

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian bayi (AKB) serta angka kematian ibu (AKI) masih merupakan masalah utama di dunia karena masih terbilang tinggi. Data *World Health Organization* (2015) menyatakan bahwa didunia sekitar 800 ibu meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab utama dari kematian ibu antara lain perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyakit penyerta lainnya yang diderita ibu sebelum masa kehamilan. Risiko kematian ibu di negara berkembang 23 kali lebih besar dibandingkan dengan negara maju sehubungan dengan kehamilan dan persalinan.

Angka kematian ibu (AKI) pada Indonesia masih terbilang tinggi Jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga. Menurut Kemenkes RI (2012) survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun (2012) AKI di Indonesia adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Hal tersebut belum sesuai dalam BKKBN tahun (2013) dengan sasaran MDGs yaitu 102/100.000 KH.

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi dari WHO *World Health Organization* (2015) pada Negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) seperti Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per

1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi dari Negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target MDGs (*Millenium Development Goals*) tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup.

Menurut kementrian kesehatan tahun (2017) Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan salah satu sasaran dalam *Millenium Develomment Goals (MDG's)*. Kelompok ibu hamil, bersalin, bayi di masa perinatal artinya kelompok yang paling rentan terhadap kesehatan oleh karena itu kelompok tersebut sebagai penekanan utama pembangunan Kesehatan. Akibat Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDGS 2015 sebanyak 23 per 1000 kelahiran hidup. Menurut data angka Kematian Balita (AKABA) hasil SUPAS 2015 dalam kemenkes tahun (2016) sebanyak 26,29 per 1000 kelahiran hidup, juga sudah memenuhi sasaran MDGS 2015 sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup.

Hasil Survei Kesehatan rumah Tangga Indonesia (SKRT) tahun (2015), penyebab langsung kematian di Indonesia 90% terjadi pada waktu persalinan. Selain itu penyebab tidak langsung dari kematian ibu adalah faktor keterlambatan yaitu terlambat mengambil keputusan untuk dirujuk ke tempat pelayanan

kesehatan, sebagai contohnya adalah terlambat mengenali tanda bahaya sehingga ibu sampai di kawasan pelayanan kesehatan sudah pada kondisi darurat.

Kesehatan ibu hamil dapat ditingkatkan mulai dari pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan kesehatan diri dan janin selama masa kehamilannya. Kesehatan ibu di masa kehamilan akan berdampak kepada kesehatan bayi seumur hidupnya menurut Aprilio (2018).

Selain pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan ibu juga berkontribusi terhadap kejadian stunting di Indonesia. Sikap ibu hamil akan mempengaruhi perilaku kesehatan ibu dalam merawat kehamilannya untuk menghasilkan anak yang berkualitas. Ibu yang mengalami kekurangan energi kronis atau anemia selama kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Berat badan lahir rendah banyak dihubungkan dengan tinggi badan yang kurang atau *stunting* (Kementrian Kesehatan 2018a).

Stunting atau kerdil artinya keadaan balita yang memiliki panjang atau tinggi badan kurang jika dibandingkan dengan umur kondisi balita dikatakan *stunting* jika hasil pengukuran panjang atau tinggi badan dibandingkan umur kurang dari minus 2 standar deviasi (-2 SD) pertumbuhan anak berdasarkan (*World Health Organisation 2010*). Kondisi stunting pada anak dapat menaikkan risiko terjangkit penyakit dan kematian. Selain itu, menurut Tim Nasional Percepatan dan Penanggulangan (2017) dampak jangka panjang yang mungkin terjadi yaitu perkembangan mental yang terlambat, performa sekolah yang buruk, penurunan

kapasitas intelektual yang selanjutnya mempengaruhi produktivitas ekonomi nasional. *Stunting* secara luas juga dapat mengakibatkan peningkatan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan dimasyarakat.

Negara Indonesia prevalensi balita *stunting* mengalami peningkatan pada tahun 2015 ke tahun 2017 dari 27,5% menjadi 29,9% Kementrian Kesehatan (2018a). Melihat masalah *stunting* yang dapat dikatakan meningkat saat ini, pemerintah di Indonesia tengah giat untuk memberantas masalah *stunting* di Indonesia melalui pemberdayaan program gizi yang dijalankan puskesmas.

