

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Antenatal care (ANC) atau perawatan prenatal merupakan serangkaian layanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil untuk memantau kesehatan ibu dan perkembangan janin. ANC melibatkan pemeriksaan rutin, pemberian suplemen, konseling gizi, dan Pendidikan Kesehatan lainnya. Kepatuhan terhadap perawatan prenatal yang tepat dapat memainkan peran penting dalam memastikan kesehatan ibu hamil dan keberhasilan kehamilan (Mahendra, 2019). Kunjungan *antenatal care* sangat penting rutin dilakukan untuk mendeteksi sedini mungkin komplikasi yang mungkin mengancam ibu hamil dan janin. Kelompok ibu hamil merupakan kelompok yang rentan dan memiliki potensi besar dalam menyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi. Salah satu faktor penyebab AKI adalah gangguan gizi pada ibu hamil (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021).

Berkaitan dengan ANC, program intervensi gizi juga memiliki peran yang signifikan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil. Intervensi gizi spesifik dapat berupa pemberian suplemen zat gizi tertentu, seperti asam folat, zat besi, kalsium, dan vitamin D, yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta mencegah defisiensi nutrisi pada ibu hamil (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021). Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau *antenatal care* (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi ibu hamil (Kemenkes RI, 2022). Meskipun kunjungan ANC dan program intervensi gizi spesifik telah direkomendasikan secara luas, Masih ada masalah terkait kepatuhan dan penerapan yang konsisten dalam praktiknya. Beberapa faktor seperti akses terbatas ke fasilitas kesehatan,

kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil, serta kendala sosial dan ekonomi dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan dan penerapannya. Rendahnya tingkat kepatuhan pemeriksaan antenatal akan berisiko tinggi terhadap AKI dan stunting. Hingga saat ini, diperkirakan AKI dan stunting belum mencapai target yang ditentukan yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dari target 183 per 100.000 KH di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2022).

Menurut WHO, sebesar 88% ibu hamil di seluruh dunia melakukan satu kunjungan ANC (K1) selama trimester I sampai trimester III. Namun, hanya sekitar 66% ibu hamil yang memeriksakan kandungan rutin sesuai standar yaitu setidaknya minimal enam kali kunjungan (K6) (WHO, 2022). Sedangkan di Indonesia, terdapat peningkatan cakupan kunjungan antenatal tahun 2021 dibandingkan tahun 2020, yaitu dari 79,36% dengan target 80% menjadi 88,13% dari target 85%. Meskipun secara nasional indikator cakupan kunjungan antenatal sudah mencapai target, tetapi ada 17 provinsi yang belum mencapai target (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), capaian K1 dan K4 menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil. Cakupan ibu hamil K1 Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 adalah 98,50%, sedangkan cakupan K4 adalah 90,50%. Angka cakupan K1 ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 yaitu K1: 97,70%, sedangkan K4 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yaitu K4: 90,94%. Provinsi Jawa Timur untuk indikator K4 belum mencapai target indikator K4 termasuk indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) target adalah 100% (Dinkes Provinsi Jawa Timur 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan Jawa Timur 2021, prevalensi kunjungan antenatal K1 berada pada persentase 99,5%.

Angka ini tergolong tinggi mengingat cakupan kunjungan antenatal K1 seluruh Jawa Timur tertinggi adalah Kabupaten Bondowoso sebesar 110,2%, dan yang terendah adalah Kabupaten Nganjuk sebesar 85%. Namun, terdapat kesenjangan antara nilai cakupan kunjungan antenatal K1 dan K4. Pada cakupan kunjungan antenatal K4, Kabupaten Trenggalek berada pada angka 87,1%. Selisih nilai persentase tersebut membuktikan bahwa terjadi penurunan kunjungan antenatal khususnya K4 pada ibu hamil. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya kepatuhan melakukan ANC.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Pucanganak Kabupaten Trenggalek pada tanggal 2 Mei 2023 kepada 10 ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal. Dari 10 ibu hamil, 6 (60%) diantaranya melakukan kunjungan antenatal K4 sehingga adanya penurunan kepatuhan ibu hamil untuk melakukan ANC sesuai dengan standar minimal kunjungan ANC K6. Dari 10 ibu hamil mengatakan kurang yakin mengetahui dan memahami program intervensi gizi spesifik. Hasil studi pendahuluan lanjutan didapatkan data kunjungan ANC pada bulan Januari hingga Juli 2023 K1 sebanyak 91 kunjungan dan K4 sebanyak 84 kunjungan.

