

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah suatu upaya pemerintah untuk memperbaiki gizi masyarakat dari ibu hamil hingga anak usia 24 bulan agar terwujudnya pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. 1000 HPK merupakan periode yang disebut periode emas dan periode kritis, karena selama periode ini sel-sel otak pada anak akan tumbuh dan berkembang dengan sangat cepat sehingga saat anak mencapai umur 24 bulan, pertumbuhan otak mencapai lebih dari 80% dan penting bagi pembentukan kecerdasan anak. Jika terdapat masalah kekurangan gizi pada periode ini maka dapat mengakibatkan masalah yang *irreversible*. Maksud *irreversible* yaitu apabila terjadi malnutrisi selama periode ini akan berdampak pada masalah tumbuh kembang anak kedepannya dan tidak dapat diperbaiki (Berawi, 2020).

1000 HPK dibagi menjadi 3 periode yaitu periode kehamilan selama 280 hari, periode anak usia 0-6 bulan (180 hari), dan periode anak usia 6-24 bulan (540 hari) (Rahayu *et al.*, 2018). Keberhasilan periode ini ditentukan oleh asuhan yang dilakukan pada ibu hamil dan anak. Asuhan merupakan kebutuhan fisik dan biologis yang harus dipenuhi, salah satunya yaitu nutrisi. Dalam 1000 HPK pada periode kehamilan berkaitan dengan nutrisi dan asuhan selama kehamilan. Lalu pada periode anak 0-6 bulan berkaitan dengan pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif. Sedangkan pada periode anak 6-24 bulan berkaitan dengan pemberian MPASI (Fitriyani, Nurwati and Humaedi, 2016).

Bila pada masa 1000 HPK didapatkan ada masalah baik saat dalam kandungan, waktu usia 0-6 bulan, atau umur 7-24 bulan maka dapat terjadi gangguan perkembangan otak, gangguan pertumbuhan, dan sistem metabolisme pada anak. Masalah ini memiliki dampak jangka panjang yaitu rendahnya kecerdasan, stunting, dan terjadinya penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan Stroke (Achadi, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Efendi *et al* (2021) menunjukkan hasil adanya

hubungan intervensi gizi pada program 1000 HPK dengan kejadian stunting di Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.

Pada periode awal 1000 HPK yaitu periode kehamilan, apabila mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) akan memberikan dampak buruk pada tumbuh kembang janin karena tidak tersuplainya kebutuhan gizi yang cukup (Ernawati, 2017). Kejadian KEK dapat dilihat melalui status gizi. Status gizi adalah kondisi yang menggambarkan keseimbangan asupan gizi yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan oleh tubuh. Apabila asupan gizi yang masuk kurang dari yang diperlukan tubuh, dapat menyebabkan seseorang memiliki kondisi gizi yang buruk atau KEK (Thamaria, 2017).

KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan terjadinya pendarahan pasca melahirkan. Pendarahan pasca melahirkan merupakan penyebab langsung terjadinya kematian ibu dengan persentase terbesar dibandingkan penyebab lainnya yaitu 30,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021b). Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 4.400 kasus dengan peningkatan sebesar 300 kasus dari tahun 2019 (Pusat Kajian Anggaran, 2021). Selain itu angka kematian ibu di Indonesia masih jauh dari target yang telah ditetapkan pada RPJMN 2020-2024 yaitu sebanyak 183 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2020).

Selain itu, KEK pada ibu hamil juga meningkatkan risiko terjadinya Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR). BBLR merupakan kondisi dimana bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Prevalensi BBLR di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun 2019 sebesar 11,32% menjadi 11,37% pada tahun 2020 (Amalia Noviani *et al.*, 2020). Prevalensi BBLR di DKI Jakarta pada tahun 2020 berjumlah 2.145 dari 170.777 bayi lahir. Jumlah BBLR tertinggi di DKI Jakarta terdapat pada Jakarta Selatan jumlahnya 1.403 dari 35.693 bayi lahir (Badan Pusat Statistik DKI Jakarta, 2021). BBLR dapat mempengaruhi gangguan perkembangan kognitif, cacat mental, dan mudah terkena infeksi, bahkan menyebabkan kematian bayi. Selain itu BBLR memiliki dampak yang panjang, seperti beresiko menderita penyakit degeneratif pada saat dewasa (Noviani *et al.*, 2020).

BBLR merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya stunting. Stunting adalah kondisi yang menyatakan bahwa tinggi badan kurang jika dibandingkan anak lain seusianya. Faktor resiko stunting yaitu status gizi ibu selama kehamilan dan kecukupan gizi saat bayi. Status gizi ibu hamil yang buruk atau mengalami KEK dapat meningkatkan resiko stunting, karena kurangnya asupan gizi yang dikonsumsi sehingga terganggunya pertumbuhan pada janin (Lestari, Rohmah dan Utami, 2019). Berdasarkan Asian Development Bank (ADB), prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2020 menempati kedudukan kedua terbesar di Asia Tenggara dengan persentase 31,8%. (Mutia, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa masih belum tercapainya target pemerintah dalam penurunan stunting pada balita sebesar 24,1% di tahun 2020 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021a). Stunting akan berdampak pada terjadinya gangguan pertumbuhan fisik maupun perkembangan kognitif. Dalam jangka panjang, stunting dapat mempengaruhi masalah kesehatan pada saat dewasa, sehingga mempengaruhi kualitas sumber daya manusia kedepannya (Rahmadhita, 2020).

