

**BAB 1****PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Hampir seluruh Angka Kematian Ibu (AKI) (99%) terjadi di negara berkembang. Pada tahun 2015, Angka Kematian Ibu di negara berkembang adalah 230 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju Angka Kematian Ibu mencapai 16 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tingginya angka kematian ibu adalah salah satunya akibat komplikasi selama kehamilan dan setelah melahirkan, 28% dari kematian ibu di 115 negara disebabkan oleh riwayat kesehatan ibu yang buruk seperti diabetes, malaria, HIV, dan obesitas. Penyebab lainnya meliputi pendarahan (27%), preeklamsia/eklamsia (14%), infeksi (11%), partus lama/persalinan macet dan penyebab langsung lainnya (9%), abortus (8%), dan pembekuan darah (emboli) (3%) (WHO, 2017).

Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 menyebutkan bahwa AKI di Indonesia masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2012 yaitu AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Sedangkan target yang diharapkan berdasarkan *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa AKI di Indonesia jauh di atas target yang ditetapkan WHO atau hampir dua kali lebih besar dari target WHO. Lima penyebab kematian ibu di Indonesia terbesar adalah perdarahan (32%), hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Penyebab kematian tersebut erat hubungannya dengan asupan gizi, misalnya perdarahan yang merupakan salah satu akibat dari kekurangan zat besi, eklamsia disebabkan oleh hipertensi yang juga ada hubungannya dengan asupan gizi (Andriani, 2015).

Masa kehamilan merupakan masa dimana ibu membutuhkan berbagai unsur gizi yang lebih banyak dari pada yang diperlukan dari keadaan tidak hamil. Gizi tersebut selain diperlukan untuk memenuhi kebutuhan sendiri,

diperlukan juga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya (Moehji, 2013). Asupan kebutuhan ibu hamil yang tidak tercukupi, dapat berakibat buruk bagi ibu dan janin. Janin dapat mengalami kecacatan atau lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), anemia pada bayi, keguguran, dan kematian neonatal. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan menderita Kurang Energi Kronis (KEK), sehingga berdampak kelemahan fisik, anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan diabetes dalam kehamilan yang membahayakan jiwa ibu. Ibu hamil dengan status gizi kurang akan berisiko melahirkan bayi berat badan rendah 2-3 kali lebih besar dibandingkan yang berstatus gizi baik, disamping kemungkinan bayi meninggal sebesar 1.5 kali (Ali, Ardan, & Hanum, 2018). Status gizi kurang pada kehamilan dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti: pendidikan, pengetahuan, pendapatan, lingkungan yang buruk, kebiasaan makan yang kurang baik dan kondisi kesehatan yang buruk berpengaruh pada status gizi dan pertumbuhan serta perkembangan janin (Retnaningsih, 2010).

Dewasa ini mitos-mitos kehamilan yang baik sadar atau tidak disadari selalu dipercaya secara turun temurun dalam masyarakat, di Jawa Tengah ibu hamil pantang makan telur karena mempersulit persalinan dan pantang makan daging karena menyebabkan perdarahan yang banyak. Sementara di Jawa Barat, ibu yang kehamilannya memasuki bulan kedelapan sampai kesembilan sengaja mengurangi makannya agar bayi yang dikandungnya kecil agar mudah dilahirkan. Budaya pantang pada ibu hamil sebenarnya merugikan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya, ibu hamil dilarang makan telur dan daging, padahal telur dan daging sangat dibutuhkan untuk pemenuhan gizi ibu hamil dan janin. Akhirnya ibu hamil menderita kekurangan gizi (Andriani, 2015).

Makanan tabu atau pantangan dalam mengonsumsi jenis makanan tertentu dapat dipengaruhi oleh faktor budaya/kepercayaan yang terdapat dalam masyarakat setempat (Oktriyani, 2014). Penelitian yang dilakukan di Bogor dan Indramayu mendapatkan hasil bahwa wanita hamil dilarang memakan buah nanas dan kerak nasi Dalam studi etnografi terhadap etnik

Jawa yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2011 mendapati bahwa masih terdapat pantangan makan bagi ibu hamil yaitu berpantang terhadap buah dan sayur tertentu yang bisa dikatakan sebagai pengetahuan atau kearifan lokal yang ada di wilayah tersebut (Sulistyoningsih, 2011).