Menurut World Health Organization (WHO), ketidakcukupan nutrisi pada ibu hamil seringkali terjadi pada negara yang berkembang daripada di negara maju (Sari, 2021). Pengaruh yang kuat dari nutrisi ibu terhadap perkembangan janin ditunjukkan oleh hasil kehamilan yang terkait dengan bayi baru lahir pada berat lahir yang ekstrem: (1) bayi baru lahir di bawah persentil ke-10 dalam berat untuk usia kehamilan didefinisikan sebagai SGA (Small for Gestational Age), dan (2) bayi baru lahir dengan berat melebihi persentil ke-90 didefinisikan sebagai LGA (Large for Gestational Age). Berat lahir ini mewakili sebagian status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan tetapi tidak selalu mencerminkan

komposisi tubuh bayi (massa otot dan lemak). Salah satu target gizi global WHO menuntut pengurangan 30% berat badan lahir rendah (BBLR). Sebuah penelitian terbaru di jurnal Lancet memperkirakan bahwa 20,5 juta bayi akan lahir dengan BBLR di seluruh dunia. Oleh karena itu, kemajuan menuju pencapaian target tersebut masih lambat. Status gizi ibu termasuk indeks IMT (Indeks Massa Tubuh) pra-kehamilan yang rendah dan tinggi, pertambahan berat badan yang tidak memadai, tinggi badan yang pendek, anemia, dan kekurangan mikronutrien, berhubungan secara kausal dengan BBLR, yang dapat disebabkan oleh kelahiran prematur, pertumbuhan janin yang terganggu, atau keduanya (WHO, 2021).

Di Indonesia, beberapa upaya telah dilakukan untuk mengurangi kekurangan nutrisi pada ibu hamil dan bayi terkait dengan meningkatnya perhatian terhadap gizi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Menurut Kemenkes RI (2022) Intervensi spesifik diperlukan sebelum dan setelah kelahiran. Sebelum kelahiran sekitar 23% anak yang baru lahir kondisinya sudah stunted akibat ibu hamil sejak masa remaja kurang gizi dan anemia. Dan setelah lahir angka stunting meningkat signifikan pada usia 6-23 bulan sebesar 1,8 kali menjadi 37% dikarenakan kurangnya asupan protein serta pola pengasuhan makanan (parenting) yang tidak tepat. Langkah-langkah yang dilakukan meliputi peningkatan sosialisasi tentang ASI-Eksklusif, peningkatan pendidikan gizi untuk ibu hamil, pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) kepada ibu hamil, praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA), pemberian suplemen mikronutrien (taburia), serta perbaikan program penyehatan lingkungan. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia. Pencegahan dan penanggulangan Anemia Zat Besi dilakukan melalui pemberian Tablet Tambah Darah (TTD). Salah satu prioritas utamanya adalah ibu hamil, karena prevalensi anemia pada kelompok ini masih cukup tinggi. Untuk mencegah Anemia Gizi pada ibu hamil, dilakukan suplementasi TTD dengan dosis 1 tablet per hari (60 mg

Elemental Iron dan 0,4 mg Asam Folat) selama minimal 90 hari selama masa kehamilan. Pada tahun 2021, persentase cakupan ibu hamil di Jawa Timur yang menerima TTD 90 tablet adalah 88,9%. Jika dibandingkan dengan target 2021, pencapaian sudah memenuhi target yang ditetapkan sebesar 81%. Terutama untuk cakupan pemberian Fe-3, pencapaian target dalam RPJMN sebesar 81% pada tahun 2021. Ini menunjukkan bahwa cakupan K4 yang mensyaratkan pemberian Fe-3 sudah cukup baik (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021).

