

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah gizi seimbang di Indonesia masih merupakan masalah yang cukup berat. Pada hakikatnya berpangkal pada keadaan ekonomi yang kurang dan terbatasnya pengetahuan tentang nilai gizi dari makanan yang ada. Penyakit karena kekurangan gizi di Indonesia yang utama adalah defisiensi protein kalori, defisiensi vitamin A, dan defisiensi yodium (Depkes RI, 2003).

Kekurangan atau kelebihan makanan pada masa hamil dapat berakibat kurang baik bagi ibu, janin yang dikandung serta jalannya persalinan. Oleh karena itu, perhatian terhadap gizi dan pengawasan berat badan (BB) selama hamil merupakan salah satu hal penting dalam pengawasan kesehatan pada masa hamil. Selama hamil, calon ibu memerlukan lebih banyak zat-zat gizi daripada wanita yang tidak hamil, karena makanan ibu hamil dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya, bila makanan ibu terbatas janin akan tetap menyerap persediaan makanan ibu sehingga ibu menjadi kurus, lemah, pucat, gigi rusak, rambut rontok dan lain-lain. Demikian pula, bila makanan ibu kurang, tumbuh kembang janin akan terganggu, terlebih bila keadaan gizi ibu pada masa sebelum hamil telah buruk pula dan keadaan ini dapat mengakibatkan abortus, BBLR, bayi lahir prematur atau bahkan bayi lahir mati (Hariyani S, 2012).

World Health Organization (WHO) tahun 2008 melaporkan bahwa prevalensi anemia pada kehamilan secara global 55% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua

kehamilan. Di negara yang berkembang termasuk Indonesia masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan merupakan penyebab kematian wanita (WHO, 2008).

Masalah gizi yang dialami ibu hamil saat ini adalah gizi kurang seperti Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia gizi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70%, atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia. Kekurangan Energi Kronis (KEK) dijumpai pada WUS usia 15-49 tahun yang ditandai dengan proporsi Lingkar Lengan Atas (LILA) (Depkes RI, 2003).

Di Indonesia ditemui ibu hamil yang mengalami kurang gizi kronis diatas 30% atau sekitar 1,5 juta. Untuk konsumsi Fe, Ibu hamil di Indonesia telah mencakup 83 %. Sedangkan di Sumatera Barat dari 112.505 ibu hamil, 92.216 telah mendapatkan pemberian tablet Fe (Rikesdas, 2011).

Prevalensi anemia yang tinggi dapat membawa akibat negatif seperti: gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa/ditransfer ke seluruh tubuh maupun ke otak. Pada ibu hamil dapat mengakibatkan efek buruk pada ibu itu sendiri maupun pada bayi yang dilahirkan. Studi di Kualalumpur memperlihatkan terjadinya 20 % kelahiran prematur bagi ibu yang tingkat kadar haemoglobinnya di bawah 6,5gr/dl. Studi lain menunjukkan bahwa risiko kejadian BBLR, kelahiran prematur dan kematian perinatal meningkat pada wanita hamil dengan kadar hemoglobin kurang dari 10,4 gr/dl. Pada usia kehamilan sebelum 24 minggu dibandingkan kontrol mengemukakan bahwa anemia merupakan salah satu faktor kehamilan dengan risiko tinggi (Amiruddin, 2007).

Dari survei awal yang dilakukan di Puskesmas Rawang Kecamatan Padang Selatan, dari 110 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC dari tanggal 7 Mei 2012 sampai 2 Juni 2012 ditemukan ibu hamil dengan KEK sebanyak 26 orang(DKK, 2014).

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan mengenai gizi dengan KEK pada ibu hamil di daerah Pesisir Sungai Siak Pekanbaru sebanyak 30 orang ibu hamil, diperoleh dari 15 orangibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (46,7%) mengalami KEK. Sedangkan dari 15 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (6,7%) mengalami KEK dalam kehamilan (Wati, 2014).

Jadi didapatkan hubungan yang nyata antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan status gizi ibu hamil . Dimana semakin rendah pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi selama kehamilan, semakin tinggi resiko ibu hamil mengalami KEK (Tristiyanti, 2006).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui sejauh mana Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Selama Kehamilan di Puskesmas Kota Padang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui

1. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi selama kehamilan di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2017.
2. Bagaimana status gizi ibu hamil selama kehamilan di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2017.
3. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi selama kehamilan terhadap status gizi di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2017.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Selama Kehamilan di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2017.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi selama kehamilan di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2017.
2. Untuk mengetahui status gizi ibu hamil selama kehamilan di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2017.

3. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi selama kehamilan terhadap status gizi di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2017.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Ilmiah

- a. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi selama kehamilan terhadap status gizi di puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2017.
- b. Sebagai bahan referensi dalam ilmu kesehatan dan pendidikan.

1.4.2. Manfaat Praktis

Mengetahui status gizi ibu hamil di Kota Padang Tahun 2017.

