

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan di sepanjang daur kehidupannya. Pertumbuhan terjadi melalui penambahan dan pembesaran, sedangkan perkembangan adalah proses meningkatnya fungsi sel, jaringan, dan organ tubuh dalam bentuk yang sangat kompleks. Kedua proses ini terjadi secara bersamaan, membentuk satu kesatuan di semua aspek tumbuh kembang dalam daur kehidupan. Hal inilah yang mempengaruhi luas dan mutu perubahan-perubahan yang terjadi sejak dibentuknya sel-sel embrio melalui penambahan dan diferensiasi sel, pola kecepatan tumbuh kembang janin menjadi bayi baru lahir dalam bentuk lengkap dan utuh, kemudian berkembang menjadi manusia dewasa yang utuh dan mandiri. (Hilmansyah 2016).

Periode 0-24 bulan atau bisa disebut dengan 1000 Hari pertama kehidupan merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. 1000 hari pertama kehidupan (HPK) di kenal dengan istilah *window of opportunity*. 1000 HPK bermula 270 masa kehamilan sejak hari pertama konsepsi lalu terbentuk embrio hingga 730 hari di usia 2 tahun awal anak. (Halimatusyadiah, 2020).

Status gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan memberikan pengaruh terhadap kualitas kesehatan, intelektual, dan produktivitas pada masa yang akan datang, maka dari itu sangat di perlukan penanganan permasalahan *stunting* yang dapat berpengaruh dalam penurunan *stunting*. Penanganan *stunting* secara keseluruhan tidak cukup hanya dilakukan pada sektor kesehatan saja, tetapi juga harus dilakukan pada aspek lainnya seperti aspek sosial dan ekonomi Koordinasi yang dilakukan juga perlu dari lintas sektor dan melibatkan berbagi pemangku

kepentingan seperti pemerintah, dunia usaha, tokoh adat, tokoh masyarakat dan lainnya. (Aryastami & Tarigan, 2017).

Kekurangan gizi pada ibu hamil dan anak menyebabkan lebih dari sepertiga kematian bayi dan anak dan 11% beban penyakit di dunia. Berdasarkan hasil Riskesdas, tahun 2013 menunjukkan bahwa angka *stunting* turun dari 37,2 persen menjadi 30,8 persen (Kemenkes RI, 2018). *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) memperkirakan, 45,4 juta anak di bawah lima tahun secara global mengalami kekurangan gizi akut (*wasting*) pada tahun 2020. Berdasarkan kawasannya, persentase balita penderita kekurangan gizi akut paling tinggi di Asia Selatan, yakni 14,7%. Posisinya disusul oleh Afrika Barat dan Tengah dengan persentase sebesar 7,2%. Proporsi balita kekurangan gizi akut di Timur Tengah dan Afrika Utara mencapai 6,3%, sedangkan 5,3% balita yang kekurangan gizi akut di Afrika Timur dan Selatan, sebanyak 3,7% balita kekurangan gizi akut berada di Asia Timur dan Pasifik. Di Eropa Timur dan Asia Tengah, ada 1,9% balita kekurangan gizi akut. Sedangkan, 1,3% balita kekurangan gizi akut berada di Amerika Latin dan Karibia (Kemenkes RI, 2020).

Di Indonesia terdapat dua permasalahan gizi yang terjadi yaitu masalah kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Yang menjadi perhatian akhir-akhir ini adalah masalah kekurangan gizi yaitu *stunting* atau masalah kurang gizi kronis dalam bentuk anak pendek dan *wasting* atau kurang gizi akut dalam bentuk anak kurus (Aryastami & Tarigan, 2017).

Masalah gizi ini di Indonesia masih menjadi masalah yang serius dan membutuhkan perhatian yang serius dari berbagai kalangan. Hasil Riskesdas tahun 2020, menunjukkan bahwa Indonesia memiliki masalah gizi anak dengan persentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mencapai 6,2%, balita kurang gizi dan gizi buruk mencapai 17,7%, balita kurus mencapai 10,2%, dan balita pendek (*stunting*) mencapai 20,8% .(Halimatusyadiah, 2020).