ANC berperan penting untuk perawatan kesehatan, termasuk promosi kesehatan dan pencegahan penyakit. Dari 49 rekomendasi dalam panduan ANC WHO, 14 di antaranya berhubungan dengan program intervensi gizi. Intervensi mikronutrien antenatal yang direkomendasikan untuk ibu hamil dan remaja perempuan meliputi pemberian harian zat besi (30–60 mg) dan asam folat (0,4 mg) untuk mencegah anemia pada ibu; suplemen kalsium (1,5–2 g per hari) pada populasi dengan asupan kalsium rendah untuk mencegah pre-eklampsia; dan suplementasi vitamin A (hingga 10.000 IU vitamin A per hari atau hingga 25.000 IU vitamin A per minggu). Suplemen kalsium juga direkomendasikan sebelum kehamilan untuk mencegah komplikasi (Tuncalp et al., 2020).

Dengan meningkatkan kepatuhan *Antenatal care* dan edukasi mendalam program intervensi gizi spesifik kepada ibu hamil akan memperdalam pemahaman dan praktik ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan. Penelitian ini akan menganalisis sejauh mana kepatuhan ANC dan program intervensi gizi spesifik berdampak pada status gizi ibu hamil. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan dasar bagi pengembangan sistem yang lebih tepat dan efektif dalam mempromosikan kepatuhan ANC dan program intervensi gizi spesifik di kalangan ibu hamil.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk meneliti tentang "Pengaruh Kepatuhan *Antenatal care* Dan Penerapan Program Intervensi Gizi Spesifik Terhadap Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pucanganak Kabupaten Trenggalek".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikaji sebelumnya, maka dapat dirumuskan masalah "Apakah Terdapat Pengaruh Kepatuhan *Antenatal care* Dan Penerapan Program Intervensi Gizi Spesifik Terhadap Status Gizi ibu hamil di Puskesmas Pucanganak Kabupaten Trenggalek?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menjelaskan pengaruh kepatuhan *Antenatal care* dan penerapan Program Intervensi Gizi Spesifik terhadap status gizi ibu hamil di Puskesmas Pucanganak Kabupaten Trenggalek.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan *antenatal care* di Puskesmas Pucanganak Kabupaten Trenggalek.
2. Mengidentifikasi penerapan program intervensi gizi spesifik di Puskesmas Pucanganak Kabupaten Trenggalek.
3. Mengidentifikasi penerapan status gizi ibu hamil di Puskesmas Pucanganak Kabupaten Trenggalek.
4. Menganalisa pengaruh kepatuhan *antenatal care* terhadap status gizi ibu hamil di Puskesmas Pucanganak Kabupaten Trenggalek.
5. Menganalisa pengaruh intervensi gizi spesifik terhadap status gizi ibu hamil di Puskesmas Pucanganak Kabupaten Trenggalek

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Harapan peneliti dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dan bahan perbandingan serta masukan yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya, khususnya mengenai pengaruh kepatuhan *antenatal*

care dan penerapan program intervensi gizi spesifik terhadap status gizi ibu hamil di Puskesmas Pucanganak Kabupaten Trenggalek.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada semua pihak, khususnya:

a. Bagi Responden

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber wacana dan informasi bagi ibu hamil terkait status gizi, sehingga mereka lebih memahami pentingnya kepatuhan terhadap perawatan antenatal dan penerapan intervensi gizi spesifik.

b. Bagi Lahan Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman secara langsung yang dapat digunakan untuk praktik lapangan di kemudian hari.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan untuk memperkaya sumber kepustakaan dalam pembelajaran bagi mahasiswa mengenai analisa faktor yang mempengaruhi status gizi pada ibu hamil.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya bahan pustaka yang dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya dan menjadi rujukan pembandingan terhadap penelitian terbaru.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai kepatuhan *antenatal care* dan intervensi gizi spesifik terhadap status gizi ibu hamil pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yaitu :

Tabel 1.1 Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang sekarang tentang “Pengaruh Kepatuhan *Antenatal care* dan Penerapan Program Intervensi Gizi Spesifik terhadap Status Gizi Ibu Hamil di PuskesmasPucanganak Kabupaten Trenggalek”

