

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO), penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) masih terlalu lambat untuk mencapai tujuan target Milenium (*Millenium Development Goal's/MDG's*) dalam rangka mengurangi tiga per empat jumlah perempuan yang meninggal akibat hamil serta bersalin pada tahun 2015. Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target MDG's pada tahun 2015, AKI dapat diturunkan menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2011).

Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (60 – 70%), infeksi nifas (20 – 30%) dan kematian akibat abortus serta partus lama (10 - 20%) (Manuaba, 2007). Komplikasi masa nifas yaitu infeksi merupakan penyebab tertinggi kedua terjadinya AKI. Perawatan masa nifas yang berkualitas mempunyai kedudukan yang tak kalah pentingnya dalam usaha menurunkan angka kematian atau angka kesakitan.

Pemerintah Indonesia dalam upaya penurunan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir telah melaksanakan suatu program yaitu *Program Making Pregnancy Safer (MPS)*. Program ini memiliki target proses untuk tahun 2010 yaitu meningkatkan kunjungan ibu hamil pertama kali kepada petugas kesehatan (KI) 95%, kunjungan yang ke empat ibu hamil kepada petugas kesehatan (K4) 90%, pertolongan oleh tenaga kesehatan 20% dari seluruh ibu hamil, kunjungan pertama kepada neonatal oleh petugas kesehatan pada umur 8-28 hari (KN II) 90% dari seluruh kelahiran, (Depkes RI, 2001).

Asuhan pada masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena masa nifas merupakan masa kritis untuk ibu dan bayinya. Paling sedikit 4 kali kunjungan ulang pada masa nifas oleh tenaga kesehatan sehingga dapat menilai status ibu dan bayinya, untuk melaksanakan skrining yang

komprehensif mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi, memberikan pendidikan tentang kesehatan, perawatan kesehatan diri, nutrisi, dan keluarga berencana, sehingga ibu-ibu nifas dapat mencegah komplikasi yang terjadi pada masa nifas (Prawirohardjo, 2002).

Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Masa nifas dikenal sebagai masa involusi yaitu kembalinya organ-organ tubuh seperti sebelum hamil, dimana pada masa ini diperlukan makanan yang bermutu, bergizi dan cukup kalori yang mengandung sumber tenaga (energi), sumber pembangun (protein), serta sumber pengatur dan pelindung (mineral, vitamin dan air), untuk aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, involusi uterus, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Waryana, 2010). Selain itu karena selama menyusui ibu membutuhkan tambahan protein sebanyak 20 gr/hari dan untuk menghasilkan 850 cc ASI, dibutuhkan 680 – 807 kkal energi, maka asupan kalori per hari ditingkatkan sampai 2700 kalori. Asupan cairan per hari ditingkatkan sampai 3000 ml. Sebanyak 300 – 500 kalori tambahan dibutuhkan oleh ibu untuk menyusui bayinya (Waryana, 2010),

Selain itu Faktor perilaku juga turut serta dalam usaha memenuhi kebutuhan ibu selama nifas. Perilaku makan secara kualitatif pada masa nifas dapat diketahui dari frekuensi, jenis, dan porsi makan ibu selama menyusui bayinya. Frekuensi makan ibu nifas yang dianjurkan yaitu makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) dan sesuai dengan porsinya. Sedangkan jenis makanan yang dianjurkan adalah semua makanan yang mengandung semua unsur utama dalam tubuh terutama karbohidrat, protein, dan lemak yang mana dikonsumsi secara seimbang dan tidak berlebihan dengan porsi makan 2 kali porsi makan waktu hamil. Ibu menyusui diwajibkan menambah konsumsi protein hewani hingga 1,5 kali dengan jumlah normal (Krisnatuti, 2005).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurhikmah (2009) tentang Hubungan Perilaku Makan Ibu Post Partum selama Masa Nifas dengan Status Gizi ibu dan Bayinya di Kecamatan Banjarmasin menunjukkan bahwa ada hubungannya antara perilaku makan ibu nifas dengan status gizi ibu nifas dan bayinya. Keadaan demikian juga dipertegas oleh Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku dapat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan memiliki sikap dan perilaku yang baik, begitupun sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan ibu nifas maka akan memiliki sikap dan perilaku yang kurang baik. Hal ini sesuai dengan teori Soekanto (2006) dalam bukunya yang menyatakan bahwa dengan pengetahuan yang tinggi seseorang dapat lebih mudah untuk menerima idea atau masalah baru. Begitupun perilaku ibu selama masa nifas semakin tinggi pengetahuan seorang ibu maka mempunyai sikap dan perilaku yang baik dalam memilih jenis makanan, mengolah bahan makanan serta cara menyajikan makanan yang baik agar nutrisi yang terkandung dapat mencukupi kebutuhannya selama masa nifas. Menurut Sarwono Prawirohajo (2002) Pada masa nifas ibu harus banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi dan berimbang termasuk protein, karena selain baik untuk produksi ASI, penyembuhan jalan lahir juga berguna sebagai proses involusi uterus. Begitupun sebaliknya apabila ibu nifas kekurangan nutrisi maka akan berada dalam status gizi yang kurang dengan akibat lebih lanjut pada ibu dan anaknya. Tidak hanya itu, nutrisi yang kurang mencukupi juga secara umum dapat mengganggu pergantian sel-sel yang rusak, penyembuhan jalan lahir lambat, produksi ASI terganggu dan terganggunya kinerja tubuh. Terganggunya sistem kerja tersebut akan mengorbankan jaringan sel lain dan ibu akan menjadi kurus yang berdampak pada penurunan kualitas dan kuantitas ASI, sehingga kebutuhan gizi bayi menjadi tidak terpenuhi. Akibatnya daya tahan tubuh ibu dan bayi menurun sehingga menyebabkan terjadinya infeksi berkepanjangan (Mochtar, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Maret 2013 di Puskesmas Kasihan I, diperoleh data sebanyak 52 ibu postpartum.

