

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi adalah keadaan kesehatan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi makanan. Status ini merupakan tanda atau penampilan seseorang akibat keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang berasal dari pangan yang dikonsumsi.¹

Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi diantaranya asupan gizi, penyakit infeksi, dan genetik. Sedangkan faktor tidak langsung meliputi akses pelayanan kesehatan, sosial ekonomi (pendapatan keluarga), pengetahuan dan pendidikan ibu, serta persediaan makanan di rumah.² Apabila status gizi seseorang tidak seimbang antara pengeluaran dan pemasukan atau tidak terpenuhi maka dapat mengakibatkan *stunting*.

Stunting menggambarkan status gizi yang kurang bersipat kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya, anak *stunting* akan mudah terkena penyakit dan ketika dewasa berisiko mengidap penyakit degeneratif, selain berdampak terhadap status kesehatan juga dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan anak sehingga berdampak pada kehidupan sosial ekonomi dalam masyarakat. *Stunting* disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya praktik pengasuhan gizi yang kurang baik, kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum, hamil, dan setelah ibu melahirkan.³

Pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Lebih dari sepertiga balita yang mengalami *stunting* berasal dari afrika sebanyak (39%) dan Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%). Proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Berdasarkan hasil survei PSG (Pemantauan Status Gizi) tahun 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017.³ Berdasarkan data yang di peroleh dari dinas kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2018 dari jumlah total balita (267,129) terdapat (17.453) balita yang mengalami *stunting* atau sekitar (6,53%) pada tahun 2018 berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan kabupaten bandung Desa Narawita merupakan salah satu desa yang termasuk kedalam 10 desa prioritas *stunting* di Kabupaten Bandung, dari jumlah balita (547) yang ada di Desa Narawita, terdapat (153) balita yang mengalami *stunting* atau sekitar (28,13%). Waktu terbaik untuk mencegah *stunting* adalah selama kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan.

Pertumbuhan dan perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu, karena kebutuhan gizi janin berasal dari ibu, apabila seorang

perempuan baik sebelum hamil maupun setelah hamil mengalami kekurangan gizi maka kehamilan memiliki resiko lebih tinggi melahirkan bayi yang mengalami kerusakan otak dan sumsum tulang belakang, karena pembentukan system saraf sangat cepat pada 2-5 minggu pertama kehamilan.⁴ Pada Tahun 2018 berdasarkan data yang diperoleh di Desa Narawita Kecamatan Cicalengka Kabupaten bandung pada bulan maret terdapat 3 orang ibu hamil yang mengalamin status gizi yang kurang atau KEK.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Ibu Hamil Untuk Mencegah Kejadian *Stunting* pada Anak di Desa Narawita Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung Tahun 2019”.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka masalah yang ingin penulis teliti adalah bagaimana “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Ibu Hamil Untuk Mencegah Kejadian *Stunting* pada Anak di Desa Narawita Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung Tahun 2019”.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Ibu Hamil Untuk Mencegah Kejadian *Stunting* pada Anak di Desa Narawita Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung Tahun 2019

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Ibu Hamil Untuk Mencegah Kejadian *Stunting* pada Anak di Desa Narawita Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung Tahun 2019 berdasarkan usia.
- b. Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Ibu Hamil Untuk Mencegah Kejadian *Stunting* pada Anak di Desa Narawita Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung Tahun 2019 berdasarkan paritas.
- c. Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Ibu Hamil Untuk Mencegah Kejadian *Stunting* pada Anak di Desa Narawita Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung Tahun 2019 berdasarkan pendidikan.
- d. Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Ibu Hamil Untuk Mencegah Kejadian *Stunting* pada Anak di Desa Narawita Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung Tahun 2019 berdasarkan pendapatan keluarga.

1.3 Manfaat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk :

A. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam penerapan ilmu yang diperoleh sewaktu perkuliahan.

B. Bagi Masyarakat

Memberikan masukan bagi keluarga agar memperhatikan Gizi pada ibu hamil untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dalam rangka menciptakan sumberdaya manusia berkualitas, cerdas, dan produktif.

C. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan bahan pertimbangan bagi penelitian lain ataupun penelitian selanjutnya.

D. Bagi Pihak Pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan penelitian selanjutnya terutama yang berkaitan dengan gambaran pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi ibu hamil.

E. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan bagi puskesmas sawahlega dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya pelayanan kesehatan bagi ibu hamil.

BAB II

TIJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu. Setelah seseorang mengalami pengindraan yang diperoleh dari hasil belajar.⁵ Pengetahuan dapat diperoleh secara formal seperti pendidikan ataupun non formal seperti radio, TV, internet, koran majalah dll.⁶ Pengetahuan dapat dijadikan pertimbangan oleh seseorang saat seseorang tersebut akan mengambil suatu tindakan.⁷

2.1.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Ary 1982) cara memperoleh pengetahuan didapatkan dari

a. Pengalaman

Pengalaman adalah sumber yang banyak digunakan dalam mendapatkan pengetahuan berdasarkan pengalaman pribadinya.

b. Wewenang atau otoritas

Apa yang dikatakan oleh orang yang memiliki wewenang maka kita percayai.

c. Cara berfikir deduktif

Cara berfikir deduktif membuat seseorang menarik kesimpulan berdasarkan teori.

d. Cara berfikir induktif

Cara berfikir induktif membuat seseorang menarik kesimpulan dari yang telah dialami atau diamati.

