

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Millenium Developments Goals (MDGs) mengindikasikan Goals yang kelima yaitu peningkatan kesehatan ibu dengan target menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 102/100.000 ibu melahirkan pada tahun 2015 dinilai akan sulit dicapai. Namun angka kematian ibu pada tahun 2007 yaitu 228/100.000 kelahiran hidup. Target tersebut menunjukkan penurunan angka kematian ibu akan sulit dicapai yaitu sekitar 20.000 perempuan setiap tahunnya di Indonesia meninggal akibat komplikasi dalam persalinan (Dinkes DIY, 2014).

Data menunjukkan bahwa AKI Indonesia berdasarkan SDKI tahun 2012 adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKI Provinsi DIY tahun 2012 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota ada 56 ibu, pada tahun 2013 mengalami penurunan yaitu sebanyak 40 ibu. Tetapi tahun 2014 mengalami peningkatan menjadi 46 ibu. Jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2014 di lima kabupaten Provinsi DIY yaitu Kota Yogyakarta sebesar 2 kasus, di Kabupaten Bantul sebesar 14 kasus, di Kabupaten Kulon Progo sebesar 5 kasus, di Kabupaten Gunung Kidul sebesar 7 kasus, dan di Kabupaten Sleman sebesar 12 kasus. Berdasarkan survey Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yaitu angka kematian ibu pada tahun 2014 mengalami kenaikan di banding pada tahun 2013 yaitu sebanyak 52,2/100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2014 sebanyak 96,83/100.000 kelahiran hidup. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya penurunan dalam pelayanan kesehatan ibu (Dinkes DIY, 2014). Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemui di Bantul yaitu adalah perdarahan

Sebesar 26,3%, pre-eklamsia sebanyak 10,5%, eklamsia sebesar 10,5%, emboli air ketuban sebanyak 5,3%, jantung sebanyak 10,5 %, asma sebanyak 15,8%, decompensasi cordis sebanyak 10,5%, hepatitis sebanyak 5,3%, infeksi sebesar 5,3% (Dinkes DIY, 2014)

Faktor yang mempengaruhi infeksi adalah persalinan lama, persalinan dengan operasi, ketuban pecah dini, tertinggalnya plasenta dan selaput ketuban, perdarahan post partum dan mal nutrisi atau kekurangan nutrisi. Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kurang lebih 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Ambarwati, 2010). Kembalinya alat kandungan ini diperlukan kandungan gizi yang cukup bagi ibu. Makanan yang dikonsumsi pada masa nifas harus bermutu, bergizi dan cukup kalori. Sebaiknya makanan yang mengandung cukup sumber tenaga (energi), sumber pembangun (protein), sumber pengatur dan pelindung (mineral, vitamin dan air). Kebutuhan nutrisi masa nifas dan menyusui meningkat 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal setiap hari.

Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai penunjang proses kembalinya keadaan tubuh ibu pascasalin. Makanan yang dikonsumsi juga harus memenuhi syarat seperti susunannya harus seimbang, porsi yang cukup dan teratur, tidak terlalu asin atau berlemak, tidak mengandung

alcohol, nikotin, bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang mengandung unsure-unsur, seperti sumber tenaga, pembangun, pengatur dan pelindung.

Pemenuhan gizi pada masa nifas bisa dilakukan dengan pengaturan pola makan atau diet (Waryana, 2010). Ibu nifas memerlukan diet untuk mempertahankan tubuhnya terhadap infeksi, mencegah konstipasi dan untuk memulai proses laktasi. Asupan kalori yang dibutuhkan per-hari 500 kalori dan dapat ditingkatkan sampai 2700 kalori. Asupan cairan per-hari ditingkatkan sampai 3000 ml dengan asupan susu 1000 ml. Suplemen zat besi dapat diberikan kepada ibu nifas selama 4 minggu pertama setelah kelahiran. Nutrisi ibu nifas dibutuhkan untuk memproduksi ASI dan memulihkan kesehatan ibu (Bahiyatun, 2009). Faktor yang mempengaruhi pemenuhan gizi atau nutrisi ibu nifas adalah faktor predisposisi seperti pengetahuan, pendidikan, pengalaman, pekerjaan, ekonomi, dan budaya. Faktor pendukung seperti lingkungan, fasilitas dan sarana kesehatan. Selain itu juga terdapat faktor pendorong seperti sikap dan perilaku masyarakat maupun tenaga kesehatan.

