

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kekurangan gizi pada anak merupakan salah satu masalah global yang masih dihadapi hampir seluruh negara. Salah satu permasalahan gizi di negara tersebut dan menjadi masalah gizi prioritas di Indonesia yaitu *stunting* (TNP2K, 2018). *Stunting* adalah suatu kondisi tinggi badan yang lebih rendah bila dibandingkan dengan umur atau tinggi badan di bawah minus dua standar deviasi (-2SD) dari tabel status gizi standar tumbuh kembang WHO/*World Health Organization* (Permanasari dkk., 2020). *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai saat janin masih berada dalam kandungan dan baru tampak saat anak tersebut berusia dua tahun (Permanasari dkk., 2020).

Data WHO menyebutkan bahwa prevalensi anak *stunting* di dunia mencapai 22,3 % atau sebanyak 148,1 juta jiwa pada tahun 2022 (WHO, 2023). Prevalensi *stunting* di Indonesia menunjukkan penurunan terhadap prevalensi *stunting* nasional dari 21,6% pada tahun 2022 menjadi 21,5% pada tahun 2023 (Kemenkes, 2024). Provinsi D.I.Yogyakarta mengalami kenaikan prevalensi *stunting* sebesar 1,6% dari 16,4% pada tahun 2022 menjadi 18,0% pada tahun 2023 (Kemenkes, 2024). Sedangkan Kabupaten Sleman sendiri memiliki angka prevalensi *stunting* sebesar 4,41% pada tahun 2024 yang diklaim menurun dari sebesar 4,51% pada tahun 2023 (WHO, 2023). Salah satu kecamatan di Kabupaten Sleman yang menjadi penyumbang angka *stunting* yang relatif masih tinggi yaitu Kecamatan Seyegan. Data dari unit gizi Puskesmas Seyegan mencatat prevalensi *stunting* mengalami penurunan dari 7,21% pada tahun 2023 menjadi 7,08% pada tahun 2024.

Stunting pada bayi dan anak akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang jika tidak diatasi dari dini dapat berlanjut hingga dewasa. WHO menjelaskan bahwa dampak dari *stunting* dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dari *stunting* yaitu; peningkatan insiden mortalitas dan morbiditas; penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan verbal; dan peningkatan biaya kesehatan dan perawatan saat anak sakit. Sedangkan dampak jangka panjangnya yaitu ; postur tubuh tidak optimal saat dewasa; peningkatan risiko obesitas dan penyakit lainnya; penurunan kesehatan reproduksi; tidak optimalnya prestasi dan kinerja belajar di sekolah; dan rendahnya produktivitas dan kapasitas kerja (WHO, 2018).

Pemerintah sudah berupaya dalam pencegahan *stunting* dengan membuat Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* 2018-2024 dengan intervensi prioritas yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif dan yang menjadi sasaran prioritas yaitu ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun atau rumah tangga 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) (Vizianti, 2022). Melalui rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN), pemerintah menargetkan di tahun 2024 prevalensi *stunting* menurun menjadi 14%. Namun, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023, prevalensi *stunting* di Indonesia saat ini di angka 21,5% (Kemenkes, 2024).

Program 1.000 HPK seolah-olah berhenti pada masa kanak-kanak dan dimulai kembali saat usia reproduksi yaitu usia wanita untuk hamil dan melahirkan. Perlunya dilakukan perluasan konsep dari 1000 HPK menjadi 8000 HPK untuk menciptakan generasi yang berkualitas (Widaryanti & Yuliani, 2022). Konsep tersebut menjadi dasar bagi strategi preventif dan intervensi lanjutan untuk masalah kesehatan reproduksi dan pencegahan *stunting*. Program 8.000 HPK merupakan sebuah intervensi sistematis setelah 1.000 HPK pada tiga fase kehidupan yaitu usia 5 hingga 9 tahun, pada fase ini kejadian penyakit infeksi

dan kekurangan gizi menjadi masalah utama yang mengganggu tumbuh kembang anak. Pada rentang usia 10 hingga 14 tahun, terjadi percepatan pertumbuhan tubuh yang signifikan. Sementara itu, pada usia 15 hingga 19 tahun, sangat penting untuk melakukan intervensi yang mendukung kematangan otak, keterlibatan dalam aktivitas sosial, serta pengendalian emosi (Widaryanti dkk., 2022).

Program 8000 Hari Pertama Kehidupan pertama kali diperkenalkan oleh Bundy pada tahun 2017 dan diadopsi oleh Pemerintah Kota Yogyakarta pada tahun 2021. Pengadopsian ini dilakukan melalui Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 41 Tahun 2021, yang mengatur rencana aksi daerah untuk mempersiapkan generasi unggul. Program ini berlangsung dari tahun 2021 hingga 2025 dan sejak itu mulai diikuti oleh beberapa wilayah lainnya. Program 8000 HPK menerapkan pendekatan sepanjang hayat atau *lifecourse* yang selaras dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada aspek kesehatan dari sudut pandang biomedis, tetapi juga memperhatikan faktor-faktor lain yang memengaruhi kesehatan, seperti sosial dan ekonomi. Dengan adanya program ini, status kesehatan individu dapat dipantau mulai dari masa konsepsi hingga fase-fase berikutnya. Diharapkan, melalui program 8000 HPK, kita dapat memutus siklus *stunting* dan melahirkan generasi yang unggul (Widaryanti & Yuliani, 2022).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *stunting* dikategorikan oleh WHO menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal diantaranya faktor rumah tangga dan keluarga (faktor ibu dan lingkungan rumah), pemberian makanan pendamping air susu ibu (MPASI) tidak memadai, menyusui, dan infeksi. Sedangkan faktor eksternalnya yaitu ekonomi politik, kebudayaan, pendidikan, nutrisi, sistem pangan, kondisi air, sanitasi, dan lingkungan. Risiko *stunting* diawali pada masa konsepsi yang berasal dari faktor ibu. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gizi sejak hamil hingga melahirkan

