

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Wanita usia subur sebagai calon ibu merupakan kelompok rawan yang harus diperhatikan status kesehatannya, terutama status gizi. Kualitas seorang generasi penerus akan ditentukan oleh kondisi ibunya sejak sebelum hamil dan selama kehamilan (Nurlinda, Zarkasyi, dan Wahyuni, 2021). Kekurangan gizi pada masa prakonsepsi akan mempengaruhi kehamilan yang juga akan menyebabkan ibu dan janin yang dikandungnya mengalami kekurangan gizi (Reski et al., 2020; Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

Masalah kekurangan gizi pada wanita usia subur terlihat dengan tingginya angka Kurang Energi Kronik (KEK) (Kemenkes, 2019). Angka Kekurangan Energi Kronis (KEK) secara global, sekitar 170 juta wanita (9,1%) kekurangan berat badan (BMI <18,5 kg/m²) (UNICEF, 2023). Prevalensi wanita hamil beresiko mengalami KEK di Indonesia sekitar 17,3%, pada wanita tidak hamil sebesar 14,4%, proporsi KEK pada WUS tidak hamil pada usia 15-19 tahun 36,3%, usia 20-24 tahun sebanyak 23,3%, usia 25-29 tahun sebanyak 13,5% usia 30-34 tahun adalah 8% (Kemenkes, 2019).

Provinsi Jambi merupakan salah satu provinsi yang masih mengalami peningkatan untuk ibu hamil yang mengalami KEK yakni dilihat dari hasil prevalensi kejadian KEK pada ibu hamil di Provinsi Jambi tahun 2017 adalah 19,92%, dan tahun 2018 diseluruh Provinsi Jambi sudah mencapai 26,71%, dan sebesar 12% KEK pada wanita tidak hamil (Kemenkes, 2019). Wanita usia subur dengan berat badan kurang dan KEK, pada masa prakonsepsi berhubungan dengan

hasil luaran maternal yang buruk yakni risiko perdarahan pasca persalinan, hipertensi pada kehamilan, dan persalinan sesar (Yee et al., 2020), pada janin yaitu bayi lahir dengan BBLR, sehingga lebih rentan terhadap penyakit infeksi, bayi lahir prematur, dan *stunting* (Jap et al., 2019).

Berdasarkan data hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) (2022) Kabupaten Kerinci merupakan salah satu daerah di Provinsi Jambi dengan angka *stunting* diatas rata-rata nasional sebesar 21,6 % dan provinsi sebesar 18%. Angka *stunting* pada tahun 2022 Kabupaten Kerinci sebesar 24,2% (Kemenkes, 2023). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci didapatkan hasil entry data dari aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) tahun 2022 sebanyak 750 jiwa bayi/balita menderita *stunting* dari 17 Puskesmas di Kabupaten Kerinci. Faktor determinan kejadian *stunting* terdapat 80,2% balita dengan anggota keluarga yang merokok, 75,9% tidak memiliki JKN/BPJS dan 12,5% balita dengan ibu yang memiliki riwayat KEK (Dinas Kabupaten Kerinci, 2023). Kemudian dikeluarkan keputusan Bupati Kerinci tentang penetapan desa penanganan lokus *stunting* tahun 2023 yaitu sebanyak 49 desa dengan 37 lokus lama dan 12 lokus baru (Dinkes Kabupaten Kerinci, 2023).

Wanita mengalami KEK meningkatkan risiko BBLR (Ekowati et al., 2017). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2022 penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu sebesar 38,57%. Kabupaten Kerinci merupakan Kabupaten dengan prevalensi kejadian BBLR tertinggi di Provinsi Jambi yaitu sebesar 21,26%, Kabupaten Merangin sebesar 10,61% dan Kabupaten Sarolangun sebesar 10,24% .Berdasarkan Data Dinas Kabupaten Kerinci terjadi peningkatan prevalensi kejadian BBLR pada tahun 2021

sebanyak 126 kasus dari 586 kelahiran hidup (21,5%) pada tahun 2022 sebanyak 118 kasus dari 495 kelahiran hidup (23,8%) (Dinkes Kabupaten Kerinci, 2023).

Stunting dapat disebabkan oleh kurangnya nutrisi pada wanita pra-konsepsi sehingga menjadi salah satu kelompok sasaran penting pencegahan *stunting* (Hanifah, Djais, dan Fatimah, 2020), sejalan dengan pernyataan WHO *stunting* muncul akibat kekurangan gizi jangka panjang mulai dari masa prakonsepsi hingga mencapai 1000 Hari Pertama Kehidupan (WHO, 2019). Dampak *stunting* dikaitkan dengan perkembangan kognitif yang buruk dan dapat mempengaruhi prospek kehidupan anak di masa depan (WHO, 2022). Dhaded et al (2020) menyatakan bahwa suplementasi nutrisi yang komprehensif di masa prakonsepsi, yang dimulai tiga bulan sebelum konsepsi terbukti berhubungan dengan penurunan *stunting* sebesar 44%, dan penurunan *wasting* sebesar 24%.

