

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asupan gizi pada masa kehamilan harus dipenuhi dengan baik. Karena asupan gizi yang tidak adekuat pada masa kehamilan dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak dan meningkatkan resiko masalah kesehatan pada anak yang dilahirkan seperti kelahiran prematur, kelainan pada sistem saraf pusat, gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) hingga stunting. Stunting adalah suatu keadaan kurang gizi kronik yang disebabkan oleh tidak adekuatnya asupan nutrisi dan kesesuaian nutrisi yang didapatkan dalam jangka waktu yang lama. Hal tersebut menyebabkan pertumbuhan anak terhambat sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya. Dalam menanggulangi masalah stunting ini. (Hasyim *et al.*, 2023)

WHO mencanangkan program Scaling Up Nutrition (SUN). Salah satu target yang ditetapkan dalam program tersebut adalah menurunkan angka stunting dibawah 20%. Salah satu upaya Indonesia dalam menanggulangi masalah stunting yaitu dengan memberikan intervensi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dengan melakukan pemenuhan gizi pada ibu hamil pada masa kehamilan dan anak yang dilahirkan hingga anak berusia dua tahun. Program penanggulangan stunting di Indonesia melalui program 1000 HPK ini mulai dilaksanakan sejak tahun 2013. Akan tetapi hingga tahun 2021 angka stunting masih cukup tinggi dan meningkat tiap tahunnya. Tidak efektifnya program 1000 HPK di Indonesia ini disebabkan oleh kurangnya koordinasi antar sektor karena menganggap bahwa masalah stunting adalah masalah gizi yang merupakan tanggung jawab sektor kesehatan saja. Selain itu sosialisasi program yang belum merata juga menyebabkan program 1000 HPK ini belum dapat menurunkan angka stunting. Stunting harus dicegah sedini mungkin yaitu sejak masa kehamilan dengan memenuhi kebutuhan gizi ibu pada masa kehamilan. (Suryani *et.al.*, 2021) menyatakan status gizi ibu saat hamil merupakan salah satu faktor resiko terjadinya stunting.

Status gizi ibu saat hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. (Aprilia, 2020) status gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita usia 6 -59 bulan. Sukmawati dkk menyatakan bahwa status gizi ibu hamil yang baik dapat menurunkan resiko BBLR dan stunting pada anak yang dilahirkan. Kemudian Ernawati, Rosmalina, dan Permanasari (2022), menyatakan bahwa ibu hamil dengan asupan protein < 58% AKG berisiko 1.6 kali lebih besar mempunyai anak stunting pada usia 12 bulan. Gizi yang cukup pada masa kehamilan dapat meningkatkan kesehatan ibu hamil. Pemantauan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan melalui program Ante Natal Care (ANC). Akan tetapi program Ante Natal Care (ANC) tidak berfokus pada pencegahan stunting. Perawat merupakan bagian dari sistem kesehatan yang berperan penting dalam pembangunan kesehatan. Untuk mengatasi masalah stunting ini perawat dapat melakukan penelitian terkait pencegahan stunting pada anak dengan melakukan pencegahan stunting sedini mungkin yaitu pada masa kehamilan dengan memberikan intervensi untuk mencukupi asupan gizi ibu hamil.

Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Wanita Usia Subur (WUS) (15-49 tahun) di tahun 2018 dan 2023 adalah sebesar 20,8% dan 14,5% pada mereka yang tidak hamil, serta sebesar

24,2% dan 17,3% pada mereka yang hamil, dengan prevalensi tertinggi ditemukan pada WUS remaja (15-19 tahun) sebesar 46,6% (2018) dan 36,3% (2023). Meskipun prevalensi KEK cenderung menunjukkan penurunan, prevalensi anemia, khususnya pada Ibu Hamil masih menunjukkan angka yang memprihatinkan, yakni sebesar 37,1% (2018) dan meningkat menjadi 48,9% (2023) dengan tingkat kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu hamil yang mengonsumsi 90 tablet adalah sebesar 29,6% pada tahun 2013 dan menurun drastis menjadi hanya 6,6% pada tahun 2023. Tidak hanya itu, kondisi status gizi pada golongan usia ini (18 tahun) juga menunjukkan permasalahan yang tidak sepele. Sebanyak 8,7% (2018) orang dewasa berstatus gizi kurus dan sedikit menurun menjadi 7,8% (2023). Sedangkan prevalensi obesitas cukup tinggi dan terus meningkat secara signifikan, dari sebesar 15,5% menjadi 32,9% (2018), hanya menunjukkan sedikit penurunan menjadi 29,3% di tahun 2023.

Ibu hamil dengan masalah gizi (KEK, anemia, dan atau TB <145 cm) dan kesehatan berdampak terhadap keselamatan ibu dan bayi serta kondisi bayi yang dilahirkan. Studi menunjukkan bahwa ibu hamil dengan asupan energi yang rendah (pertambahan berat badan selama hamil rendah), berat badan pra-hamil rendah, dan bertubuh pendek merupakan penyebab langsung Jerbesar dan gangguan pertumbuhan janin. Berdasarkan Riskesdas tahun 2021, prevalensi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR atau di bawah 2500 g) sebesar 10,2% dan 6,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2023) dan merupakan penyebab utama kematian bayi selain gangguan nafas dan infeksi neonatus. Mengacu pada konsep ilmiah menjelaskan bahwa masalah gizi merupakan Intergeneration Impact seorang bayi dengan BBLR akan mengalami masalah gizi sepanjang siklus kehidupan dan akan berulang pada generasi selanjutnya.

