan menjadi predisposisi terjadinya infeksi nifas. Jika kehilangan darah ini tidak dihentikan, akibat akhir tentu saja kematian (Oxorn & Forte, 2015). KEK pada ibu hamil juga dapat mengakibatkan abortus, Berat Bayi Lahir Rendah

(BBLR), bayi lahir prematur atau bahkan bayi lahir mati. Pada saat bersalin dapat mengakibatkan persalinan lama, perdarahan, infeksi, dan, kesulitan lain yang mungkin memerlukan pembedahan. Sebaliknya, makanan yang berlebih dapat mengakibatkan kenaikan berat badan yang berlebihan, bayi besar, dan dapat pula terjadi pre-eklamsi (keracunan kehamilan) (Retnaningtyas et al., 2022).

Upaya yang perlu dilakukan oleh petugas kesehatan untuk perbaikan gizi untuk ibu hamil dengan KEK adalah dengan memperbanyak konsumsi jenis makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi dan kentang. Yang mengandung protein hewani seperti daging, ikan, ayam, telur. Sumber protein nabati seperti tempe, tahu, kacang-kacangan (Sudirman et al., 2020). Untuk mendapatkan pola makan yang baik tentunya diperlukan pengetahuan yang baik pula tentang gizi pada kehamilan ibu hamil. Pengetahuan tentang gizi pada kehamilan dapat ditingkatkan dengan pemberian edukasi kesehatan kepada ibu hamil tentang gizi pada kehamilan selama hamil (Retnaningtyas et al., 2022). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan pengetahuan tentang gizi pada kehamilan dengan pola makan ibu hamil di Puskesmas Dlanggu.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan tentang gizi pada kehamilan dengan pola makan ibu hamil di Puskesmas Dlanggu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang gizi pada kehamilan dengan pola makan ibu hamil di Puskesmas Dlanggu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan tentang gizi pada kehamilan ibu hamil di Puskesmas Dlanggu.
- b. Mengidentifikasi pola makan ibu hamil di Puskesmas Dlanggu.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang gizi pada kehamilan dengan pola makan ibu hamil di Puskesmas Dlanggu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman sehingga peneliti memahami tentang hubungan pengetahuan tentang gizi pada kehamilan dengan pola makan ibu hamil dan dapat digunakan sebagai bahan tambahan referensi bagi institusi pendidikan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi tentang hubungan pengetahuan tentang gizi pada kehamilan dengan pola makan ibu hamil sehingga dapat dijadikan sebagai bahan dasar melakukan edukasi kesehatan kepada masyarakat untuk mencegah kekurangan atau kelebihan gizidengan menjaga pola makan yang baik.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pengetahuan tentang hubungan pengetahuan tentang gizi pada kehamilan dengan pola makan ibu hamil.

c. Bagi Ibu hamil

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada responden tentang pola makannya, sehingga dapat memotivasi ibu hamil untuk sembuh dan memperbaiki gaya hidup terutama pola makan bagi ibu hamil untuk menjaga gizi ibu selama kehamilan dan persiapan persalinan dan menyusui.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana penerapan ilmu pengetahuan tentang hubungan pengetahuan tentang gizi pada kehamilan dengan pola makan ibu hamil dan dapat dijadikan sebagai acuan atau data dasar bagi pengembangan penelitian selanjutnya.