

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Seribu Hari Pertama Kehidupan

Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) adalah periode antara konsepsi (pembuahan) hingga anak berusia dua tahun yang menjadi masa paling penting yang dikenal sebagai “*window of opportunity*” dalam perkembangan anak dan kesehatan jangka panjang anak. Periode kritis ini berpengaruh sangat besar dan dapat memberikan dampak jangka pendek maupun panjang terhadap kesehatan janin, bayi, anak, ibu hamil dan ibu menyusui.^{14,15}

Salah satu fitur biologi manusia yang paling signifikan adalah kemampuan kita untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial dan fisik yang berbeda.¹⁶ Faktor lingkungan dan nutrisi selama 1000 hari pertama kehidupan dapat memberikan efek positif terhadap pertumbuhan, perkembangan otak, saluran pencernaan, metabolisme dan kekebalan tubuh bayi. Atas dasar tersebut, nutrisi seimbang pada masa ini penting dalam memprogram kesehatan di masa depan. Selama kehamilan, status kesehatan ibu sangat berpengaruh misal ibu dengan obesitas dan diabetes dapat mengubah metabolisme janin, pertumbuhan, respon hormonal, ekspresi gen dan variable lain yang berdampak pada kesehatan jangka panjang anak. Hal

ini dapat memengaruhi risiko anak mengalami stunting, obesitas, alergi, diabetes, penyakit kardiovaskular dan penyakit tulang di kemudian hari.¹⁴

Adapun beberapa faktor berdasarkan keterangan waktu yang berpengaruh dalam 1000 HPK yaitu :

a. *Pre-conception*

Wanita yang akan menjadi ibu membutuhkan makanan yang bergizi dan aman selama periode kritis sebelum kehamilan untuk kesehatan dan kesejahteraan ibu serta bayinya.¹⁷ Diet seimbang kaya sayuran, buah, protein, lemak esensial, rendah gula, makanan manis dan lemak jenuh dianjurkan untuk menjaga kondisi dan kesehatan tubuh pada masa ini.¹⁴

Status gizi calon ibu yang sehat menjadi perhatian bagi kesehatannya dan calon anaknya. Keadaan ibu yang obesitas pada masa prakehamilan sering dikaitkan dengan infertilitas atau komplikasi dalam kehamilan lainnya seperti keguguran dan prematuritas. Di lain sisi, wanita dengan berat badan kurang (*underweight*) berisiko lebih tinggi mengalami infertilitas. Jika kehamilan tercapai, bayi dapat memiliki risiko terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) yang lebih tinggi, masalah pertumbuhan janin, bibir sumbing, kematian perinatal, dan komplikasi lainnya.¹⁸

b. *Pregnancy* (Kehamilan)

Kebutuhan energi selama kehamilan sering kali ditaksir terlalu tinggi dengan anggapan bahwa ibu yang sedang mengandung perlu "makan untuk dua orang". Faktanya, kebutuhan energi hanya sedikit meningkat

selama kehamilan atau sekitar 10% (~200-250 kkal/hari) lebih tinggi pada akhir kehamilan. Ini setara dengan hanya satu potong roti gandum dan sebuah apel per harinya. Namun, kebutuhan beberapa mikronutrien pada ibu hamil memang meningkat jauh lebih banyak daripada kebutuhan makronutrien. Oleh karena itu, perhatian harus diberikan pada diet seimbang yang menyediakan nutrisi esensial yang memadai (misalnya kaya akan sayuran, buah-buahan, ikan, gandum utuh, dan susu) dan suplementasi nutrisi yang ditargetkan sesuai anjuran seperti zat besi juga asam folat yang dikonsumsi setiap hari sebagai bagian dari *Ante-Natal Care/* perawatan antenatal (ANC) untuk menurunkan risiko terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) dan anemia pada ibu.^{14,19}

Wanita dalam kehamilannya harus mengalami kenaikan berat badan. Berat badan yang ideal untuk seorang wanita pada masa kehamilannya mengalami peningkatan sekitar 10 sampai 12 kg, dengan satu kilogram pada trimester pertama, tiga kilogram pada trimester kedua dan enam kilogram pada trimester ketiga. Penambahan berat badan selama masa kehamilan juga bertujuan untuk memantau pertumbuhan janin. Kenaikan berat badan tersebut terjadi karena pertumbuhan janin, plasenta dan air ketuban.²⁰

c. *Infancy* (Bayi)