Penelitian Harnany (2006), mengungkapkan bahwa makanan tabu sangat berkontribusi terhadap kadar Hb ibu hamil. Pada penelitian tersebut responden yang menerapkan makanan tabu memiliki tingkat kecukupan yang defisit dan lebih dari separuh responden menderita anemia. Anemia terjadi karena banyak ibu hamil yang menerapkan tabu makanan yang merugikan sehingga mengurangi asupan gizi ibu hamil. Hal ini berarti bahwa tabu makanan dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil.

Hidayati (2011) pada penelitiannya menunjukkan ada hubungan antara pantang makanan terhadap kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Ciputat, Tangerang Selatan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana pantangan terhadap makanan yang memang baik untuk dikonsumsi merupakan salah satu penyebab yang kuat terhadap kurangnya gizi pada ibu hamil. Energi dapat diperoleh dari asupan gizi yang baik, untuk ibu hamil diperlukan lebih banyak dari sebelum hamil. Pantang makanan yang baik untuk dikonsumsi ibu hamil dapat memberikan dampak buruk terhadap status gizi ibu hamil. Hal ini dapat diartikan bahwa pantang makanan dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil.

Selain makanan tabu, pola makan juga menjadi salah satu faktor resiko kurang gizi pada kehamilan. Pola makan ibu hamil dipengaruhi oleh pola makan keluarga dan distribusi makanan yang terdiri dari jumlah, jenis, dan frekuensi. Pola makan yang baik perlu dibentuk sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi, terutama ibu hamil yang membutuhkan gizi yang baik (Oktriyani, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmani (2013) di Sulawesi Barat membuktikan bahwa pola makan berhubungan signifikan dengan kejadian KEK. Kekurangan energi dapat disebabkan karena asupan gizi yang kurang baik. Hal ini dapat terjadi karena pola makan yang tidak

sesuai kebutuhan yang menyebabkan asupan gizi menjadi tidak baik. Artinya bahwa pola makan dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil.

Selain makanan tabu dan pola makan, penyebab kurangnya gizi pada ibu hamil lainnya adalah pengetahuan. Pengetahuan ibu terhadap gizi dan permasalahannya sangat berpengaruh terhadap status gizi. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan mampu memilih jenis makanan yang tepat untuk dirinya dan janinnya baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Selain pengetahuan gizi, pengetahuan kesehatan kehamilan juga perlu bagi ibu hamil. Dengan demikian, pengetahuan gizi dan kesehatan merupakan salah satu faktor protektif dalam mempertahankan kualitas kehamilan (Rahmaniar, 2013).

Pada umumnya masih banyak masyarakat yang percaya tentang mitos-mitos kehamilan baik sadar atau tidak disadari. Pantangan makanan selama hamil merupakan salah satu mitos yang sudah diyakini secara turun temurun (Kristiyanasari, 2010). Kenaikan berat badan pada wanita ketika hamil merupakan hal yang wajar (Novia, 2013). Kenaikan berat badan yang ideal selama kehamilan setiap orang berbeda-beda, tergantung pada berat badan sebelum hamil. Jika sebelum hamil berat badan ibu dibawah normal (Kurus), pada trimester awal idealnya naik 2.25 kg. Selanjutnya, berat badan akan terus naik minimum 450 gram per minggunya. Dengan demikian, total kenaikan berat badan selama kehamilan 13-18 kg (Wibisono, 2009).

Berat badan ibu selama hamil dan kenaikan berat badan ibu selama hamil kurang (*underweight*) atau lebih (*overweight*) dari normal akan membuat kehamilan menjadi resiko (*lowris*). Berat badan ibu yang kurang akan beresiko melahirkan berat badan kurang atau berat bayi lahir rendah (BBLR) (Waryana, 2010).

Penelitian lain menunjukkan bahwa pemberian edukasi gizi pada ibu hamil yang dilakukan terprogram, efektif, dan tepat dengan waktu kurang lebih 45 menit hingga 1 jam dimana dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti bidan dapat meningkatkan pengetahuan ibu (Nankumbi J, 2018). Hal ini didukung oleh penelitian tentang "*health belief model*", dimana setelah

dilakukan intervensi melalui pendidikan gizi di minggu 38-40 kehamilan terdapat perbedaan pengetahuan dan perilaku gizi (Sharifirad GR, 2013).