Banyak pihak yang berperan penting pada masalah *stunting* ini, dimana pihak yang paling penting adalah ibu hamil itu sendiri. Kehidupan anak semenjak dalam kandungan ibu hingga berusia 2 tahun (1000 Hari Pertama Kehidupan) merupakan masa-masa kritis dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Ibu hamil dengan konsumsi asupan gizi yang rendah dan mengalami mengalami penyakit infeksi akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah serta atau panjang badan bayi yang di bawah standar. Supaya bisa melahirkan bayi yang terhindar asal *stunting*, maka ibu hamil wajib mempunyai pengetahuan yang baik tentang *stunting* itu sendiri baik itu penyebab, cara pencegahan serta pentingnya asupan nutrisi di 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Wikandikta dan Natania (2019).

Pemerintah mealalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) berhasil menurunkan angka *stunting*. Program 1000 HPK terdiri dari dua periode yaitu

periode kehamilan dan periode 0-24 bulan, di periode 0-24 bulan adalah periode yang dapat menentukan kualitas kehidupan seseorang sehingga seringkali disebut periode emas. Periode ini dapat dikatakan bahwa periode sensitif karena memiliki resiko yang menyebabkan bayi mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat permanen. Pemerintah memiliki program gerakan 1000 HPK untuk masalah stunting dan tenaga kesehatan wajib memastikan bahwa setiap ibu dan anak mendapat akses serta pengetahuan gizi optimal selama 1000 HPK.

Strategi nasional percepatan pencegahan *stunting* disusun melalui proses penilaian serta diagnosis pencegahan stunting untuk memastikan supaya semua sumber daya diarahkan dan dialokasikan untuk mendukung dan membiayai kegiatan prioritas terutama untuk menaikkan cakupan dan kualitas pelayanan gizi pada kelompok ibu hamil serta anak berusia 0-23 bulan atau rumah tangga 1000 HPK. Salah satu upaya yang bisa kita lakukan adalah menyampaikan edukasi tentang pencegahan stunting pada ibu hamil menggunakan pola diet 1000 HPK.

Gagal tumbuh dalam 1000 hari pertama kehidupan, di selain menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, juga akan menyebabkan gangguan metabolisme, terutama gangguan metabolisme lemak, protein serta karbohidrat yang pada akhirnya bisa memicu keluarnya penyakit tidak menular penyakit seperti obesitas, diabetes serta penyakit jantung koroner di masa dewasa, serta stunting Depkes RI, (2015).

Berdasarkan hasil observasi, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi sudah memiliki Sistem Informasi Kesehatan (*E-Health*) dengan nama Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) berbasis web dimana dalam penggunaannya masih belum optimal dikarenakan masalah jaringan, internet dan lainnya, sehingga mengakibatkan adanya keterlambatan pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh koordinator KIA menurut Kementerian Kesehatan (2010). Dinas Kesehatan Banyuwangi mencatat bahwa ada 3 Puskesmas angka kunjungan ibu hamil tinggi seperti, Puskesmas Klatak, Puskesmas Kabat dan Puskesmas Kalibaru Kulon. Berdasarkan Tahun 2019 data ibu hamil di Puskesmas Kalibaru Kulon sebesar 1.895, ditahun 2020 sebesar 1.819 dan ditahun 2021 dari bulan Januari sampai November sebesar 1.073.

UPT Puskesmas Kalibaru Kulon terletak di Kecamatan Kalibaru, Kabupaten Kalibaru. Daerah kerja UPT Puskesmas Kalibaru Kulon meliputi 6 desa. Total ibu hamil yang terdata pada poli KIA-KB Puskesmas Kalibaru Kulon pada Tahun 2021 dari bulan Januari Sampai November berdasarkan data riil adalah 1073 orang. Penjabarannya yaitu desa Kalibaru Wetan terdapat 226 ibu hamil, desa Kalibaru Kulon terdapat 135 ibu hamil, desa Kalibaru Manis terdapat 175 ibu hamil, desa Kajaharjo terdapat 246 ibu hamil, desa Kebonrejo terdapat 131 ibu hamil, dan desa Banyuwanyar terdapat 160 ibu hamil. Menurut data UPT Puskesmas Kalibaru Kulon, tidak ada data terkait dengan penilaian tingkat

pengetahuan ibu hamil tentang gizi, utamanya stunting di balita. Padahal pengetahuan perihal stunting pada balita sangat penting mengingat saat ini tengah digalakkan pendataan dan pemberantasan stunting di balita pada Puskesmas Kaliaru Kulon.

