

terhadap ibu maupun bayinya. Kurangnya pengetahuan seks dan kehidupan rumah tangga serta adanya adat istiadat yang merasa malu kawin tua (perawan tua) menyebabkan meningkatnya perkawinan dan kehamilan usia remaja. UU perkawinan No.1 Tahun 1974 dengan usia kawin perempuan 16 tahun menyebabkan perkawinan sah pada usia remaja meningkat. Biro Pusat Statistik mengatakan bahwa 6,40% perempuan menikah pertamakali pada usia 16 tahun, 23,89% usia 17-18 tahun dan 39,70% menikah pada usia 19 tahun. Berdasarkan kesehatan reproduksi, hamil pada usia remaja memberi risiko komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan anak seperti anemia, preeklamsi, eklamsi, abortus, partus prematurus, kematian perinatal, perdarahan dan tindakan operatif obstetri lebih sering dibandingkan dengan kehamilan pada golongan usia 20 tahun keatas (Soetjiningsih, 2014).

Beberapa literatur menunjukkan bahwa tingginya proporsi kehamilan usia remaja disebabkan oleh berbagai faktor seperti, pengetahuan tentang seksualitas yang kurang, sosial ekonomi yang rendah, pengaruh pergaulan dengan teman sebaya yang negatif, 6 faktor sosiodemografi, hubungan antar keluarga, status perkembangan, kebutuhan terhadap perhatian, serta penyalahgunaan obat-obatan terlarang, oleh karena itu diperlukan adanya pendidikan kesehatan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap, dan perilaku positif untuk remaja tentang kehamilan usia remaja. Dengan mengetahui informasi yang benar dan risiko-risikonya, diharapkan remaja dapat lebih bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan lingkungan sekitarnya (Pudiastuti, 2010).

Ibu hamil usia remaja memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda dengan ibu hamil usia produktif. Kebutuhan nutrisi dilihat bukan hanya dalam porsi tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat nutrisi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Derek, 2010). Pertumbuhan maupun aktivitas janin memerlukan makanan yang disalurkan melalui plasenta. Ibu hamil usia remaja harus mendapat nutrisi yang cukup untuk dirinya sendiri maupun bagi janinnya. Maka bagi ibu hamil usia remaja, kualitas maupun jumlah makanan yang biasanya cukup untuk kesehatannya harus ditambah dengan zat-zat nutrisi dan energi agar pertumbuhan janin berjalan dengan baik. Selama hamil ibu mengalami banyak perubahan dalam tubuhnya agar siap membesarkan janin yang dikandungnya, memudahkan kelahiran, dan untuk memproduksi ASI bagi bayi yang dilahirkannya (Francin, 2012). Jumlah tambahan sebesar 150 Kkal sehari pada trimester I, dan 350 Kkal sehari pada trimester II dan III (Waryana, 2010). Menurut badan kesehatan dunia WHO melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% (Purwoko, 2011).

Data Kesehatan Tahun 2011, dapat ditemukan data dan fakta tentang ibu hamil, yaitu: jumlah ibu hamil di Indonesia sebanyak 5.060.637. Berdasarkan rekap data proyeksi penduduk tahun 2013 BPS Provinsi Jawa Timur jumlah ibu hamil 685,988 jiwa. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo pada bulan Januari tahun 2015 jumlah ibu hamil sebanyak 100 jiwa dan ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) sebanyak 84,7% (Kemenkes RI, 2012).

Bila ibu hamil usia remaja mengalami kekurangan nutrisi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya, antara lain: anemia, perdarahan dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, kurang nutrisi juga dapat mempengaruhi proses persalinan dimana dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, prematur, perdarahan setelah persalinan, kurang nutrisi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, cacat bawaan dan berat janin bayi lahir rendah (Zulhaida, 2012).

Sebagian besar dari masalah nutrisi disebabkan oleh kurangnya pengetahuan. Namun demikian tidak dapat dipungkiri bahwa faktor-faktor sosial, budaya dan faktor ekonomi juga mempengaruhi secara nyata gambaran menyeluruh mengenai masalah nutrisi. Kebiasaan pemberian makanan yang telah terjadi karena kekurangtahuan, tahayul dan adanya kepercayaan yang salah. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi nutrisi dewasa ini yang berkembang sangat pesat masalah nutrisi yang timbul masih sangat memprihatinkan dimana tingkat kemampuan maternal masih sangat tinggi pada umumnya ibu hamil di lingkungan masyarakat kita masih banyak yang di garis kemiskinan sehingga dapat memenuhi nutrisi yang baik ditunjang lagi oleh pendidikan rendah, umur, pekerjaan, pengalaman, paritas, budaya, status ekonomi yang berdampak pada hamil terhadap kebutuhan nutrisi kehamilan masih sangat rendah (Admin, 2009).

Untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil usia remaja perlu informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, diharapkan ibu dapat kooperatif dengan intervensi yang diberikan tentang nutrisi ibu hamil. Melihat manfaat dari nutrisi ibu hamil, sebaiknya ibu hamil melakukan pemenuhan nutrisi yang tepat. Pemberian nutrisi itu terkait dengan jenis makanan yang dimakan, frekuensi, dan jadwal pemberian makanan. Informasi yang lebih mendalam tentang nutrisi sangat diperlukan pada ibu hamil. Pengetahuan nutrisi yang cukup dapat membantu seseorang belajar bagaimana menyimpan, mengolah serta menggunakan bahan makanan yang berkualitas untuk dikonsumsi (Boston, 2012).

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dengan kehamilan pada usia remaja. Hal ini berdasarkan penelitian Pudiastuti (2010) dengan mengetahui informasi yang benar dan risiko-risikonya, diharapkan remaja dapat lebih bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan lingkungan sekitarnya. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan remaja terhadap pengetahuan nutrisi memungkinkan untuk hamil pada usia remaja.

Berdasarkan Pra Survey yang didapat dari PMB Yoyoh Suherti, S.ST bulan Januari sampai Maret 2019 didapatkan kehamilan 30 orang dan kehamilan usia remaja sebanyak 6 orang orang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, dapat disusun rumusan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
- e. Melakukan evaluasi pada ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
- f. Melakukan dokumentasi pada ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, dari hasil penelitian di harapkan untuk menjadi referensi dan masukan bagi pengembangan ilmu kesehatan, khususnya ilmu keperawatan untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang. Khususnya pada ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

b. Manfaat Aplikatif

Hasil dari penelitian di harapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi pada masyarakat dan bagi klien khususnya pada ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

c. Manfaat Penelitian

Bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melakukan penelitian tentang ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Diharapkan dapat mengembangkan teori-teori tentang ibu hamil usia remaja dengan masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.