BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam siklus kehidupan manusia, masa-masa awal sejak prakonsepsi, konsepsi, kehamilan, kelahiran dan dua tahun pertama kehidupan dimana adalah masa fundamental yang menentukan kesejahteraan kehidupan pada periode berikutnya. Masa kehamilan merupakan suatu investasi yang perlu dipersiapkan, terutama dalam hal ini gizi sangat berperan penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. (Fikawati, dkk. 2015).

Masalah kekurangan gizi pada ibu selama kehamilan dapat diawali dengan terjadinya perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR). Di negara-negara berkembang adanya kurang gizi pada pra-hamil dan ibu hamil berdampak pada lahirnya anak yang mengalami IUGR dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) , kondisi IUGR hampir separuhnya terkait dengan status gizi ibu (Najanah. 2014)

Pada saat ini, bayi yang lahir dengan BBLR masih tetap menjadi masalah dunia khususnya di negara-negara berkembang. Lebih dari 20 juta bayi di dunia, dimana sekitar 15,5% dari seluruh kelahiran mengalami BBLR dan 95% diantaranya terjadi di negara-negara berkembang dan akan beresiko menjadi anak pendek atau yang disebut *stunting*. Kemungkinan BBLR diawali berasal dari ibu yang hamil dengan kondisi kurang energi kronis (KEK) (Lutfiah, 2013). Permasalahan gizi tidak menunjukkan penurunan secara signifikan. Prevalensi anak pendek sangat tinggi yang dapat mempengaruhi satu dari tiga anak balita, yang merupakan proporsi yang menjadi masalah kesehatan masyarakat menurut kriteria Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2012).

Di Indonesia, gerakan *scaling up nutrition* dikenal dengan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (Gerakan 1000 HPK) dengan

landasan berupa Peraturan Presiden (Perpres) nomor 42 tahun 2013 tentang gerakan nasional percepatan perbaikan gizi (Rosha dkk, 2016).

Pada 1000 hari pertama kehidupan, fokus penanganan masalah gizi adalah dengan menurunkan proporsi anak balita pendek *(stunted)*, anak balita kurus *(wasted)*, anak yang lahir berat badan rendah (BBLR) dan gizi lebih (*overweight*) pada anak, serta menurunkan proporsi anemia wanita usia subur dan meningkatkan presentase ASI eksklusif. Apabila pada periode emas ini zat gizi tidak terpenuhi dengan baik, maka akan muncul masalah- masalah gizi tersebut (Wahyuni, 2015).

Banyak negara di dunia mengalami permasalahan gizi ganda pada anak balita. Berdasarkan *global nutrition report* tahun 2014, Indonesia merupakan urutan ke 17 dari 117 negara yang memiliki masalah gizi kompleks yaitu *stunted, wasted* dan *overweight* (WHO, 2012). Di Indonesia sendiri masih memiliki masalah kekurangan gizi. Kecenderungan prevalensi *wasting* anak balita 12,1%, Sedangkan kecenderungan prevalensi anak balita *stunting* sebesar 37,2%, Prevalensi *underweight* 19,6%. (kemenkes, 2014). Secara Nasional dalam 12 provinsi yang selalu konsisten terhadap permaslahan gizi, Gorontalo termasuk salah satunya (Cahyanto, 2015).

Data terakhir dari riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 melaporkan tingginya prevalensi kekurangan energi kronis (KEK) pada wanita hamil (15-49 tahun 24,2 %). Dalam hal ini, prevalensi anemia pada ibu hamil juga tinggi yaitu sebesar 37,1 % yang artinya mendekati masalah kesehatan masyarakat yang berat (*severe public health problem* adalah ≥40 %). Untuk itu diperlukan upaya lebih proaktif untuk memperbaiki situasi tersebut (Fikawati, dkk. 2015)

Berdasarkasn data Dinas Kesehatan Kota Gorontalo tahun 2016, jumlah penduduk terbanyak berada di Kota Tengah dengan 31.004 orang dengan jumlah ibu hamil sebanyak 656 ibu. Jumlah

ibu hamil di Kota Tengah lebih banyak dibandingkan dengan kota lain (dinas kesehatan kota Gorontalo, 2016).

Berdasarkan data di Puskesmas Kota Tengah pada tahun 2016 jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan ke puskesmas yang mendapatkan tablet FE (zat besi) sebanyak 105 orang ibu hamil. Dalam kurun waktu satu tahun, untuk bayi usia 0-6 bulan berjumlah 83 bayi, yang diberikan asi eksklusif hanya 17, pada 6-11 bulan dengan jumlah 538 bayi yang mendapatkan vitamin A 462 bayi dan pada bayi dengan BBLR ada dua bayi (2 bayi), gizi buruk ada satu bayi (1 bayi). (Puskesmas kota tengah kota Gorontalo, 2016). Pada bulan februari 2017 kunjungan ibu hamil di puskesmas kota tengah adalah 51 orang.