1. Periode 0-6 bulan

ASI adalah pilihan terbaik dan pertama untuk nutrisi bayi dan harus dimulai segera setelah lahir. Disarankan untuk memberikan

ASI secara eksklusif (tanpa campuran makanan lain, susu formula, atau air) kepada bayi setidaknya selama empat hingga enam bulan. Komposisi ASI secara optimal disesuaikan dengan kebutuhan bayi yang sedang tumbuh dan membantu dalam berbagai hal :

- a. Mendukung kekebalan tubuh dan melindungi dari infeksi saluran cerna dan pernapasan.
- b. Mendukung perkembangan saraf yang optimal.
- c. Mengurangi risiko obesitas di kemudian hari dan penyakit non-infeksius lainnya seperti diabetes dan penyakit jantung.

Selama ibu memiliki pola makan yang seimbang, ASI biasanya menyediakan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam jumlah yang cukup. Namun, ibu menyusui memiliki kebutuhan tambahan untuk beberapa mikronutrien (misalnya yodium, vitamin, dan asam lemak omega-3 DHA). Oleh karena itu, rekomendasi gaya hidup sehat selama kehamilan umumnya juga berlaku untuk ibu menyusui.²⁰

2. Periode 6-24 bulan

Makanan Pendamping ASI (MPASI) yaitu makanan padat dan cairan selain ASI. Pemberian MPASI mulai dilakukan ketika ASI saja tidak lagi mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, sehingga dibutuhkan makanan dan cairan tambahan. Makanan ataupun cairan tambahan tersebut dapat diberikan bersama dengan ASI. MPASI dapat mulai diperkenalkan pada usia sekitar 6 bulan,

meskipun beberapa bayi mungkin perlu makanan pendamping ASI lebih awal, tetapi tidak sebelum usia 4 bulan.¹⁶

2.1.2 Baduta

Baduta atau singkatan dari Bayi Dua Tahun adalah kelompok bayi dengan rentang usia 0-24 bulan. Baduta sering disebut sebagai *golden age period* karena pada masa ini termasuk ke dalam 1000 HPK dimana segala bentuk tumbuh kembang anak terjadi dengan sangat pesat dan sangat menentukan tahapan tumbuh kembang anak di usia selanjutnya. Apabila pada saat ini kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi, maka dapat menyebabkan adanya gangguan pada tumbuh kembang anak seperti malnutrisi/kekurangan gizi, stunting atau bahkan menyebabkan kecerdasan kognitif yang kurang pada anak.²¹

WHO telah memberikan rekomendasi bahwa semua bayi dianjurkan untuk diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupannya. Penelitian di tiga negara menemukan bahwa dibandingkan dengan pemberian ASI eksklusif, pemberian MPASI parsial dan tidak memberikan ASI pada bayi usia 1 bulan dikaitkan dengan risiko kematian 1,8 dan 10,9 kali lebih besar selama 6 bulan pertama kehidupan.²²

Bayi mengalami perkembangan otak pada masa kehamilan dan terus berkembang hingga usia anak sekitar dua tahun. Masa 1000 HPK merupakan waktu yang utama dalam proses pertumbuhan otak. Ratusan milyar neuron otak belum terhubung dengan jaringan-jaringan otaknya

Ketika anak berusia 0-2 tahun. Oleh karena itu, melalui pemberian rangsangan dari lingkungan, koneksi jaringan tersebut akan terbentuk dengan semakin kuat. Saat itulah koneksi jaringan saraf yang disebut sinapsis terbentuk. Apabila sinapsis ini sering digunakan secara berulang dalam kehidupan sehari-hari maka akan mengakibatkan penguatan juga dapat melekat pada otak anak, akan tetapi sinapsis ini dapat melemah, berkurang dan menghilang dari otak anak jika jarang digunakan. Semakin emosional komunikasi antara anak-orang tua maka semakin banyak pula perhatian yang diberikan orang tua, kemudian mengakibatkan semakin cepat proses anak mendapat keterampilan fisik, verbal, dan lainnya.²³

2.1.3 Status Gizi

a. Pengertian status gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh yang diakibatkan oleh terjadinya keseimbangan antara makanan atau zat gizi yang dicerna dengan kebutuhan energi atau energi yang dikeluarkan dan diperlukan untuk metabolisme tubuh. Kebutuhan nutrisi setiap individu berbeda satu sama lain dan bervariasi berdasarkan karakteristik seperti usia, jenis kelamin, berat dan tinggi badan, serta kebiasaan dalam melakukan aktivitas fisik.. Status gizi baduta dapat dinilai berdasarkan usia, berat badan dan tinggi badan.²⁴

b. Cara mengukur status gizi

Pertumbuhan fisik pada anak dapat diukur dengan menggunakan berbagai teknik pengukuran salah satunya pengukuran antropometri.