Berdasarkan data tersebut dapat terlihat angka jumlah ibu hamil yang tinggi. Kesehatan ibu hamil dapat ditingkatkan mulai dari pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan kesehatan diri dan janin selama masa kehamilan. Sistem pada Puskesmas untuk mengingatkan jadwal imunisasi pada kader Posyandu dan orang tua bayi dan balita masih bersifat manual, sehingga menyulitkan Dinas Kesehatan Banyuwangi dalam melakukan perekapan data kesehatan dan monitoring tingkat derajat kesehatan khususnya bayi dan balita di kabupaten Banyuwangi. Mendukung adanya *E-Health* (web), maka diperlukan teknologi berbasis android dan sms gateway dalam penginputan data kesehatan khususnya bayi dan balita untuk mempercepat pelaporan PWS KIA serta dapat mengingatkan kader Posyandu dan orang tua tentang jadwal imunisasi.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi (2020) Angka Kematian Bayi (AKB) pada lima tahun terakhir cenderung mengalami penurunan. Tahun 2020 angka Kematian Bayi tercatat sebanyak 5 dari 1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi berasal tahun 2016 - 2020 mempunyai nilai yang fluktuatif. Nilai tertinggi terjadi pada tahun 2018 sebesar 5,6 dari 1000 KH. Kasus *stunting* atau kekurangan gizi kronis yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak di

wilayah kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur meningkat 0,1 persen. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Banyuwangi melalui Plt ketua Bidang Kesehatan Masyarakat, menyebutkan bahwa kasus *stunting* di Banyuwangi terus mengalami kenaikan yakni pada tahun 2019 sebesar 8,1%, kemudian pada tahun 2020 sebesar 8,2% dan pada tahun 2021 sebesar 8,6%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Banyuwangi tahun 2021, terjadinya kenaikan *stunting* tersebut dikarenakan masih terdapat ibu hamil yang melakukan persalinan tidak dengan tenaga kesehatan, ibu hamil mengalami KEK dan ibu hamil mengalami anemia. Puskesmas kalibaru kulon terdapat data ibu hamil yang mengalami KEK di tahun 2020 tercatat 6,7% ibu hamil, kemudian ditahun 2021 sebesar 7,4% ibu hamil dan pada tahun 2022 sebanyak 6%. Sedangkan pada kasus ibu hamil yang mengalami anemia di puskesmas kalibaru kulon di tahun 2020 sampai 2021 tidak ada kasus dan pada tahun 2022 tercatat 9 kasus ibu hamil mengalami anemia.

Adanya edukasi mengenai nutrisi, aktifitas, personal *hygiene* dan komunikasi sejak dini selama kehamilan maka diharapkan ibu hamil akan menjalani kehamilannya dengan sehat dan bahagia, serta terhindar dari komplikasi selama persalinan. Adanya permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait kesehatan selama kehamilan, yang harapannya dapat merubah sikap dan perilaku kesehatannya. Berdasarkan pernyataan tersebut terkait kesehatan selama kehamilan sangat penting dilakukan

karena efektif selama kehamilan sehingga proses kehamilan dan persalinan yang lancar Muhdar et al. (2019).

1.2 Identifikasi Masalah

Salah satu prioritas wajib dalam pembangunan daerah Banyuwangi adalah kesehatan, khususnya *Continuum of Care Across Life Cycle* untuk dapat mewujudkan generasi Banyuwangi Emas, yaitu: kesehatan bayi dan balita. Inovasi promosi kesehatan menjadi salah satu upaya percepatan pencapaian target *Milleneum Development Goals (MDG's)*, peningkatan akses layanan dan mutu pelayanan kesehatan menjadi strategi untuk mewujudkan tujuan program dengan harapan program ini dapat menjadi tolak ukur dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak yang nantinya berdampak pada peningkatan kesejahteraan keluarga (Kementrian Kesehatan 2018b).