Dalam upaya meningkatkan kesehatan yang mencakup dua aspek yakni *preventif* (pencegahan penyakit) dan *promotif* (peningkatan kesehatan) itu sendiri. Promosi kesehatan atau dapat dikatakan pendidikan kesehatan (*health education*), pada prinsipnya bertujuan agar masyarakat berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. *Health education* dengan menggunakan media flip chart diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan melakukan perubahan dalam tingkah laku individu sehari-harinya (Notoatmodjo, 2010). Dalam mempromosikan implementasi dari intervensi gizi dalam program pemerintah 1000 HPK ini diharapkan dapat membantu menurunkan permasalahan yang ada.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan metode *health education* menurut Wahyuni (2015) di Kelurahan Purwoyoso Semarang, bahwa terdapat perbedaan pengetahuan pada wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan mentoring gizi seimbang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan buku panduan pada kelompok eksperimen sedangkan pada kelompok control diberikan metode ceramah.

Dalam penelitian ini, peneliti memilih ibu hamil sebagai sasaran penelitian. Wanita berperan penting dalam memelihara kesehatan keluarga, menyiapkan makanan yang bergizi setiap harinya. Terutama pada wanita yang tengah mempersiapkan kehamilannya. Kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan kodisinya dimasa janin dalam kandungan. Penting bagi ibu hamil untuk mengetahui tentang gizi seimbang dari awal kehamilan hingga proses melahirkan yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dan bayinya yang kemudian dapat berlanjut keperiode anak dan remaja. (Fikawaty, dkk. 2015).

Dari hasil observasi awal yang dilakukan peneliti pada 6 orang ibu hamil dengan cara wawancara didapatkan 2 orang ibu hamil tidak mengetahui sama sekali pentingnya gizi seimbang pada 1000 HPK sedangkan pada 4 orang ibu hamil hanya mengetaui pentingnya gizi seimbang saja.

Berdasarkan hasil observasi tersebut, upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tetang gizi simbang selama masa kehamilan hingga bayi 0-24 bulan memiliki gizi normal atau baik, maka diperlukan upaya pendidikan dan penyebarluasan pengetahuan terkini mengenai berbagai aspek gizi ibu dan bayi. Dari latar belakang tersebut diatas, saya tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui pemberian "*health education"* dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang 1000 HPK di puskesmas kota tengah".

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Di negara-negara berkembang adanya kurang gizi pada pra-hamil dan ibu hamil berdampak pada lahirnya anak yang mengalami IUGR dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) , kondisi IUGR hampir separuhnya terkait dengan status gizi ibu.

1.2.2 Berdasarkan global nutrition report tahun 2014, Indonesia merupakan urutan ke 17 dari 117 negara yang memiliki masalah gizi kompleks yaitu *stunted, wasted* dan *overweight*.

1.2.3 Secara Nasional dalam 12 provinsi yang selalu konsisten terhadap permaslahan gizi, Gorontalo termasuk salah satunya.

1.2.4 Dari hasil observasi awal pada (6 orang) ibu hamil tidak mengetahui tentang pentingnya gizi seimbang pada 1000 HPK atau hari pertama kehidupan.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh *heallth education* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang 1000 HPK diwilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *health education* dalam upaya meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil tentang gizi seimbang pada 1000 Hari Pertama Kehidupan diwilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini antara lain:

1. Mengetahui pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan *health education* tentang gizi seimbang pada 1000 Hari Pertama Kehidupan.

2. Mengetahui pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan *health education* tentang gizi seimbang 1000 Hari Pertama Kehidupan.
3. Menganalisis pengaruh *health education* dalam upaya meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil tentang gizi seimbang pada 1000 Hari Pertama Kehidupan

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian yaitu :

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil tentang gizi seimbang 1000 HPK

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

   Sebagai bahan informasi bagi puskesmas dibidang kesehatan khususnya dalam program penanggulangan masalah gizi pada 1000 HPK

2. Bagi Ibu Hamil

   Sebagai bahan informasi bagi masyarakat dalam menambah pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya gizi seimbang 1000 HPK di kota Gorontalo

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan dapat dipergunakan oleh peneliti lain sebagai bahan perbandingan.

4. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini penulis dapat mengetahui pengaruh *health education* dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang 1000 HPK.