Penelitian lainnya menyebutkan bahwa pendidikan gizi berdasarkan “*health belief model*” dapat meningkatkan pengetahuan gizi dan praktik diet ibu hamil, sehingga perlu adanya kerjasama pemerintah, organisasi non-pemerintah, petugas penyuluhan kesehatan, dan penyedia layanan kesehatan lainnya untuk memasukkan program pendidikan gizi dengan konsep “*health belief model*” dalam pedoman pendidikan gizi nasional (Diddana TZ, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu hamil di Desa Malang Nengah, menyatakan bahwa jenis makanan yang menjadi pantangan pada masa kehamilan antara lain cumi-cumi karena dikhawatirkan bayi yang didalam kandungan lemah, daun kencur karena dikhawatirkan kandungannya rapuh, jenis makanan yang bergetah seperti nangka, jantung pisang, ubi rambat karena akan mengurangi produksi ASI setelah melahirkan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dan studi pendahulu maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan pantang makanan, pengetahuan gizi, sikap terhadap gizi, dan pola makan dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Pantangan makan akan menyebabkan masalah gizi pada ibu hamil selain itu adanya pengetahuan tentang gizi, sikap dan pola makan juga mempengaruhi kenaikan berat badan ibu hamil. Untuk itu peneliti menjadikan pantang makanan, pengetahuan gizi, sikap, dan pola makan sebagai variabel independen dan kenaikan berat badan ibu hamil sebagai variabel dependen.

## **1.3 Batasan Masalah**

Agar tidak menyimpang dari permasalahan di atas dan dapat mencapai sasaran yang diharapkan, maka penulis membatasi permasalahan pada hubungan pantang makanan, pengetahuan gizi, sikap terhadap gizi, dan pola

makan dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.

#### **1.4 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat diambil suatu perumusan masalah yaitu bagaimana hubungan pantang makanan, pengetahuan gizi, sikap terhadap gizi, dan pola makan dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.

#### **1.5 Tujuan Penelitian**

##### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pantang makanan, pengetahuan gizi, sikap terhadap gizi, dan pola makan dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.

##### **1.5.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil (usia ibu, usia kehamilan, gravida, pendidikan, pekerjaan) di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.
- b. Mengidentifikasi pantang makanan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.
- c. Mengidentifikasi pengetahuan gizi ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.
- d. Mengidentifikasi sikap terhadap gizi ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.
- e. Mengidentifikasi pola makan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.
- f. Mengidentifikasi kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.
- g. Menganalisis hubungan pantang makanan dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.

- h. Menganalisis hubungan pengetahuan gizi dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.
- i. Menganalisis hubungan sikap terhadap gizi dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.
- j. Menganalisis hubungan pola makan dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini mempunyai manfaat sebagai berikut:

### **1.6.1 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan pantang makanan, pengetahuan gizi, sikap terhadap gizi, dan pola makan dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.

### **1.6.2 Bagi Ibu Hamil**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi informasi dan pembelajaran mengenai hubungan pantang makanan, pengetahuan gizi, sikap terhadap gizi, dan pola makan dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.

### **1.6.3 Bagi Posyandu**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi informasi, serta ilmu yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan mengenai hubungan pantang makanan, pengetahuan gizi, sikap terhadap gizi, dan pola makan dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.

### **1.6.4 Bagi Perguruan Tinggi**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi informasi, pembelajaran serta ilmu yang bermanfaat sebagai bahan bacaan di perpustakaan

Universitas Esa Unggul Jakarta mengenai hubungan pantang makanan, pengetahuan gizi, sikap terhadap gizi, dan pola makan dengan kenaikan berat badan ibu hamil di Posyandu Desa Malang Nengah Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang.



