

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah ibu hamil di Indonesia mencapai 5 juta setiap tahunnya. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2011 jumlah ibu hamil di Indonesia yaitu 5.192.427 jiwa, sedangkan di Jawa Tengah jumlah ibu hamil yaitu 632.198 jiwa, dan menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2014 jumlah ibu hamil di wilayah Sukoharjo mencapai 5057 jiwa.

Meningkatkan kesehatan ibu hamil merupakan salah satu tujuan Pembangunan Milenium atau *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu dengan cara menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 dengan 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun ini angka kematian ibu melahirkan di Indonesia masih tinggi yaitu mencapai 359 per 100 ribu kelahiran yang cukup jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015. Umumnya, kematian itu disebabkan oleh berbagai hal seperti pendarahan, infeksi dan tekanan darah tinggi (eklampsia), kualitas hidup yang rendah, rata-rata pendidikan rendah, kurang zat besi, anemia, derajat kesehatan dan gizi yang rendah (Amaluddin, 2015).

Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi seperti Kekurangan Energi Kronik (KEK). Wanita Usia Subur (WUS) dengan KEK memiliki lingkaran lengan atas yang kurang dari 23,5 cm. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes) di 33 provinsi

dan 497 kabupaten/kota, terdapat peningkatan proporsi ibu hamil usia 15-19 tahun dengan KEK dari 31,3% pada tahun 2010 menjadi 38,5% pada tahun 2013. Sedangkan menurut Dinkes Sukoharjo pada tahun 2015 terjadi peningkatan jumlah ibu hamil yang mengalami KEK hingga mencapai 303 jiwa hanya dalam kurun waktu 4 bulan yaitu Januari-April. Wilayah kerja Puskesmas Kartasura termasuk kedalam daerah yang memiliki jumlah penderita terbanyak diantara puskesmas lainnya yaitu 36 jiwa dalam kurun waktu tersebut.

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (2012) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi asupan gizi pada ibu hamil adalah budaya. Budaya berperan dalam status gizi ibu karena ada beberapa kepercayaan, seperti pantang mengonsumsi makanan tertentu yang sebenarnya makanan tersebut justru dibutuhkan oleh ibu, sebagaimana ibu hamil yang tabu mengonsumsi ikan. Selain itu faktor lain yang berhubungan dengan asupan gizi adalah apa yang disukai dan tidak disukai, kepercayaan-kepercayaan terhadap apa yang dapat dimakan dan tidak dapat dimakan, dan keyakinan-keyakinan dalam hal yang berhubungan dengan keadaan kesehatan dan penanggalan ritual yang telah ditanamkan sejak usia muda. Oleh karena itu makanan dan kebiasaan makan tidak dapat dilepaskan dari budaya.

Memahami budaya yang dianut oleh klien merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam memberikan pelayanan keperawatan yaitu dengan pendekatan transkultural. Hal ini didasarkan pada ilmu dan kiat yang mencakup pemberian pelayanan secara bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual secara komprehensif baik sehat maupun sakit dalam seluruh kehidupannya.

Pendekatan transkultural yang dimaksud adalah pendekatan asuhan keperawatan yang berorientasi pada latar belakang budaya berupa nilai, kepercayaan, aturan perilaku, dan praktik gaya hidup yang menjadi acuan untuk berfikir dan bertindak. Tindakan yang diberikan dalam asuhan keperawatan mengenai budaya yaitu dengan mempertahankan budaya yang tidak bertentangan dengan kesehatan, mengakomodasi atau menegosiasi budaya untuk membantu klien beradaptasi dengan budaya tertentu yang lebih menguntungkan kesehatan dan mengubah atau mengganti budaya klien yang merugikan kesehatan klien (Pratiwi, 2011).

Salah satu pengkajian transkultural yang terkait dengan kehamilan yaitu tentang pantangan dan anjuran terhadap makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil. Bagi ibu hamil, biasanya orang-orang disekitarnya akan memberikan banyak wejangan hingga mungkin merasa pusing dan bingung dengan banyaknya larangan. Anjuran dan larangan dalam mengonsumsi makanan merupakan hal wajar karena ibu hamil harus berhati-hati untuk menyiapkan kehamilan yang sehat dan menghindari hal-hal yang tidak diinginkan. Agar ibu hamil tidak selalu cemas sepanjang kehamilan maka sebaiknya konseling untuk mengenali apa saja larangan bagi ibu hamil, mengapa dilarang dan bagaimana solusinya perlu dilakukan. Untuk itu perlu adanya peran serta pihak-pihak terkait seperti adanya pelayanan kesehatan terdekat yaitu puskesmas (Mahardika, 2011).