Berdasarkan studi pendauluan yang dilakukan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul yang dilaksanakan pada 2 juli 2015 jumlah ibu hamil trimester III pada bulan Mei ada 75 ibu. Setelah dilakukan wawancara terhadap 10 ibu hamil trimester III tentang nutrisi yang baik untuk ibu nifas meliputi apakah makanan yang baik untuk ibu nifas, makanan yang harus dihindari saat masa nifas, dan akibat kekurangan nutrisi masa nifas, ditemukan 4 dari 10 ibu hamil trimester III atau 40% yang diwawancarai tidak mengetahui tentang nutrisi masa nifas

sedangkan 3 atau 30% ibu hamil trimester III yang dilakukan wawancara tahu tentang nutrisi nifas namun tidak dapat menyebutkan macam-macam nutrisi nifas, dan ada 3 atau 30% ibu hamil trimester III yang dilakukan wawancara tahu tentang nutrisi nifas dengan baik dan dapat menyebutkan macam-macam nutrisi nifas.

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik mengambil penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil trimster III tentang Nutrisi Masa nifas di Puskesmas Kasihan 1 Bantul”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah : “Bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang gizi masa nifas di Puskesmas Kasihan 1 Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang nutrisi masa nifas di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pengertian nutrisi masa nifas di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.
- c. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil trimester III tentang makanan yang harus dihindari saat masa nifas di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

- d. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil trimester III tentang makanan yang harus dikonsumsi saat masa nifas di Puskesmas Kasihan I Bantul
- e. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil trimester III tentang akibat kurang nutrisi saat masa nifas di Puskesmas kasihan 1 Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi ilmu pengetahuan kebidanan yang berkaitan dengan nutrisi masa nifas.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi petugas untuk meningkatkan konseling mengenai nutrisi masa nifas.

b. Bagi Masyarakat terutama bagi ibu Hamil Trimester III

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan bahan masukan serta evaluasi dalam meningkatkan mutu pengetahuan bagi masyarakat.

c. Bagi Institusi Pendidikan STIKES A. Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan untuk meningkatkan pembelajaran pada bidang kebidanan tentang nutrisi masa nifas.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Supaya dapat digunakan sebagai pembelajaran langsung dalam melakukan penelitian dan dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan khususnya tentang masa nifas dan kebutuhan gizi masa nifas.

E. Keaslian Penelitian

Ada beberapa peneliti dengan tema yang hampir sama yaitu :

Tabel 1. Keaslian penelitian

Nama dan Tahun	Judul	Metode dan Teknik Sampel	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
Indah (2013)	“Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang gizi masa nifas di RSUD Pandan Arang Boyolali tahun 2013”	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini menggunakan 30 responden dengan menggunakan quota sampling. Instrument penelitian ini adalah kuisiner. Penelitian ini hanya menggunakan variable tunggal yaitu pengetahuan ibu nifas tentang gizi masa nifas.	Hasil penelitian ini terdapat tingkat pengetahuan ibu nifas tentang gizi masa nifas di RSUD Pandan Arang Boyolali dapat dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 2 responden (6,7%), pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (80,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (13,3%).	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada subjek penelitian, populasi dan sampel serta pada tempat penelitian. Sedangkan persamaannya terletak pada jenis penelitian, instrumen penelitian, dan variable penelitian.
Dewi (2013)	“Gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang nutrisi yang meningkatkan produksi ASI di Puskesmas Tempel Sleman Yogyakarta”.	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif, subjek dalam penelitian ini adalah 62 ibu nifas yang berkunjung di puskesmas Tempel II yang diambil dengan metode accidental sampling. Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dan analisis data menggunakan teknik deskriptif kuantitatif.	Hasilnya tingkat pengetahuan ibu nifas yang meningkatkan produksi ASI yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebesar 12,9% (8 responden), tingkat pengetahuan cukup sebesar 51,6% (32 responden) dan tingkat pengetahuan kurang sebesar 35,5% (22 responden).	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada subjek penelitian, populasi dan sampel serta tempat penelitiannya. Persamaannya yaitu pada jenis penelitian, metode penelitian, instrument penelitian, dan analisis data.