

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2010, prevalensi KEK ibu hamil di Indonesia yaitu 44.8% dan KEP yaitu 49.5%. KEK dan KEP didapatkan dari pengukuran Lingkar Lengan Atas atau LLA dan IMT atau Indeks Massa Tubuh. Wanita dengan resiko status gizi rendah atau dengan pengukuran LLA yang rendah, yaitu dengan kisaran kurang dari 22 cm pada LLA dan kurang dari 18.5 pada IMT beresiko negatif pada hasil kehamilan seperti berat bayi baru lahir rendah dan kelahiran preterm (Papathakis and Rollins, 2005). Menurut Riskesdas tahun 2007 persentase BBLR di Indonesia yaitu 11.5%. Sedangkan wanita dengan resiko status gizi berlebihan atau IMT obesitas yaitu berkisar antara 25 hingga lebih dari 30 dikatakan beresiko tinggi terhadap kehamilan seperti keguguran, persalinan operatif, preeklamsia, thromboemboli, kematian perinatal dan makrosomia atau bayi besar (Yu *et al*, 2006). BBLR dan makrosomia mempengaruhi tahap perkembangan dan pertumbuhan bayi nantinya sehingga menjadi kurang optimal dan mudah sakit. Dalam hal ini BBLR dan makrosomia dapat menjadi faktor rendahnya kualitas anak-anak bangsa.

Sedangkan prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia adalah 70% atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia. Tercatat bahwa dari 11.441 ibu hamil terdapat 1.074 yang mengalami anemia yang merupakan penyebab utama perdarahan setelah persalinan sehingga meningkatkan resiko kematian ibu. (Riskesdas, 2010). Di Indonesia penyebab langsung kematian ibu adalah

perdarahan, infeksi dan eklampsia, sedangkan penyebab tak langsung kematian ibu diantaranya anemia, dan Kurang Energi Kronis (KEK). Ada juga penyebab yang mendasar, antara lain rendahnya status wanita, ketidakberdayaan dan kurangnya pengetahuan disebabkan taraf pendidikan yang rendah (Kartikasari, 2011).

Peningkatan pendidikan ibu di suatu negara merupakan komponen penting dalam menurunkan prevalensi kurang gizi di negara tersebut karena pendidikan seseorang berpengaruh pada tingkat pengetahuan gizinya. Menurut Soeharjo (1989), pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor penyebab yang berpengaruh terhadap konsumsi makanan. Hal ini sejalan dengan Hardinsyah (2007), perilaku atau kebiasaan makan yang baik merupakan cerminan dari tingkat pengetahuan gizi yang baik. Hal ini semakin menguatkan akan pentingnya memenuhi asupan gizi yang dibutuhkan selama kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan ibu yang baik mengenai gizi dan kesehatan agar kebutuhan gizi dan kesehatan selama hamil dapat terpenuhi (Mawaddah, 2008).

Status gizi yang baik harus ditunjang dengan pemeriksaan diri selama kehamilan. Pemeriksaan kehamilan dianjurkan dilakukan oleh ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan (Indreswari, 2008). Sesuai dengan program pemerintah Indonesia untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dengan program *Safe Motherhood* yang memiliki 4 pilar yang salah satu pilarnya adalah *antenatal care* (Prawirohardjo, 2009).

Antenatal care adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Indikator pelayanan antenatal meliputi

K1 (kunjungan ibu pertama kali ibu hamil), K4 (kunjungan ibu hamil empat kali) dan komponen ANC. Istilah kunjungan ibu hamil tidak mengandung arti bahwa ibu hamil yang berkunjung ke fasilitas kesehatan, tetapi setiap kontak tenaga kesehatan/mendapat akses (di Posyandu, Pondok Bersalin Desa, kunjungan rumah) pelayanan antenatal sesuai standar. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2010, cakupan K1 yaitu ibu hamil yang memeriksakan kehamilan dengan tenaga kesehatan pada trimester 1 (K1-trimester 1) adalah 72,3 persen. Sedangkan cakupan ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya hingga K4 oleh tenaga kesehatan menurun menjadi 61,4 persen (Riskesdas, 2010). Manajemen antenatal yang tepat terhadap pengelolaan gizi ibu termasuk dalam meningkatkan pengetahuan dan deteksi dini masalah gizi sangat penting dalam mengurangi risiko kelahiran bayi baik lingkungan intrauterin dan proses kelahiran yang mengancam nyawa (Ota *et al*, 2010).

Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya kunjungan *antenatal care* dalam peningkatan pengetahuan gizi ibu hamil yang di implementasikan dalam asupan gizi selama kehamilan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan frekuensi *Antenatal Care* dengan tingkat pengetahuan gizi kehamilan dan tingkat asupan energi pada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket, Kota Malang.

1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara frekuensi *antenatal care* dengan tingkat

pengetahuan gizi kehamilan dan tingkat asupan energi pada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket, Kota Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan antara frekuensi *antenatal care* dengan tingkat pengetahuan gizi kehamilan dan tingkat asupan energi pada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket, Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi mengenai frekuensi *antenatal care* pada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket, Kota Malang
2. Mengidentifikasi mengenai tingkat pengetahuan gizi kehamilan pada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket, Kota Malang
3. Mengidentifikasi mengenai tingkat asupan energi pada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket, Kota Malang
4. Menganalisis frekuensi *antenatal care* dengan tingkat pengetahuan gizi kehamilan pada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket, Kota Malang
5. Menganalisis frekuensi *antenatal care* dengan tingkat asupan energi pada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket, Kota Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Sebagai informasi yang dapat bermanfaat dalam usaha pengembangan ilmu kebidanan dan ilmu gizi dalam lingkup kebidanan

1.4.2 Manfaat Praktis

Dengan diketahuinya hubungan frekuensi *antenatal care* dengan tingkat pengetahuan gizi kehamilan dan tingkat asupan energi pada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rampil Celaket, Kota Malang dapat menjadi informasi mengenai keefektifan *antenatal care* dalam pengelolaan gizi ibu hamil serta dapat dilakukan upaya peningkatan pengetahuan gizi dan kesehatan ibu hamil melalui kunjungan *antenatal care*