Masalah KEK pada ibu hamil disebabkan konsumsi zat gizi yang kurang. Konsumsi energi penduduk Indonesia yang kurang dari 70% AKG, adalah sebesar 40,7% dan konsumsi protein yang kurang dari 80% AKG, adalah sebesar 37% (Kementerian Kesehatan RI). Hal ini dikaitkan dengan tingginya prevalensi KEK pada Ibu Hamil menurut Riskesdas 2021, yakni sebesar 17,3% (Kementerian Kesehatan RI). Kekurangan zat gizi makro berkaitan dengan kekurangan zat gizi mikro khususnya Vitamin A, Vitamin D, Asam Folat (Folat), Zat Besi, Zinc, Kalsium dan Yodium. Jika tidak dilakukan perbaikan gizi pada kondisi KEK dan Anemia pada ibu hamil akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan anak yang akan berlanjut sampai usia dewasa.

Status gizi dan kesehatan yang baik pada ibu hamil dapat dicapai dengan penerapan Perilaku Gizi Seimbang yang meliputi; mengonsumsi aneka ragam pangan, beraktivitas fisik, perilaku hidup bersih serta memantau berat badan. Setelah bayi dilahirkan, maka asupan gizi bayi akan sangat tergantung pada ASI, khususnya pada usia 6 bulan pertama, ASI saja cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Namun demikian, asupan zat gizi ibu menyusui seringkali terlupa mendapatkan perhatian, sementara kandungan zat gizi didalam ASI dipengaruhi asupan ibu, seperti vitamin Oleh karena itu pemenuhan zat gizi ibu yang menyusui perlu dijaga.

UPT puskesmas indrapura adalah puskesmas rawat inap tipe perkotaan telah terakreditasi paripurna pada tahun 2023, terletak di jl. Jenderal sudirman no.63 kecamatan air putih kabupaten batu bara provinsi sumatera utara kode pos 21256 dengan no register p1219050101 (1010719). Wilayah kerja upt puskesmas indrapura termasuk dalam kecamatan air putih yang memiliki 2 (dua) puskesmas,

yaitu upt puskesmas indrapura (rawat inap) dan upt puskesmas pematang panjang (non rawat inap). Wilayah kerja UPT puskesmas indrapura terdiri dari 2 (dua) kelurahan dan 7 (tujuh) desa akses menuju UPT puskesmas indrapura sangat mudah, berada di jalan lintas sumatera, bisa dilalui oleh semua transportasi darat, kendaraan umum maupun pribadi. Berada di ketinggian 0-18 di bawah permukaan laut dengan luas wilayah adalah ± 3204 ha, yaitu : o sebelah utara berbatasan kecamatan sei suka o sebelah selatan kabupaten simalungun sebelah timur desa aras (wilayah puskesmas pematang panjang) o sebelah barat kabupaten serdang bedagai gedung upt puskesmas indrapura berdiri di atas tanah yang memiliki luas lahan sebesar 767,5 m², dimanfaatkan 494,5 m² dan lahan yang tersisa sekitar 273 m².. Terdiri dari 2 lantai, lantai 1 untuk kegiatan upaya kesehatan perorangan rawat jalan, rawat inap dan persalinan dan lantai 2 untuk administrasi manajemen serta upaya kesehatan masyarakat.

Masalah status gizi ibu hamil akan berpengaruh terhadap kesehatan janin yang dikandungnya dan akan berdampak pada berat badan bayi yang dilahirkan serta juga akan berpengaruh pada perkembangan otak dan pertumbuhan fisik bayi. BBLR adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh pada kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena premature (usia kandungan < 37 minggu) dan BBLR karena intrauterine growth retardation (IUGR) yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang disebabkan karena status gizi ibu hamil yang buruk atau menderita sakit yang memperberat kehamilan. untuk kasus Bayi BBLR di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Indrapura. Di Tahun 2024 terdapat 524 bayi yang lahir hidup, semuanya ditimbang saat lahir, ternyata tidak ada satupun bayi yang mengalami BBLR. Kepada Bidan Desa setempat dan Petugas diarahkan untuk terus memantau setiap Bayi yang lahir sehingga bisa tumbuh kembang normal seperti bayi pada umumnya.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka rumusan masalah yaitu apa saja faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Indrapura Kabupaten Batu Bara.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah:

Tujuan umum penelitian ini adalah Menganalisis dampak intervensi gizi pada ibu hamil terhadap status gizi bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapura Kabupaten Batu Bara.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian adalah:

1. Mengidentifikasi jenis dan cakupan intervensi gizi yang diterima oleh ibu hamil.
2. Menganalisis hubungan antara intervensi gizi ibu hamil dengan status gizi bayi.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap status gizi bayi.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu di bidang gizi masyarakat dan kesehatan ibu-anak, khususnya terkait efektivitas intervensi gizi selama kehamilan.

2. Manfaat praktis

- A. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada responden pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kejadian KEK pada kehamilan.

- B. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

- C. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan ilmu perilaku kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan Kejadian KEK pada kehamilan.