Status gizi dan permasalahannya dipengaruhi faktor internal dan eksternal (Dieny et al., 2019). Faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seorang wanita prakonsepsi adalah usia, pendidikan, dan asupan gizi (Doloksaribu et al, 2019). Faktor akses terhadap pilihan makanan sehat dan suplemen makanan, pendapatan, lingkungan, kebiasaan gaya hidup seperti merokok dan aktivitas fisik (Barker et al., 2018). Faktor budaya juga akan menimbulkan permasalahan gizi karena adanya kepercayaan pantangan terhadap makanan (Rafsanjani, 2018). Penyedia layanan kesehatan merupakan faktor penentu dalam kesehatan prakonsepsi yang lebih efektif (Juan dan Yang, 2022), karena banyak wanita yang memasuki kehamilan dengan kondisi yang tidak ditangani sebelum konsepsi (Paratmanitya et al., 2021).

Angka pernikahan di Kabupaten Kerinci 2022 sebanyak 1763 calon pengantin yang mengajukan pernikahan (Kemenag Kab. Kerinci, 2022). Calon

pengantin merupakan WUS yang akan menjadi seorang ibu dan menghadapi kehamilan (Wirenviona et al., 2021). Pada masa ini calon ibu perlu mempersiapkan diri agar selama kehamilan, persalinan dan bayi yang dilahirkan dalam keadaan sehat (Kemenkes, 2018). Dalam konteks ini untuk mengukur kesiapan gizi prakonsepsi diukur dengan menggunakan 10 indikator meliputi Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkaran lengan atas (LILA), kadar Hb, rata-rata asupan harian untuk energi, protein, kalsium, zat besi, asam folat dan atau suplement asam folat dan zat besi. Indikator-indikator ini dipilih berdasarkan masalah kesehatan terkait gizi yang telah di indentifikasi sebagai penyebab kematian dan kesakitan ibu dan anak oleh WHO (WHO, 2012).

Penelitian Paratmanitya et al (2021) menunjukkan jumlah wanita usia subur yang siap gizi untuk memasuki kehamilan sangat rendah. Tidak ada responden yang memenuhi 10 indikator kesiapan gizi prakonsepsi. Kesiapan gizi prakonsepsi dengan memberikan paket nutrisi terpadu sebelum konsepsi secara signifikan dapat mengurangi berat badan lahir rendah (BBLR) dan *stunting* pada usia 24 bulan (Taneja et al., 2022). Intervensi untuk memperbaiki status gizi ibu selama periode perikonsepsi sangat penting terutama di tempat dengan prevalensi *stunting* yang tinggi (Harper et al., 2022).

Tingginya permasalahan ibu selama masa kehamilan menunjukkan pentingnya kesiapan gizi prakonsepsi dan dibutuhkan pendidikan gizi dan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat dalam merencanakan kehamilan (Putri et al., 2018). Kesiapan nutrisi pada WUS jarang dinilai khususnya di Indonesia dan penelitian terdahulu hanya mengukur kecukupan asupan makan dan status gizi, pengetahuan tentang gizi prakonsepsi, atau konsumsi

suplement asam folat sebagai langkah terpisah yang tidak diteliti bersama (Paratmanitya et al., 2021). Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan gizi prakonsepsi pada wanita usia subur di Kabupaten Kerinci.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor internal dan faktor eksternal apa sajakah yang berhubungan dengan kesiapan gizi prakonsepsi pada wanita usia subur di Kabupaten Kerinci?

1.3 Tujuan Peneliiian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan gizi prakonsepsi pada wanita usia subur di Kabupaten Kerinci.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ditribusi frekuensi faktor internal (umur, pendidikan, sikap, aktifitas fisik, gaya hidup), dan faktor eksternal (pendapatan, pekerjaan, budaya, akses pangan, peran petugas kesehatan) kesiapan gizi prakonsepsi pada wanita usia subur di Kabupaten Kerinci.
- b. Mengetahui hubungan antara faktor internal (umur, pendidikan, sikap, aktifitas fisik, gaya hidup), dengan kesiapan gizi prakonsepsi pada wanita usia subur di Kabupaten Kerinci.
- c. Mengetahui hubungan antara faktor eksternal (pendapatan, pekerjaan, budaya, akses pangan, peran petugas kesehatan) dengan kesiapan gizi prakonsepsi pada wanita usia subur di Kabupaten Kerinci.

- d. Mengetahui faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kesiapan gizi prakonsepsi pada wanita usia subur di Kabupaten Kerinci.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan tentang Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Gizi Prakonsepsi pada Wanita Usia Subur di Kabupaten Kerinci.

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan kontribusi bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan upaya-upaya preventif yang dapat dijadikan sebagai pencegahan atau pengendalian dari faktor masalah gizi prakonsepsi pada wanita usia subur untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat sehingga dapat mencegah risiko hasil kehamilan yang merugikan.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan akan pentingnya nutrisi selama masa prakonsepsi pada wanita usia subur sebagai calon ibu sehingga dapat mempersiapkan kehamilan dengan baik dan dapat melahirkan bayi yang sehat.