Survei yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kartasura Sukoharjo Ibu Hamil mayoritas bersuku Jawa. Menurut Parwatri Wahjono seorang guru besar Ilmu Susastra yang dikutip dari Toha-Sarumpaet (2011), terdapat larangan yang harus dipatuhi pada ibu hamil bersuku Jawa yaitu larangan

tidak memakan daging hewan yang lahir sungsang, tidak makan ikan yang kanibal seperti ikan kutuk, dilarang makan daging hewan berdarah panas seperti rusa, kambing serta dilarang memakan durian dan nanas. Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara singkat yang dilakukan di Puskesmas Kartasura terdapat ibu hamil yang memiliki kepercayaan-kepercayaan tentang makanan dan kebiasaan makan yang sudah turun-temurun dilakukan seperti contoh larangan untuk makan daging kambing dan nanas dengan alasan akan membahayakan kesehatan bayi. Oleh karena itu penting untuk dilakukan eksplorasi tentang “Bagaimanakah keyakinan makanan dalam perspektif keperawatan transkultural pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Kartasura?”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti dapat merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu : “Bagaimanakah keyakinan makanan dalam perspektif keperawatan transkultural pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Kartasura?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui keyakinan makanan dalam perspektif keperawatan transkultural pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil
- b. Mengetahui kebiasaan makan yang dianjurkan pada saat hamil
- c. Mengetahui kebiasaan makan yang dilarang pada saat hamil

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat yang diperoleh yaitu penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi tentang keyakinan makanan dalam perspektif keperawatan transkultural pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman dan wawasan peneliti dalam melakukan penelitian tentang keyakinan makanan dalam perspektif keperawatan transkultural pada ibu hamil

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan tenaga kesehatan sebagai referensi dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang makanan yang dianjurkan dan dilarang pada saat kehamilan.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini berguna sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan diharapkan dapat dijadikan bahan masukan penelitian selanjutnya.

d. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh masyarakat untuk mengetahui makanan yang dianjurkan untuk mencegah pengaruh budaya yang berakibat pada kekurangan gizi seperti persalinan yang sulit dan lama, perdarahan serta melahirkan bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).

E. Keaslian Penelitian

1. Aisyah Susanti (2013) dengan judul “Budaya pantang makan, status ekonomi, dan pengetahuan zat gizi ibu hamil pada ibu hamil trimester III dengan status gizi”. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan menunjukkan hasil bahwa status gizi pada ibu hamil trimester III sebagian besar termasuk kategori baik. Tidak ada hubungan antara status ekonomi dan pengetahuan zat gizi ibu hamil dengan status gizi pada ibu hamil trimester III, namun terdapat hubungan antara budaya pantang makan.
2. Muarifah Rahim (2013) dengan judul “Gambaran perilaku ibu hamil terhadap pantangan makan suku Toraja di kota Makassar tahun 2013”. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain rancangan Etnografi. Hasil penelitian yaitu makanan yang menjadi pantangan ibu hamil suku Toraja adalah jantung pisang, nanas, daging, ikan asin udang. Makanan tersebut dipantang karena ibu hamil memiliki kekhawatiran akan perkembangan janin yang dikandungnya. Sumber informasi mengenai pantangan makanan bagi ibu hamil diperoleh dari informan dan juga orang tua dari informan.

3. Lini Anisfatus Sholihah (2014) dengan judul “Makanan tabu pada ibu hamil suku Tengger”. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dan dilakukan didesa Ngadas. Hasil penelitian ini yaitu makanan yang dipantang ibu hamil suku Tengger terdiri dari kelompok buah-buahan, kelompok lauk, kelompok sayuran, kelompok makanan yang dianggap panas, dan kelompok makanan yang dianggap tidak lazim seperti makanan dempet atau kembar. Alasan tabu makanan di Tengger Ngadas terjadi karena pendekatan secara simbolis, fungsional, dan nilai atau keagamaan.