mempengaruhi terjadinya *stunting*. Maka dari itu, pengetahuan yang baik akan menjadi salah satu upaya mencegah dan menangani terjadinya *stunting*. Pengetahuan ibu yang cukup mengenai *stunting* diperlukan sebagai langkah awal karena ibu adalah orang pertama yang memberikan kebutuhan dan mendukung anak tumbuh dan berkembang. Upaya pencegahan yang dilakukan seseorang dipengaruhi oleh persepsi mengenai penyakit dapat dilakukan dengan menerapkan Teori *Health Belief Model* (HBM). Teori ini berguna untuk mengidentifikasi dan memahami perubahan perilaku, serta menjelaskan aspek-aspek penting dari perilaku manusia. HBM dapat digunakan untuk mengetahui apakah individu bersedia mengambil tindakan pencegahan, penanganan, dan pengelolaan penyakit (Hupunau dkk., 2019).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab *stunting* yang signifikan karena rendahnya pengetahuan ibu (Nafi'ah & Ahmad, 2022). Penelitian lain menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang memiliki risiko 61,8% lebih tinggi untuk memiliki balita yang mengalami *stunting*, sementara pendidikan ayah berkontribusi sebesar 47,1%. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain juga menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik mengenai pencegahan *stunting* akan menghasilkan sikap yang positif pula dalam pencegahan *stunting* (Meilitha Carolina dkk., 2023). Penelitian ini menyoroti pencegahan *stunting* sejak masa kehamilan, karena masa kehamilan merupakan bagian dari 8000 hari pertama kehidupan yang sangat menentukan kualitas kesehatan dan tumbuh kembang anak. Meskipun *stunting* terjadi pada anak, namun perilaku ibu hamil memiliki peran penting dalam pencegahannya. Oleh karena itu, pengetahuan ibu hamil tentang 8000 HPK perlu dikaji hubungannya dengan perilaku pencegahan *stunting*, seperti menjaga asupan gizi, kepatuhan pemeriksaan kehamilan, konsumsi suplemen, dan lain-lain.

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Seyegan terletak di Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Seyegan meliputi 5 desa dan 67 dusun. Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara kepada salah satu pegawai unit gizi di puskesmas pada bulan Maret 2025 prevalensi stunting tahun 2024 sebesar 7,08%, jumlah ibu hamil yang terdata di poli KIA-KB sebanyak 87 orang. Pihak puskesmas menyatakan bahwa sudah mengikuti program pemerintah mengenai pencegahan *stunting* tetapi memang masih tinggi prevalensi *stunting* disana. Program tersebut seperti pembagian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri di jenjang SMP dan SMA, skrining hemoglobin/HB untuk remaja putri, edukasi kesiapan kehamilan dan gizi kepada calon pengantin, pemberian TTD kepada ibu hamil, *antenatal care*/ANC terpadu untuk ibu hamil, pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil dan balita, edukasi asi eksklusif pada ibu hamil dan ibu menyusui, dan pelayanan posyandu di setiap dusun. Pihak Puskesmas Seyegan mengatakan bahwa selama ini belum ada penyuluhan secara detail terkait 8000 hari pertama kehidupan Pihak Puskesmas Seyegan juga mengatakan bahwa selama ini belum ada penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang 8.000 hari pertama kehidupan.

Walaupun sudah ada program penanggulangan *stunting* namun angka *stunting* di wilayah Seyegan masih tinggi dikarenakan masih banyak ibu hamil dan remaja putri yang tidak mau minum TTD karena ada efek samping mual. Selain itu, banyak ibu yang tidak rutin memeriksakan kondisi anaknya melalui puskesmas maupun posyandu dan masih banyak ibu yang tidak memperhatikan gizi makanan yang dikonsumsi anaknya dengan alasan keadaan ekonomi yang sulit dan porsi kurang. Penelitian-penelitian sebelumnya lebih banyak terfokus pada konsep 1000 hari pertama kehidupan dan 8000 hari pertama kehidupan merupakan konsep yang relatif baru serta jarang dibahas. Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang 8000 hari pertama kehidupan terhadap perilaku ibu

hamil dalam upaya pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang 8000 hari pertama kehidupan terhadap perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang 8000 hari pertama kehidupan terhadap perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi : usia, pendidikan, pekerjaan, dan trimester kehamilan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seyegan.

1.3.2.2 Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang 8000 hari pertama kehidupan.

1.3.2.3 Mengetahui perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan *stunting*.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang 8000 hari pertama kehidupan terhadap perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan atau tambahan referensi dalam melakukan penelitian keperawatan sehingga pembaca dapat memperoleh gambaran terkait hubungan tingkat

pengetahuan mengenai 8000 hari pertama kehidupan dengan perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan *stunting*.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Manfaat bagi Puskesmas Seyegan

Membantu puskesmas dalam merancang dan meningkatkan program edukasi untuk ibu hamil mengenai pentingnya gizi dan kesehatan selama 8000 hari pertama kehidupan serta menciptakan kesadaran dalam pencegahan *stunting*.

1.4.2.2 Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang 8000 hari pertama kehidupan terhadap perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan *stunting*.