Kemudian dilakukan survey awal dengan wawancara terhadap 10 ibu nifas yang dipilih secara acak. Dari hasil survey tersebut, diperoleh data sebanyak 6 (60%) ibu menyusui menyatakan bahwa mereka tidak terlalu memperhatikan jenis-jenis makanan yang bergizi, cara pengolahan yang benar dan cara penyajian yang baik karena ketidaktahuan informasi tentang masa nifas dan keterbatasan ekonomi sehingga ibu nifas tidak mengutamakan asupan gizi.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai Gambaran Perilaku Ibu Post Partum Tentang Nutrisi Selama Masa Nifas di Puskesmas Kasihan I.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Perilaku Ibu Post Partum Tentang Nutrisi Selama Masa Nifas di Puskesmas Kasihan I?".

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perilaku ibu post partum tentang nutrisi selama masa nifas di Puskesmas Kasihan I.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran perilaku ibu post partum tentang pemilihan jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari di Puskesmas Kasihan I
- b. Mengidentifikasi gambaran perilaku ibu post partum tentang pengolahan bahan makanan yang di konsumsi sehari-hari di Puskesmas Kasihan I
- c. Mengidentifikasi gambaran perilaku ibu post partum tentang penyajian makanan yang dikonsumsi sehari-hari di Puskesmas Kasihan I
- d. Mengidentifikasi kecukupan gizi ibu nifas di Puskesmas Kasihan I

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan pengetahuan tentang gambaran perilaku ibu post partum tentang nutrisi selama masa nifas.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan masukan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas agar memberikan penyuluhan dan bimbingan pada ibu nifas tentang nutrisi.

###### b. Bagi Ibu Post Partum di Puskesmas Kasihan I

Ibu Post partum dapat mengetahui dan memahami nutrisi yang dibutuhkan selama masa nifas.

###### c. Bagi STIKES Achmad Yani Yogyakarta

Menambah wacana perpustakaan dan referensi ilmiah yang berkaitan dengan Gambaran Perilaku Ibu Post Partum Tentang Nutrisi Selama Masa Nifas.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Metode	Hasil
Nurhikmah, 2009	Hubungan Perilaku makan ibu selama nifas dengan status gizi ibu dan bayinya di kec. Banjarmasin utara di kota Banjarmasin	Metode penelitian dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Perilaku makan ibu nifas berhubungan dengan anemia (6,23) dan KEK (7,38), namun tidak berhubungan dengan status gizi bayi (0,144)
Kusmiyati, 2002	Pola Konsumsi Makanan dan Tingkat Kecukupan Gizi dengan Status Gizi Ibu Menyusui Pada Keluarga Miskin di daerah Pertanian Kelurahan Sonorejo	Jenis Penelitian <i>Kuantitatif</i> . Dengan metode <i>survey</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Sebanyak yaitu tingkat kecukupan protein sedang (86,1%), IMT normal (19,7%), keragaman makanan sebagian besar cukup (92,5%).
Sari, 2011	Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Nutrisi pada Ibu Nifas di BPS Nurul Trianawati Wonosari, Surabaya.	Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain <i>Cross Sectional</i> . Besar sampel 30 responden dengan menggunakan metode <i>Total Sampling</i> .	Sebanyak 14 orang (46,66%) memiliki pengetahuan kurang, hampir setengahnya yaitu sebanyak 12 orang (40%) memiliki pengetahuan cukup, dan sebagian kecil yaitu sebanyak empat orang (13,33%) memiliki pengetahuan baik. Sebagai simpulan yaitu pengetahuan ibu tentang nutrisi pada ibu nifas kurang

Adapun perbedaan dengan penelitian ini adalah judul, variabel, metode, populasi, lokasi, waktu, dan sampel penelitian. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan jenis penelitian *deskriptif*.