Parameter antropometri yang sering digunakan adalah berat badan, tinggi atau panjang badan, ukuran lingkar kepala, ukuran lingkar lengan atas, dan lainnya.²⁴

Status gizi baduta dapat dinilai dari beberapa indeks, diantaranya berat badan menurut usia (BB/U), tinggi badan atau panjang badan menurut usia (TB/U atau PB/U), berat badan menurut tinggi atau panjang badan (BB/TB atau BB/PB) dan lingkar kepala menurut usia (LK/U). Nilai indeks berat badan menurut usia (BB/U) dapat memberikan indikasi masalah gizi secara umum karena sifat berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan, tetapi indeks ini memiliki kelemahan yaitu hanya sensitif dalam melihat perubahan status gizi jangka pendek. Indeks TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis atau yang berlangsung lama, misalnya disebabkan karena asupan makanan kurang dan perilaku hidup tidak sehat dalam waktu yang lama. Selanjutnya, indeks pengukuran berdasarkan BB/TB atau BB/PB memberikan indikasi adanya masalah gizi yang bersifat akut atau terjadi dalam kurun waktu yang singkat dan dapat dipakai untuk menentukan status gizi buruk, kurang, baik, berlebih dan obesitas yang akan berakibat pada risiko terjadinya berbagai penyakit tidak menular pada saat dewasa. Indeks LK/U menggambarkan pertumbuhan otak dan estimasi volume pada kepala anak.^{7,25,26}

Berbagai bentuk status gizi seperti gizi buruk, kurang, baik/normal, overweight dan obesitas ditentukan oleh indeks berat badan menurut

panjang atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB). Indikator tersebut dapat menggambarkan status gizi balita secara lebih mudah dan cepat dimengerti oleh masyarakat umum. Grafik pertumbuhan yang digunakan sebagai acuan pada penelitian ini adalah grafik berat badan menurut usia, panjang/tinggi badan menurut usia dan berat badan menurut panjang/tinggi badan (0-2 Tahun) WHO 2006. Pada keadaan tertentu seperti anak dengan organomegaly, edema, anasarca, kelainan tulang dan sindrom tertentu yang menyebabkan berat badan dan tinggi/panjang badan tidak dapat dinilai secara akurat, maka pengukuran status gizi dapat menggunakan parameter lain seperti lingkaran lengan atas, *knee height*, *arm span* dan sebagainya.^{26,27}