Catatan angka kematian ibu dan bayi ditahun 2020 terbilang lebih rendah dibanding tahun sebelumnya. di tahun 2019 yang tercatat lebih tinggi AKI sebanyak 31 dan AKB sebanyak 108 angka ini menurun dibandingkan AKI tahun 2019 yang mencapai 31 orang. Begitu pun dengan jumlah kematian bayi *neonatus* (bayi baru lahir) yang juga menurun. Dilihat dari bulan Januari-September 2020, angka Kematian Bayi (AKB) ditemukan sebanyak 85 kematian (menurut kepala Dinas Kesehatan melalui Plt Bidang Kesehatan masyarakat Dinkes Banyuwangi Mujito). Penurunan ini sebab Dinas Kesehatan dan Puskesmas terkait telah

melakukan tindakan dengan program penemuan pelayanan kesehatan "dengan program Sakina (stop kematian ibu serta anak)", program SAKINA ini memiliki peranan yang cukup besar guna meminimalisir angka kematian ibu dan bayi di Banyuwangi. Sehingga sejak dini kehamilan itu bisa terpantau.

Pencegahan stunting sendiri sudah dilakukan yaitu dari masa kehamilan seseorang ibu terutama sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) satu diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang sikap dan perilaku seorang ibu dalam mencegah *stunting*. Beberapa cara untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang kesehatan dan gizi perlunya paket gizi, yaitu pemberian makanan tambahan, vitamin A, dan tablet tambah darah pada ibu hamil dan balita, dan memahami tentang pengasuhan yang tepat. Salah satu program pencegahan stunting adalah menggunakan pendekatan keluarga misalnya dengan melakukan kunjungan ANC secara rutin (K1-K4) yang diterapkan oleh puskesmas. Karena *stunting* bisa dicegah mulai dari ibu mengandung sehingga kunjungan ANC sangat penting untuk mendeteksi dan mencegah faktor risiko terjadinya stunting dengan cara memberikan pelayanan tentang status kesehatan ibu, imunisasi, gizi dan konseling menyusui. Pencegahan stunting mulai dari masa kehamilan sangat penting dilakukan supaya bisa menekan prevalensi *stunting*.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Penelitian

Pembatasan penelitian ini yaitu mengetahui faktor yang berhubungan dengan ibu hamil tentang 1000 HPK untuk pencegahan *stunting* di Puskesmas Kalibaru Kulon yang terdiri dari:

1. Mengidentifikasi Pengetahuan dan sikap Ibu hamil
2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil
3. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi sikap ibu hamil
4. Menganalisis faktor yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil.

1.3.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dapat penulis susun :

1. Apa sajakah faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang 1000 HPK Wilayah Puskesmas Kalibaru Kulon Dalam Pencegahan *Stunting*.
2. Apa sajakah faktor yang berhubungan dengan sikap ibu hamil tentang 1000 HPK Wilayah Puskesmas Kalibaru Kulon Dalam Pencegahan *Stunting*.

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang 1000 HPK Wilayah Puskesmas Kalibaru Dalam Pencegahan *Stunting*.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap Ibu hamil Tentang 1000 HPK Wilayah Puskesmas Kalibaru Kulon Dalam Pencegahan *Stunting*.
2. Menganalisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu hamil Tentang 1000 HPK Wilayah Puskesmas Kalibaru Kulon Dalam Pencegahan *Stunting*.
3. Menganalisis faktor yang berhubungan dengan Sikap Ibu hamil Tentang 1000 HPK Wilayah Puskesmas Kalibaru Kulon Dalam Pencegahan *Stunting*.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Hasil dari penelitian ini bisa digunakan pengetahuan mahasiswa di bidang maternitas tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Dan Sikap Ibu hamil Tentang 1000 Hpk Dalam Pencegahan *Stunting*

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini bagi pelayanan kesehatan bagi adalah sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pelayanan dalam penatalaksanaan dan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam upaya deteksi dini terhadap kejadian *stunting* pada ibu hamil.

3. Bagi Masyarakat (Ibu Hamil)

Hasil pelayanan ini dapat menginspirasi masyarakat terutama bagi ibu hamil untuk meningkatkan mutu kesehatan dengan pengetahuan selama kehamilan dengan mengetahui faktor yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang 1000 HPK dalam pencegahan *stunting*.