## 1.7 Keterbaruan Penelitian

Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Peneliti	Metode	Hasil
1.	Asmawati, Wenny Irma Suryani, Dahrizal	2021	Hubungan Asupan Makanan Dengan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu.	<i>Cross sectional</i>	Analisis <i>chi square</i> menunjukkan asupan makanan berhubungan dengan penambahan berat badan dalam satu bulan kehamilan ( <i>p value</i> $0.039 \leq \alpha 0.05$ ).
2.	Tasya Khalis Ilmiani, Dian Isti Anggraini, Rizki Hanriko	2020	Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil terhadap Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan di Puskesmas Bandar Lampung.	<i>Cross sectional.</i>	Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan pengetahuan gizi pada ibu hamil terhadap peningkatan berat badan selama kehamilan di Puskesmas Bandar Lampung dengan nilai $p= 0.003$ .
3.	Surya Anita, Friska Margareth Parapa, Dewi Rismauli Bancin	2019	Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Ibu Tentang Pola Makan dengan Kenaikan Berat Badan pada Trimester III Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Huta Baginda Tapanuli Utara.	<i>Cross sectiona.</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang pola makan dengan kenaikan berat badan pada ibu hamil trimester III dengan <i>p-value</i> = 0.020 ( $p < 0.05$ ). ada hubungan tindakan tentang pola makan dengan kenaikan berat badan pada ibu hamil trimester III dengan <i>p-value</i> = 0.000 ( $p < 0.05$ ).
4.	Bibi Ahmad, Chahyan, Arnati Wulansari	2018	Aspek gizi dan makna Simbolis tabu makanan ibu hamil di indonesia.	Pendekatan etnografi, kualitatif	Makanan yang paling banyak ditabukan oleh ibu hamil adalah kelompok makanan lauk hewani yang berguna bagi pertumbuhan dan perkembangan janin, seperti cumi-cumi serta ikan lele.
5.	Eppy Setiyowati, Desi Emilyati	2017	Pengaruh kebutuhan gizi terhadap perubahan berat badan ibu hamil di desa petis rt 02 rw 02 kecamatan duduk sampeyan kabupaten gresik.	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian didapatkan sebagian besar (66.7%) responden kebutuhan gizi baik. Serta sebagian besar (66.7%) responden berat badan normal. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kebutuhan gizi ibu hamil terhadap perubahan berat badan ibu dan janin di Desa Petis RW 02 Kecamatan Duduk Sampeyan Kabupaten

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Peneliti	Metode	Hasil
6.	Leny Budhi Harti, Inggita Kusumasuty, Irwan Hariadi	2016	Hubungan status gizi dan pola makan terhadap penambahan berat badan ibu hamil.	<i>Cross sectional</i>	Gresik. Uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi terhadap penambahan berat badan ( $p=0.008$ , $r=-0.311$ ), ada hubungan antara pola makan makanan pokok terhadap penambahan berat badan ( $p= 0.003$ , $r = 0.344$ ), dan ada hubungan antara pola makan lauk sumber hewani terhadap penambahan berat badan ( $p=0.024$ , $r=0.268$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dan pola makan (pola makan makanan pokok dan lauk hewani) terhadap penambahan berat badan ibu hamil.
7.	Nurhayati E	2015	Indeks Massa Tubuh (IMT) Pra Hamil dan Kenaikan Berat Badan Ibu selama Hamil berhubungan dengan Berat Badan Bayi Lahir	<i>Cross sectiona.</i>	Ada hubungan signifikan antara IMT pra hamil dengan berat badan lahir $p = 0.006$ , begitu juga dengan kenaikan berat badan selama hamil mempunyai hubungan signifikan dengan berat badan lahir dengan nilai $p = 0.024$ .
8.	Aisyah Susanti, Rusnoto, Nor Asiyah	2013	Budaya pantang makan, status ekonomi, dan pengetahuan Zat gizi ibu hamil pada ibu hamil trimester III dengan Status gizi.	<i>Cross sectional.</i>	Ada hubungan antara budaya pantang makan dengan status gizi pada ibu hamil trimester III, tidak ada hubungan antara status ekonomi dan pengetahuan zat gizi dengan status gizi pada ibu hamil trimester III ( $p = 0.002$ ; $p = 0.097$ ; $p = 0.097$ ; $\alpha = 0.05$ ).
9.	Sukmawati	2012	Hubungan antara pengetahuan dan sikap dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.	<i>Cross sectiona.</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ( $p = 0.043$ ) dan sikap ( $p = 0.013$ ) dimana ( $\alpha = 0.05$ ) dalam memenuhi kebutuhan gizi dengan status gizi ibu hamil.
10	Retnaningsih, Raj Budiani	2010	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan status gizi ibu hamil diperoleh hasil penghitungan menggunakan <i>chi square</i> dengan nilai $p = 0.003$ ( $p < 0.05$ ) sehingga

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Peneliti	Metode	Hasil
			III Di Puskesmas Colomadu II Karanganyar.		hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan status gizi pada kehamilan trimester III adalah signifikan (bermakna). Nilai koefisien kontingensi 0.415 maka hubungan ini bersifat cukup kuat.