

## BAB II

# Pemenuhan Gizi Ibu Hamil Untuk Pencegahan Stunting Pada Anak

Wahyu Nindi Sayekti, S.ST., M.Keb

### A. Stunting

Pengertian stunting yaitu keadaan yang terjadi pada anak balita yang berusia dibawah lima tahun yang mengalami gagal tumbuh yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang mengakibatkan tinggi badan anak dibawah normal dari usianya (Deswita dkk. 2024).

Kekurangan gizi kronis terjadi pada saat di dalam kandungan dan sampai setelah bayi lahir. Kondisi anak yang termasuk stunting bisa diketahui setelah berusia dua tahun.

Malnutrisi kronis beresiko mengganggu perkembangan otak, IQ lebih rendah, sistem imun menurun, memperbesar resiko terjadi penyakit diabetes dan kanker (BKKBN. 2017).

Terdapat empat faktor terjadinya stunting pada anak:

- a. Kurangnya tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan gizi pada masa sebelum dan masa kehamilan.
- b. Kurangnya kualitas pada pelayanan ANC (Antenatal Care) dan *Post Natal care*.
- c. Kurangnya akses mendapatkan makanan bergizi, harga makanan bergizi relatif mahal.
- d. Akses air bersih dan sanitasi masih kurang sehingga, adanya infeksi berulang yang beresiko memperlambat perkembangan anak.

Anemia Anak yang mengalami stunting mengalami beberapa tanda dan gejala yang tidak hanya terhambatnya pertumbuhan fisik namun perkembangan kognitif dan masalah kesehatan muncul.

- a. Anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan anak seusia mereka.

- b. Berat badan anak yang mengalami stunting lebih rendah dibandingkan anak seusianya, yang mengindikasikan adanya kekurangan gizi.
- c. Anak yang mengalami stunting mungkin akan mengalami pubertas lebih lambat.
- d. Anak yang mengalami stunting mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi pada pelajaran, emosi tidak stabil dan proses sosialisasi dengan masyarakat kurang.

Dampak jangka pendek terjadinya stunting pada anak yaitu terganggunya pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, gangguan metabolisme tubuh. Dampak jangka panjang yaitu mudah sakit, adanya resiko penyakit diabetes, penyakit jantung, kegemukan, kanker, stroke dan kualitas kerja yang kurang baik mengakibatkan produktivitas rendah (Deswita dkk. 2024).

Stunting akan dihubungkan dengan angka morbiditas dan mortalitas, perkembangan mental yang terlambat, dan kapasitas intelektual kurang yang mempengaruhi kesejahteraan seseorang dimasa depan. Stunting juga memperbesar resiko terjadi overweight dan penyakit metabolik (diabetes dan kardiovaskuler) pada masa depan (Samsuddin dkk. 2023).

Dampak stunting yang berdampak seumur hidup dan dapat berlanjut ke generasi selanjutnya. Anak perempuan yang mengalami stunting diakibatkan kekurangan nutrisi tumbuh menjadi calon ibu dan ibu dengan nutrisi buruk, yang akan melahirkan bayi dengan gizi buruk (Maryuni dkk. 2024).

Lingkaran setan dalam pertumbuhan anak perempuan dengan gizi kurang selain berpengaruh pada diri sendiri, stunting menjadi beban besar dengan produktivitas dan pertumbuhan ekonomi suatu negara. Stunting dapat menurunkan produk bruto suatu negara sebesar 12%. Indonesia sangat berfokus pada penurunan angka stunting, angka nasional terdapat 37,2%. Angka kejadian tersebut meliputi Kepulauan Riau, D.I. Yogyakarta, DKI Jakarta, Kalimantan Timur (BKKBN. 2017).

## **B. Program Pemerintah Terkait Stunting**

Upaya pemerintah dalam penanganan stunting di Indonesia, sebagai berikut :

- a. Peningkatan nutrisi dan gizi
- b. Peningkatan pengetahuan dan perilaku
- c. Peningkatan kapasitas lingkungan
- d. Peningkatan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat
- e. Pemberian ASI eksklusif dan susu pertumbuhan

- f. Penggunaan metode, sistem penilaian, aplikasi stunting, dan promosi kesehatan
- g. Peningkatan dan perawatan kesehatan
- h. Pencegahan dan penanganan bayi baru lahir rendah
- i. Pemenuhan pangan
- j. Pemberian protein
- k. Pemberian jaminan kesehatan masyarakat
- l. Penanganan di berbagai multisektor

Menurut Millennium Challenge Account (2014), stunting bisa dicegah dengan beberapa upaya, antara lain :

1. Pemenuhan kebutuhan gizi pada masa kehamilan, mendapatkan makanan bergizi, suplementasi zat gizi, dan terpantau kesehatan ibu hamil.
2. ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan setelah nya mendapat MP ASI yang cukup jumlah dan kualitasnya.
3. Memantau pertumbuhan balita di posyandu untuk deteksi dini gangguan pertumbuhan.
4. Meningkatkan akses pada air bersih dan fasilitas sanitasi. Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan akan beresiko terkena infeksi dan tubuh menghabiskan energi untuk melawan infeksi dibandingkan untuk pertumbuhan janin, sehingga resiko terjadi stunting pada anak semakin meningkat (Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2022).