Rata-rata prosentasi gizi menurut di Propinsi Papua dari jumlah propinsi yang berada di Indonesia menempati posisi ketiga dalam kategori anak dengan Gizi buruk pada tahun 2020 dengan prevalensi sekitar 2,8 persen pada anak usia 0-23 bulan. (Dinkes Papua, 2019)

Pada tahun 2018 salah satu kabupaten di Papua yang mengalami kondisi yang krusial dari persoalan gizi buruk yakni Kabupaten Asmat. Gizi buruk Asmat pada tahun 2018 adalah kejadian luar biasa akibat gizi buruk dengan tingkat kematian pada tanggal 8 Januari 2018 sebanyak 72 orang meninggal dunia hingga 01 Februari 2018. Kejadian kematian tersebut di kategorikan kementerian kesehatan republik Indonesia sebagai kejadian luar biasa. (Wikipedia, 2018)

Gerakan 1000 hari kehidupan menjadi penting sebagai sebuah program yang mendukung perbaikan gizi khusus di Kabupaten Asmat guna memutus mata rantai gizi buruk serta perbaikan gizi buruk. Aspek-aspek dalam perbaikan menjadi penting dalam kehidupan awal manusia karena didasarkan pada pertimbangan penting yakni pengetahuan awal ibu terhadap umur emas pertumbuhan dari pembuahan sampai dengan berumur 2 tahun. Atau 270 masa kehamilan sejak hari pertama konsepsi lalu terbentuk embrio hingga 730 hari di usia 2. Salah satu Institusi yang turut secara langsung dalam program ini adalah Puskesmas Agats di Papua. (Wikipedia, 2018)

Pada kajian dan penelitian sebelumnya dilakukan oleh (Intan, 2018) menunjukkan secara spesifik bahwa pengetahuan ibu tentang Gerakan 1000 hari pertama kehidupan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan pengetahuan ibu tentang Gerakan 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian *stunting* dimana pada ibu dengan pengetahuan rendah maka anaknya cenderung mengalami *stunting*.

Penelitian sebelumnya juga di lakukan oleh (Ulfa, Eva, dan Marniati 2020) menemukan bahwa perilaku ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan berhubungan secara signifikan terhadap status gizi baduta di Gambong Mibo kecamatan Banda Raya kota Banda Aceh. Selain itu diketahui sebagian besar ibu berperilaku baik tentang 1000 hari pertama kehidupan, yaitu sebesar 71%, hanya 29% yang berperilaku buruk, sedangkan status gizi baduta sebagian besar baik, yaitu 84%, hanya 16% baduta yang memiliki status gizi kurang.

Hasil observasi awal peneliti di Puskesmas Agats Papua diperoleh data pelaksanaan program 1000 hari pertama kehidupan dengan mencakup 85 orang ibu hamil, 87 orang ibu menyusui bayi umur 0-6 bulan, 100 balita usia 7-12 bulan dan 102 anak balita usia 13-24 bulan. Program yang dilakukan adalah pemberian bantuan makanan bergizi berupa bantuan nasi untuk ibu menyusui dan ibu dengan ASI eksklusif dan makanan pengganti ASI (MP ASI) buat anak balita usia 7-24 bulan. Namun demikian, hasil observasi peneliti dengan petugas di Puskesmas Agats Papua menunjukkan masih adanya 30 orang anak yang mengalami gizi buruk dan 59 anak yang memiliki gizi status gizi kurus (Puskesmas Agats, 2021).

Hasil observasi peneliti kepada keluarga peserta gerakan 1000 hari pertama kehidupan yang memiliki anak dengan status gizi buruk menunjukkan bahwa bantuan makanan tersebut tidak hanya dikonsumsi oleh anak atau ibu target gerakan 1000 hari pertama kehidupan, namun juga dikonsumsi oleh seluruh anggota keluarga sehingga tidak mencukupi pemenuhan gizi bagi anak tersebut. Peneliti mendapati bahwa ibu atau ayah sebagai kepala keluarga tidak memahami bahwa bantuan makanan itu hanya diperuntukkan bagi anak peserta program dengan tujuan agar terpenuhi kebutuhan gizinya, dikarenakan tingkat pendidikannya masih rendah yaitu tamat SD (Sekolah Dasar) sampai SMP (Sekolah Menengah Pertama) saja.