Stunting juga dapat dipengaruhi karena kurangnya asupan dan asuhan selama periode anak 0-6 bulan. Pada periode ini yang perlu dipahami dan penting untuk diberikan adalah IMD dan ASI Eksklusif. IMD penting diberikan karena sangat bermanfaat bagi bayi agar mendapatkan kolostrum dari ASI ibu yang kaya akan zat kekebalan tubuh, sehingga dapat mencegah kematian bayi baru lahir karena infeksi. IMD juga memiliki manfaat menghadirkan dan menguatkan ikatan ibu dengan bayi (Rahayu et al., 2018). Selain IMD, ASI eksklusif juga penting diberikan karena sumber gizi utama anak 0-6 bulan sudah terpenuhi dari ASI yang diberikan ibu (Situmorang, 2021). Selain itu stunting juga dapat dipengaruhi oleh pemberian MPASI selama periode anak 6-24 bulan. MPASI atau makanan pendamping ASI merupakan pemberian ASI dan makanan lainnya pada anak yang harus memenuhi 4 syarat yaitu tepat waktu yaitu diawali pada usia 6 bulan, bergizi seimbang, aman, dan diberikan dengan cara yang benar (IDAI, 2015). Di Indonesia sebanyak lebih dari 40% bayi diberikan MPASI sebelum usia 6 bulan. Berdasarkan profil kesehatan DKI Jakarta tahun 2020, 65,4% anak usia dibawah 6 bulan diberikan ASI eksklusif, hal ini berarti masih lebih dari sepertiga anak dibawah usia 6 bulan

diberikan makanan atau cairan selain ASI (Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2020).

Di Kecamatan Pancoran sendiri, salah satu masalah yang masih terjadi selama 1000 HPK adalah kurangnya pemberian ASI eksklusif pada anak 0-6 bulan. Berdasarkan data di Puskesmas Kecamatan Pancoran, pada tahun 2020 cakupan pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target, sebesar 65,9%, sedangkan target pemerintah pada tahun 2020 adalah sebesar 80%. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif. Selain itu pertumbuhan balita di kecamatan pancoran masih memiliki masalah, dimana berdasarkan data Puskesmas Kecamatan Pancoran pada tahun 2020 didapatkan sebanyak 23,2% balita tidak mengalami kenaikan berat badan. Adapun target pemerintah pada masalah ini di tahun 2020 adalah <4%, jika dibandingkan dengan hasil di kecamatan pancoran masih jauh dari target (Lutfiah Hafidza Zahra et al., 2021).

Untuk meningkatkan pengetahuan maka penting dilakukannya promosi kesehatan. Hal ini sesuai dengan definisi promosi kesehatan yaitu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan bagi individu, keluarga, maupun masyarakat agar dapat hidup yang sehat (Nurmala et al., 2018). Promosi kesehatan tentang 1000 HPK dapat diberikan kepada calon pengantin. Karena calon pengantin merupakan pasangan yang akan melakukan pernikahan dan membangun keluarga. Hal ini juga diberikan agar mereka dapat mempersiapkan kehamilan pertama atau primigravida yang sehat, serta mencegah terjadinya stunting. Namun Namun, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Muthi'ah, 2017) terdapat hasil bahwa calon pengantin wanita memiliki pengetahuan yang kurang mengenai 1000 HPK, sebesar 63,6% dari jumlah populasi. Pada penelitian Simanjuntak (2021), calon pengantin laki-laki memiliki pengetahuan yang kurang. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan calon pengantin wanita maupun laki-laki mengenai 1000 HPK masih tergolong kurang.

Maka dari itu untuk meningkatkan pengetahuan calon pengantin tentang 1000 HPK dapat diberikan melalui promosi kesehatan. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nurlaela et al. (2018), Muthi'ah (2017), Lathifah (2020), Wiyanti (2020), dan Simanjuntak (2021), dengan kesimpulan adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukannya promosi kesehatan. Pada

studi pendahuluan yang dilakukan di KUA Kecamatan Pancoran, dengan mewawancarai kepala KUA, didapatkan hasil bahwa belum adanya promosi kesehatan kepada calon pengantin mengenai 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Setelah mendaftar sebagai calon pengantin, mereka hanya mendapatkan pembinaan pra-nikah mengenai bagaimana membangun rumah tangga yang baik.

Berdasarkan informasi dan data yang telah diuraikan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan Calon Pengantin dalam Mempersiapkan Primigravida yang Sehat di KUA Kecamatan Pancoran Tahun 2022”.