Upaya yang dilakukan Pemerintah untuk mencegah stunting adalah :

1. Aksi Gerakan Bergizi, Mengembangkan rutinitas kegiatan olahraga, sarapan pagi, mengkonsumsi suplemen zat besi untuk mengurangi resiko anemia pada usia remaja.
2. Kampanye Kehamilan Sehat, Ibu hamil harus diperiksa kesehatan di fasilitas kesehatan yang memadai dan terjangkau.
3. Gerakan Posyandu Aktif, memperluas jangkauan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu untuk deteksi dini gizi buruk dan stunting.
4. Gerakan Jambore Kader, upaya peningkatan kemampuan kader dalam memberikan pelayanan.
5. Untuk Cegah Stunting, ada beberapa informasi penting ke masyarakat yaitu :
  - Mengkonsumsi suplemen tablet tambah darah

Remaja putri 1 tablet/minggu, Ibu hamil 1 tablet/ hari selama kehamilan.

- Ibu hamil wajib periksa kehamilan minimal 6 kali

Periksa kehamilan 6 kali, 2 kali ke dokter kandungan untuk USG.

- Konsumsi protein hewani cukup

Bayi diatas 6 bulan setiap hari harus konsumsi protein hewani.

- Datang ke posyandu setiap bulan

Untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang anak serta imunisasi.

- Eksklusif ASI 6 bulan

ASI eksklusif 6 bulan dan lanjut ASI selama 2 tahun Samsuddin dkk. 2023).

## C. Ibu Hamil

Menurut Depkes RI, kehamilan yaitu proses pembuahan yang bertujuan melanjutkan keturunan yang terjadi alami yang ditandai dengan adanya janin dalam rahim. Kehamilan dikategorikan tiga trimester, trimester pertama berlangsung dari awal kehamilan sampai 12 minggu, trimester kedua dari minggu ke 13 sampai minggu ke 27, dan trimester ketiga dari minggu ke 28 sampai minggu ke 40.

Kehamilan yang sehat yaitu kondisi yang sangat diharapkan ibu hamil. Kondisi ibu dan janin yang sehat sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor tersebut dari diri sendiri, dari suami, keluarga dan lingkungan masyarakat.

Tanda dan gejala kehamilan pasti, meliputi sebagai berikut :

- a. Ibu merasakan gerakan bayi dari perutnya. Ibu merasakan pada usia kehamilan 5 bulan.
- b. Ibu dapat merasakan keberadaan bayi di dalam rahim dari usia kehamilan 6 atau 7 bulan.
- c. Denyut jantung bayi terdengar menginjak umur kehamilan 5 atau 6 bulan, instrumen yang dibuat untuk mendengarkan menggunakan funanduskop atau fetoskop.
- d. Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil, menggunakan urine ibu di laboratorium.

## D. Perawatan Kehamilan

Perawatan kehamilan (antenatal care) adalah serangkaian pelayanan kesehatan selama masa kehamilan pada ibu dan janin. Tujuan utama untuk mendeteksi masalah kesehatan sedini mungkin, mencegah komplikasi, memberikan edukasi pada ibu hamil, serta adanya promosi kesehatan ibu dan bayi. Pemeriksaan meliputi pemeriksaan fisik, pemantauan perkembangan janin, pengelolaan masalah medis, serta pemberian informasi tentang persiapan persalinan dan pasca bersalin (BKKBN. 2017).

### a. Komponen Utama Dalam Perawatan Kehamilan

#### 1. Pemeriksaan Kesehatan rutin

Pemeriksaan rutin meliputi: pemantauan berat badan, tekanan darah, kadar gula darah, dan tanda-tanda vital lainnya. Pemeriksaan ini untuk mengidentifikasi adanya seperti hipertensi, anemia, atau infeksi.