No.	Nama Peneliti, Lokasi, dan Tahun	Judul	Variabel Peneliti	Perbedaan dengan Penelitian Sekarang
	Astin Maadi, Harismayanti, Ani Retni. Puskesmas Asparaga Kab. Gorontalo. 2023	Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan <i>Antenatal care</i> (ANC) 10t Di Puskesmas Asparaga Kab. Gorontalo	Variabel independennya adalah pemeriksaan antenatal 10t, variable dependennya adalah kepatuhan ibu hamil dalam ANC. Menurut temuan dari penelitian yang dilakukan di Puskesmas Asparaga Kabupaten Gorontalo, ditemukan bahwa 24 ibu hamil mengikuti kunjungan Antenatal Care (ANC) secara patuh namun dengan kualitas yang rendah (10T), sementara 21 ibu hamil tidak mematuhi kunjungan Antenatal Care (ANC).	Variabel independennya adalah kepatuhan ANC dan intervensi gizi spesifik. Variabel dependennya adalah status gizi ibu hamil. Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Pucanganak Kabupaten Trenggalek.
	Handayani & Rizky Noviyanti	Hubungan Pengetahuan	Variabel	Variabel

Harahap. Puskesmas Sei Suka Kabupaten Batu Bara Tahun 2019. 2020.	Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Kunjungan <i>Antenatal care</i> di Puskesmas Sei Suka Kabupaten Batu Bara Tahun 2019.	independennya kunjungan <i>antenatal care</i> (ANC), variable dependennya adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil di Puskesmas Sei Suka Batu Bara. Studi kuantitatif dengan hasil mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 18 orang dan sikap negatif sebanyak 21 orang. Sehingga ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang kunjungan <i>Antenatal Care</i>	independennya adalah kepatuhan ANC dan intervensi gizi spesifik. Variabel dependennya adalah status gizi ibu hamil. Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Pucanganak Kabupaten Trenggalek.
Bunga Ch Rosha, Kencana SarI, Indri Yunita SP, Nurilah Amaliah, NH Utami. Kota Bogor. 2016.	Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor	Subjek penelitian ini adalah ibu hamil dan balita di posyandu. Teknik yang digunakan adalah kualitatif dengan mewawancarai ibu hamil, ibu dengan anak balita, dan	Subjek penelitian ini adalah ibu hamil dengan trimester kehamilan pertama sampai ketiga. Teknik pengumpulan data yang digunakan

			pemangku kebijakan atau tokoh masyarakat.	adalah kuantitatif.
	Nurfatimah, Priska Anakoda, Kadar Ramadhan, Christina Entoh, Sony Bernike Magdalena Sitorus, Lisda Widianti Longgupa. Wilayah kerja Puskesmas Mapane. 2021	Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil	Variabel independennya tidak diterangkan tetapi terdapat karakteristik berupa usia, pendidikan, pekerjaan, gravida, dan perilaku. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan stunting oleh ibu hamil. Penelitian cross sectional ini menghasilkan 53.1% responden yang memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan stunting. Perilaku ibu hamil yang baik dalam pencegahan stunting berada pada usia >35 tahun, pada tingkat pendidikan perguruan tinggi, pada ibu yang bekerja dan multigravida.	Variabel independennya adalah kepatuhan ANC dan intervensi gizi spesifik. Variabel dependennya adalah status gizi ibu hamil

	Beulen, Y. H., Super, S., de Vries, J. H., Koelen, M. A., Feskens, E. J., & Wagemakers, A. 2020.	Dietary interventions for healthy pregnant women: a systematic review of tools to promote a healthy antenatal dietary intake.	Penelitian ini menggunakan metode literature/paper review untuk merancang mHealth aplikasi untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil seperti kepatuhan pemeriksaan ANC, pembuatan menu diet sehari-hari, pemenuhan gizi ideal untuk ibu hamil, dan pemantauan trimester.	Penelitian yang sekarang menggunakan penelitian kuantitatif yang langsung meneliti responden di lapangan menggunakan instrument penelitian.
--	--	---	---	---