2.1.4 Pengetahuan Ibu

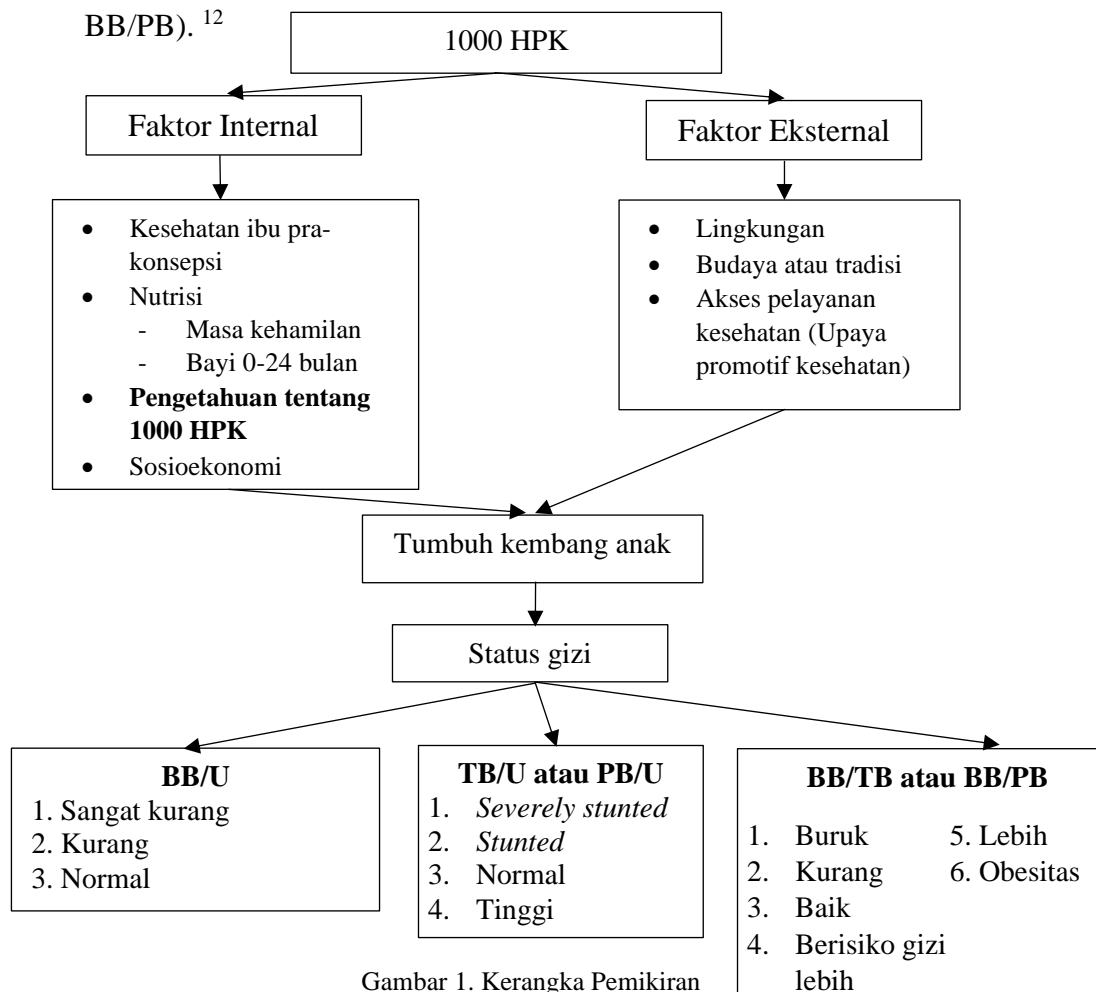
Istilah pengetahuan mengacu pada penelitian teoritis dan praktis seorang manusia. Pengetahuan didasarkan pada pemahaman dan pencapaian individu, organisasi dan kelompok. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman atau hal yang pernah dialami dan diingat baik secara sengaja maupun tidak sengaja setelah melakukan kontak terhadap suatu objek.²⁸

Rendahnya kesadaran ibu akan pentingnya 1000 HPK yang terjadi pada masa kehamilan, menyusui hingga anak menginjak usia dua tahun dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang kesehatan, sosiokultural dan tradisi daerah kemudian dapat menyebabkan kegagalan pada program 1000 HPK. Tingkat pendidikan ibu yang sudah memiliki baduta merupakan salah satu akses untuk mengetahui sejauh mana ibu tersebut dapat menerima

informasi yang diperoleh dan ada hubungannya dengan penambahan pengetahuan seorang ibu. Pengetahuan ibu tentang 1000 HPK mencakup pengetahuan dalam memenuhi kebutuhan gizi bagi diri sendiri dan anak yang dilahirkan, pentingnya perawatan ante-natal (ANC), pengetahuan terkait masa post-natal yaitu pemberian ASI eksklusif dan MPASI sesuai usia yang dianjurkan.^{29,30}

2.2 Kerangka Pemikiran

Status gizi baduta diukur berdasarkan tiga parameter, yaitu Berat badan menurut usia (BB/U), tinggi atau panjang badan menurut usia (TB/U atau PB/U) dan berat badan menurut tinggi atau panjang badan (BB/TB atau BB/PB).¹²



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

2.3 Hipotesis Karya Tulis Ilmiah/Proposisi Teoritis

1. Hipotesa Nol (H_0)

Tidak ada hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi baduta di Puskesmas Lembang, Garut.

2. Hipotesa Alternatif (H_1)

Ada hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi baduta di Puskesmas Lembang, Garut.