#### 2. Pemantauan Perkembangan Janin

Pemeriksaan untuk memantau detak jantung janin, posisi janin, dan pertumbuhannya. Ultrasonografi untuk memantau perkembangan janin, melihat ukuran, posisi serta kelainan kongenital pada janin. Detak jantung janin untuk memantau detak jantung janin dalam batas normal ( 110 sampai 160 denyut per menit).

#### 3. Pengelolaan Nutrisi dan Suplemen

Ibu hamil harus melakukan pola makan sehat yang seimbang yang mencakup kalori cukup, protein, vitamin, mineral. Suplemen yang dikonsumsi ibu hamil yaitu: suplemen zat besi untuk mencegah anemia, suplemen asam folat untuk mencegah cacat tabung saraf pada janin, pada kehamilan minggu ke 12, suplemen kalsium untuk kesehatan tulang dan gigi ibu serta perkembangan tulang janin.

#### 4. Edukasi Ibu Hamil

Memberikan edukasi tentang tanda-tanda komplikasi dalam kehamilan (seperti perdarahan, sakit perut berlebihan, penurunan gerakan janin), informasi tentang persalinan, perawatan bayi baru lahir, dan menyusui.

#### 5. Deteksi Dini dan Penanganan Komplikasi Dalam Perawatan Kehamilan

Kondisi ibu hamil yang harus mendapatkan pantauan secara khusus antara lain: diabetes gestasional yaitu kadar gula darah dipantau untuk mengidentifikasi diabetes gestasional. Preeklamsia adalah pemantauan terhadap tekanan darah dan protein dalam urin. Infeksi yaitu pemeriksaan untuk infeksi TORCH (Toxoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, dan Herpes Simplex).

#### 6. Pemantauan Kesehatan Mental

Perawatan mencakup kesehatan mental ibu seperti pada masalah depresi dan kecemasan. Depresi pasca persalinan atau selama kehamilan.

#### b. Frekuensi Kunjungan Antenatal

Pedoman dari WHO sebagai berikut : trimester pertama untuk 1 kali kunjungan, trimester kedua untuk setiap 4 minggu sekali, dan trimester ketiga untuk setiap 2 minggu sekali dan mendekati persalinan satu minggu sekali.

#### c. Manfaat Perawatan Kehamilan

1. Pencegahan komplikasi: mengurangi resiko komplikasi seperti hipertensi, preeklamsia, atau diabetes gestasional.
2. Deteksi dini masalah janin: mendeteksi masalah janin dan memberikan solusi.
3. Perawatan kesehatan ibu: Ibu hamil harus mendapat nutrisi yang tepat, serta mengelola kondisi medis.
4. Edukasi untuk persalinan dan pasca persalinan : informasi lengkap tentang persalinan, perawatan bayi baru lahir dan menyusui.

## E. Pemeriksaan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan terdiri dari :

#### a. Trimester 1

- Pemeriksaan fisik
  1. Tinggi Badan (TB)
  2. Berat Badan (BB)
  3. Temperatur / Suhu (T)
  4. Tekanan Darah (TD)

- Pemeriksaan penunjang laboratorium
  1. HCG Test
  2. Hb (khusus untuk deteksi anemia)
  3. USG
- b. Trimester 2
  - Pemeriksaan fisik
    1. Tinggi Fundus Uteri (TFU)
    2. berat Badan (BB)
    3. Temperatur / Suhu (T)
    4. Tekanan darah (TD)
  - Pemeriksaan penunjang laboratorium
    1. Hb
    2. GDS
    3. GDPP
    4. HbA1c
    5. CTG
    6. USG
- c. Trimester 3
  - Pemeriksaan fisik
    1. TFU
    2. BB
    3. Temperatur / Suhu (T)
    4. Tekanan Darah (TD)
  - Pemeriksaan penunjang laboratorium
    1. Hb
    2. GDS
    3. GDPP
    4. HbA1c
    5. Proteinuri
    6. CTG
    7. USG

(BKKBN. 2017).

## F. Gizi Pada Ibu Hamil

Kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan mengalami peningkatan yang bertujuan memenuhi kebutuhan perkembangan janin. Kebutuhan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein dan lemak. Kebutuhan zat gizi mikro yaitu vitamin dan mineral. Ibu hamil sangat dihindarkan dari defisiensi zat gizi, sehingga perlu diperhatikan intake zat gizi yang adekuat bagi ibu hamil. Zat gizi yang harus terpenuhi oleh ibu hamil seperti :

### a. Karbohidrat

Kebutuhan energi ibu hamil terpenuhi, disarankan makan 3 porsi karbohidrat atau serat makanan setiap hari ( satu roti sama dengan satu porsi nasi atau serta makanan). Karbohidrat seperti beras, sereal, dan gandum. Makanan berserat tinggi seperti padi-padian, buah segar dan sayuran untuk mengatasi konstipasi. Jenis-jenis karbohidrat terdiri dari :