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut diatas maka peneliti memandang perlu untuk melakukan penelitian untuk mengetahui, Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Kejadian Gizi Buruk Anak di Puskesmas Agats Papua.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas rumusan masalah yang dapat adalah Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gerakan 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian gizi buruk anak di puskesmas Agats Papua?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui bagaimana pengetahuan ibu tentang gerakan 1000 hari pertama kehidupan di wilayah Puskesmas Agats Papua.
2. Untuk mengetahui kejadian gizi buruk anak di wilayah Puskesmas Agats Papua.
3. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang gerakan 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian gizi buruk anak di Puskesmas Agats Papua

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi berbagai pihak secara teoritis.

Manfaat Teoritis

### **a. Bagi Responden**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi Responden tentang pentingnya pengetahuan 1000 hari kehidupan dalam dalam mengantisipasi kejadian gizi buruk anak

### **b. Bagi Puskesmas**

Hasil dari penelitian dapat memberikan masukan untuk mengembangkan ilmu keperawatan maternitas pada anak, sehingga perawat bisa meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dan ibu baru melahirkan untuk menangani masalah gizi buruk anak.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu Keperawatan yang telah didapatkan di Universitas USAHID Surakarta Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dengan di lapangan kerja sesungguhnya. Penelitian ini sebagai kontribusi real terhadap persoalan pola penanganan terhadap pengetahuan mengenai 1000 hari awal kehidupan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi instansi dibidang pendidikan keperawatan khususnya dalam program penanggulangan masalah gizi pada program 1000 hari pertama kehidupan.

## **E. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian terdahulu yang sejenis dengan penelitian yang akan dilaksanakan antara lain:

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun, Judul	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	Aprilia Dwi P, 2021. Hambatan dalam implementasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan.	Hambatan dari implementasi program gerakan 1000 Hari Pertama yaitu masih belum adanya keterlibatan pemangku kepentingan, masih terbatasnya kecukupan dukungan sarana, prasarana, dan tenaga, belum adanya penganggaran khusus, minimnya monitoring dan evaluasi kegiatan program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan.	Persamaan: Tema penelitian tentang 1000 hari pertama kehidupan. Perbedaan: Peneliti sebelumnya menganalisis hambatan pada program 1000 HPK, sedangkan peneliti lebih memfokuskan kepada hubungan pengetahuan tentang 1000 HPK dengan kejadian gizi buruk anak. Analisis yang digunakan hanya menggunakan uji univariat, sedangkan peneliti menggunakan uji univariat dan bivariat
2.	Ulfa HD, Eva R, Chairanisa A, dan Marniati. 2020. Hubungan perilaku ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi Baduta di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh.	Ada hubungan perilaku ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh	Persamaan: Tema penelitian tentang 1000 HPK dan status gizi. Perbedaan: Peneliti sebelumnya pada variabel bebasnya mengenai perilaku ibu tentang 1000 HPK, sedangkan peneliti memfokuskan pengetahuan tentang 1000 HPK. Peneliti sebelumnya pada variabel terikatnya mengenai status gizi baduta, sedangkan peneliti memfokuskan pada kejadian status gizi buruk anak.
3.	Intan Septiawati. 2018. Hubungan Pengetahuan ibu tentang gerakan 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Boom Baru Palembang	Ada hubungan pengetahuan ibu tentang gerakan 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Boom Baru Palembang.	Persamaan: Tema penelitian tentang pengetahuan ibu tentang 1000 HPK. Perbedaan: Peneliti sebelumnya pada variabel terikatnya mengenai kejadian <i>stunting</i> , sedangkan peneliti memfokuskan pada kejadian status gizi buruk anak