I.2 Rumusan Masalah

1000 HPK mempengaruhi tumbuh kembang anak sehingga apabila terjadi masalah, sulit untuk diperbaiki bahkan tidak dapat diperbaiki. Masalah 1000 HPK berdampak pada ibu hamil dan balita. Dampak pada ibu hamil yaitu terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang dapat menyebabkan kematian ibu. Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi dan jauh dari target yang pemerintah tetapkan. Selain itu ibu hamil KEK dapat menyebabkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Prevalensi BBLR di Indonesia juga masih terjadinya peningkatan. Sedangkan dampak masalah 1000 HPK pada anak yaitu terjadinya stunting. Prevalensi stunting di Indonesia juga masih belum mencapai target yang pemerintah tetapkan. Di Kecamatan Pancoran sendiri masih terdapat masalah pada 1000 HPK yaitu tidak tercapainya target pemberian ASI eksklusif, dan masih tingginya masalah pada pertumbuhan anak. Untuk meminimalisir dampak yang terjadi maka penting bagi calon pengantin untuk mengetahui tentang 1000 HPK dengan baik. Namun berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa pengetahuan calon pengantin mengenai 1000 HPK masih tergolong kurang. Adapun upaya untuk meningkatkan pengetahuan 1000 HPK yaitu dengan promosi kesehatan. Namun, di KUA Kecamatan Pancoran belum memberikan promosi kesehatan terkait 1000 HPK kepada calon pengantin. Berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan, adapun rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh promosi kesehatan 1000 HPK terhadap

pengetahuan periode anak 6-24 bulan dalam 1000 HPK untuk mempersiapkan primigravida yang sehat pada calon pengantin di KUA Kecamatan Pancoran?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh promosi kesehatan tentang 1000 hari pertama kehidupan terhadap pengetahuan calon pengantin di wilayah kerja KUA Kecamatan Pancoran tahun 2022.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan status gizi calon pengantin di KUA Kecamatan Pancoran tahun 2022
- b. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebelum dan setelah promosi kesehatan pada calon pengantin di KUA Kecamatan Pancoran tahun 2022
- c. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan periode kehamilan pada 1000 HPK sebelum dan setelah promosi kesehatan pada calon pengantin di KUA Kecamatan Pancoran tahun 2022
- d. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan periode anak 0-6 bulan pada 1000 HPK sebelum dan setelah promosi kesehatan pada calon pengantin di KUA Kecamatan Pancoran
- e. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan periode anak 6-24 bulan pada 1000 HPK sebelum dan setelah promosi kesehatan pada calon pengantin di KUA Kecamatan Pancoran
- f. Mengetahui pengaruh promosi kesehatan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) terhadap pengetahuan calon pengantin di KUA Kecamatan Pancoran tahun 2022

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai pengaruh promosi kesehatan tentang 1000 hari pertama kehidupan terhadap pengetahuan calon pengantin dalam mempersiapkan primigravida yang sehat, serta dapat menjadi sarana pengembangan ilmu pengetahuan terutama bidang kesehatan masyarakat.

I.4.2 Manfaat Praktis

a Manfaat bagi Responden

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai 1000 hari pertama kehidupan dalam mempersiapkan primigravida yang sehat kepada responden.

b Manfaat bagi KUA

Penelitian ini bermanfaat agar KUA Kecamatan Pancoran dapat mempertimbangkan untuk menambah penyuluhan atau promosi kesehatan yang diberikan kepada calon pengantin mengenai 1000 HPK.

c Manfaat bagi UPN Veteran Jakarta

Penelitian ini bermanfaat untuk dapat menambah referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya dan dapat berguna bagi masyarakat umum khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat.

d Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk dapat mengetahui pengaruh promosi kesehatan tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan pengetahuan calon pengantin dalam mempersiapkan primigravida yang sehat.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan calon pengantin dalam mempersiapkan primigravida yang sehat. Penelitian dilakukan di KUA Kecamatan Pancoran yang bertempat di Jl. Rawajati Barat 5, Nomor 12 RT. 06/RW. 04 Kelurahan Rawajati, Kecamatan Pancoran, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, 12740. Sasarannya yaitu calon

pengantin yang terdaftar pada bulan Mei Tahun 2022. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-Juni tahun 2022. Penelitian dilakukan karena berdasarkan penelitian terdahulu, pengetahuan 1000 HPK calon pengantin dan primigravida masih tergolong cukup. Selain itu pada studi pendahuluan belum terdapat promosi kesehatan 1000 HPK di KUA Kecamatan Pancoran. Jenis penelitian termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *pre experimental*. Metode pengambilan data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Instrumen yang digunakan yaitu pre-tes dan pos-tes dalam bentuk lembaran. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan persentase setiap variabel yang digunakan dalam penelitian dan analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan calon pengantin sebelum dan sesudah promosi kesehatan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).