1. Monosakarida atau gula sederhana seperti glukosa, fruktosa, galaktosa.
2. Disakarida seperti sukrosa, maltosa, laktosa, trehalosa.
3. Polisakarida seperti pati, dekstrin, glikogen, polisakarida non pati atau serat (Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Jurusan Gizi. 2019)

### b. Protein

Fungsi protein untuk membangun dan memelihara sel-sel dan jaringan tubuh manusia. Klasifikasi protein berdasarkan :

1. Protein bentuk serabut ada empat bagian yaitu kolagen (protein utama jaringan ikat), elastin (terdapat dalam urat, otot arteri dan jaringan elastin), 105 kreatin (protein rambut dan kuku), miosin (protein utama serat otot).
2. Protein globular berbentuk bola yaitu albumin, globulin, histon dan proktamin.
3. Protein konjugasi adalah protein sederhana yang terikat di bahan non asam amino, seperti nukleoprotein, lipoprotein, phosphoprotein, metalloprotein.

Selama kehamilan ibu memerlukan protein, perubahan tubuh ibu seperti adanya plasenta memerlukan protein. Selama kehamilan diperlukan tambahan protein 17 gram/hari. Diharapkan 1 g/kg berat badan protein dapat dikonsumsi pada trimester pertama. Pada trimester kedua 1,5 g/kg berat badan protein/hari.

Pada trimester ketiga 2g/kg berat badan/hari. Jenis protein dikonsumsi seperti daging, ikan, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, biji-bijian, susu, dan yogurt (Samsuddin dkk. 2023).

c. Lemak

Klasifikasi lemak antara lain :

1. Menurut struktur kimianya yaitu lemak netral (trigliserida), fosfolipida, lecithin, sfingomilin.
2. Menurut sumbernya (bahan makanan) yaitu lemak hewani dan lemak nabati.
3. Menurut konsistensinya yaitu lemak padat dan lemak cair.
4. Menurut wujudnya yaitu lemak tidak terlihat dan lemak terlihat.

Fungsi lemak dalam tubuh sebagai cadangan energi dalam bentuk jaringan lemak yang ditimbulkan di tempat tertentu (Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Jurusan Gizi. 2019)

d. Vitamin

Vitamin dibutuhkan dalam jumlah sangat kecil pada umumnya tidak bisa dibentuk dalam tubuh, vitamin berfungsi dalam mengatur pertumbuhan dan pemeliharaan kehidupan. Jenis vitamin yaitu :

1. Vitamin larut dalam lemak yaitu vitamin A,D,E,K
2. Vitamin yang larut dalam air yaitu vitamin C, tiamin, riboflavin, piridoksin, folat dan B12.

Vitamin A berperan penting untuk pertumbuhan, kekurangan menyebabkan gangguan pertumbuhan. Perannya mendukung daya tahan tubuh dan mencegah berbagai infeksi (Samsuddin dkk. 2023).

e. Mineral

Mineral mempunyai peran dalam pertumbuhan tulang dan gigi. Mineral yang dibutuhkan ibu hamil seperti :

### 1. Kalsium

Kalsium diperlukan terutama pada trimester ketiga sekitar 250 mg/hari. Sumber kalsium diperoleh dari susu dan hasil olahan ikan atau hasil laut, sayuran berwarna hijau dan kacang-kacangan (Maryuni dkk. 2024).

### 2. Zat besi

Kebutuhan zat besi selama kehamilan bisa dipenuhi dengan pil zat besi dengan dosis 100 mg/hari setiap hari. Zat besi penting dalam pembentukan hemoglobin. Sumber zat besi berasal dari hewan yaitu daging, ayam, telur dan kacang-kacangan, biji-bijian dan sayuran hijau. Agar absorpsi zat besi baik diperlukan adanya vitamin C yang banyak terkandung pada jeruk, brokoli dan tomat. Kekurangan zat besi meningkatkan resiko kelahiran prematur atau berat badan bayi lahir rendah dan ibu mengalami anemia (Maryuni dkk. 2024) (Anitha dkk. 2021).

### 3. Seng

Seng diperlukan untuk fungsi sistem reproduksi, pertumbuhan janin, sistem saraf pusat dan fungsi kekebalan tubuh. Kekurangan seng menghambat pertumbuhan janin dan tidak akan menutup kemungkinan resiko kretinisme (cebol) pada bayi yang dilahirkan. Seng terdapat pada daging, makanan laut dan unggas, serta padi-padian. Kebutuhan akan seng tercukupi apabila kebutuhan protein tercukupi (Samsuddin dkk. 2023).

### 4. Asam folat

Konsumsi asam folat pada saat sebelum kehamilan dan selama 3 bulan pertama kehamilan akan menurunkan resiko kelainan susunan saraf pada bayi. Kebutuhan asam folat sebesar 0,4 mg/hari. Sumber asam folat pada hati, sayuran berwarna hijau, jeruk, kembang kol, kacang kedelai, atau kacang-kacangan, roti gandum, serelia dan ragi.

Asam folat dibutuhkan untuk perkembangan otak dan sumsum tulang belakang bayi, serta menurunkan resiko penyakit bawaan (Samsuddin dkk. 2023).

## 5. Air

Air berfungsi sebagai pengangkut zat gizi keseluruh tubuh termasuk plasenta. Jika ibu hamil mengalami muntah-muntah, disarankan untuk minum air putih minimal 3 liter/hari (Samsuddin dkk. 2023).

## G. Penutup

Perencanaan gizi untuk ibu hamil mengacu pada AKI (Angka Kecukupan Gizi), kebutuhan ibu hamil dapat dirincikan sebagai berikut: Protein meningkat 68%, Asam folat meningkat 100%, Kalsium meningkat 50%, Zat besi meningkat 200-300%.

Menurut Maryuni. dkk tahun 2024, Kebutuhan tambahan zat gizi pada ibu hamil dengan status gizi normal per hari sebagai berikut :

- a. Energi : 180 kalori pada <sup>TM</sup> 1 serta 300 kalori pada <sup>TM</sup> 2 dan <sup>TM</sup> 3
- b. Protein : 1 gr (<sup>TM</sup> 1), 0,1 gr (<sup>TM</sup> 2), dan 30 gr (<sup>TM</sup> 3).
- c. Zat Besi : 9 mg pada <sup>TM</sup> 2 dan 3
- d. Asam Folat : 200 mcg selama kehamilan
- e. Vitamin A : 300 mg
- f. Kalsium : 200 mg selama kehamilan

Kurangnya pemenuhan asupan nutrisi dengan rata-rata asupan kalori dan protein anak balita di Indonesia masih dibawah Angka Kecukupan Gizi (AKG) mengakibatkan balita perempuan dan laki-laki mempunyai rata-rata tinggi badan 6,7 cm dan 7,3 cm lebih pendek dari standar rujukan WHO.

Tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang kebutuhan gizi berpengaruh pada jumlah dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi merupakan faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi ibu. Pengetahuan gizi yang cukup dapat mempengaruhi pada pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.

Keberhasilan pencegahan dan upaya pencegahan stunting pada anak diperlukan dukungan yang kuat dari berbagai pihak yaitu pemerintah dan masyarakat. Dukungan yang dibutuhkan secara moril maupun materil. Diperlukan adanya kerjasama dengan berbagai lintas sektor dan pengabdian para tenaga kesehatan dalam peran strategis dalam upaya menekan angka kejadian stunting.

## Referensi

- Anitha, S., Kane-Potaka, J., Botha, R., Givens, D.I., Sulaiman, N.I. B., Upadhyay, S., Vetriventhan, M., Tsusaka, T.W., Parasannanavar, D.J., Longvah, T., Rajendran, A., Subramaniam, K., & Bhandari, R.K. (2021). Millets Can Have a Major impact on Improving iron status, Hemoglobin Level, and Reducing Iron Deficiency Anemia-A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Nutrition*, 8. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.725529>.
- BKKBN. (2017). 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tahun 2017.
- Deswita., Yulianto., Maria Sambriang., & Mariana Oni Betan. (2024). *Buku Saku Antenatal Care (dengan pendekatan edukatif ibu hamil untuk pencegahan stunting)*. Jakarta : Uwais Inspirasi Indonesia.
- Maryuni., Lutfi Handayani., & Hastin Trustisari. (2024). *BUTATING (Buku Pintar Cegah Stunting)*. Jawa Timur : BFS Medika.
- Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Jurusan Gizi. (2019). *Buku Saku 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. Semarang Poltekkes Semarang.
- Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Keluarga Bebas Stunting*. ISSN 2442-7659
- Samsuddin., Shelly Festilia A., Desmawati., Lydia Febri K., Fitriyani B., Isra Wati., Sitti Marya U., Umbu Puta A., Uliyatul L., Mayurni F.M., Happy N.P., & Yuli Ernawati. (2023). *Stunting*. Jawa Tengah : CV. Eureka Media Aksara.