e. Pendekatan ilmiah

Pendekatan ilmiah menarik kesimpulan yang diawali dengan berfikir deduktif lalu berfikir induktif.⁴

2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Massa media atau informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia

bermacam – macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang – orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun social. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbale balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.⁵

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat diperoleh dengan wawancara atau angket yang akan menanyakan suatu objek yang akan diukur.⁷

Prosedur berskala sering digunakan untuk mempermudah mengkategorikan jenjang atau peringkat dalam penelitian biasanya ditulis dalam persentase:

Baik = 76-100%

Cukup = 56-75%

Kurang = <56%.⁸

2.1.5 Jenis Pengetahuan

a. Pengetahuan biasa

Dalam filsafat pengetahuan dikatakan dengan istilah *common sense*, dan sering diartikan dengan *good sense*, karena seseorang memiliki sesuatu di mana ia menerima secara baik.

b. Pengetahuan ilmu

Pengetahuan ilmu adalah Ilmu dapat merupakan suatu metode berpikir secara objektif (*objective thinking*), diperolehnya melalui observasi, eksperimen, klasifikasi. Analisis ilmu itu objektif dan menyampingkan unsur pribadi,

pemikiran logika diutamakan, netral, dalam arti tidak dipengaruhi oleh sesuatu yang bersifat kedirian (subjektif), karena dimulai dengan fakta.

c. Pengetahuan filsafat

Pengetahuan filsafat adalah pengetahuan yang didapat atas pemikiran yang bersifat kontemplatif dan spekulatif.

d. Pengetahuan agama

Pengetahuan agama adalah pengetahuan yang hanya diperoleh dari Tuhan lewat para utusan-Nya. Pengetahuan agama bersifat mutlak dan wajib diyakini oleh para pemeluk agama.⁹

2.1.6 Tingkat Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan :

a. Tahu (*know*)

Kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari, dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Cara kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi dan mengatakan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan pengguna hukum-hukum, rumus-rumus, metode, prinsip-prinsip dan sebagainya.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam suatu komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisa dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti kata kerja mengelompokkan dan lain-lain.

e. Sintesis (*Sinthesis*)

Kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesa adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi lama.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan suatu cerita yang sudah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.¹⁰

2.2 Status Gizi

2.2.1 Definisi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan kesehatan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi makanan. Status ini merupakan tanda atau penampilan seseorang akibat keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang berasal dari pangan yang dikonsumsi.¹

2.2.2 Gizi Seimbang

Salah satu yang direkomendasikan pada kongres gizi internasional tahun 1992 adalah perlunya setiap negara memiliki pedoman untuk memenuhi kebutuhan gizi seimbang sebagai upaya untuk menghasilkan kualitas sumber daya manusia yang handal. (PUGS) yang berisi pesan sebagai berikut:

1. Makanlah aneka ragam makanan.
2. Makanlah makanan yang memiliki kecukupan energi.
3. Pilihlah makanan yang berkadar lemak sedang atau rendah lemak jenuh.
4. Gunakan garam beryodium.
5. Makanlah makanan sumber zat besi
6. Berikanlah ASI saja kepada bayi sampai umur 6 bulan tambahkan MPASI sesudahnya.
7. Biasakan makan pagi
8. Minumlah air bersih, aman yang cukup jumlahnya.

9. Lakukan aktivitas fisik secara teratur.
10. Hindari minuman yang beralkohol.
11. Makanlah makanan yang aman bagi kesehatan.
12. Bacalah label pada makanan yang dikemas.

Menu seimbang adalah menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan. Menyusun menu harus sesuai dengan kebutuhan gizi, dan bahan makanan harus bervariasi.⁴

Dalam menyusun menu seimbang diperlukan pengetahuan bahan makanan, karena nilai gizi setiap bahan makanan tiap golongan tidak sama.⁴

1. Golongan makanan pokok

Jenis padi-padian merupakan bahan makanan pokok yang memiliki kadar protein lebih tinggi dari umbi-umbian. Jika bahan makanan pokok yang berasal dari umbi-umbian maka harus disertai lauk dalam jumlah yang lebih besar. Porsi makanan pokok yang dianjurkan dalam sehari untuk orang dewasa adalah sebanyak 300-500 gram beras atau sebanyak 3-5 piring nasi dalam sehari

2. Golongan lauk

Lauk sebaiknya terdiri dari campuran hewani dan nabati. Lauk hewani memiliki nilai biologis yang tinggi dibandingkan

nabati. Porsi lauk hewani yang dianjurkan untuk orang dewasa dalam sehari sebanyak 100 gram atau dua potong ikan/ daging/ ayam, sedangkan porsi nabati dalam sehari sebanyak 100-150 gram atau 4-6 potong tempe. Tempe dapat diganti dengan tahu atau kacang-kacangan kering.

3. Golongan sayuran

Sayuran merupakan sumber vitamin dan mineral. Sayuran daun berwarna hijau dan oranye mengandung lebih banyak provitamin A, selain itu sayuran hijau juga kaya kalsium, zat besi, asam folat, dan vitamin C. Semakin hijau warna sayuran semakin banyak mengandung zat gizi. Setiap hari dianjurkan mengonsumsi sayuran yang terdiri dari sayuran daun, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna jingga. Porsi sayuran dalam bentuk tercampur yang dianjurkan untuk orang dewasa dalam sehari adalah 150-200 gram atau sebanyak 1 ½-2 mangkuk dalam keadaan matang.

4. Golongan buah

Buah berwarna kuning banyak mengandung provitamin A, sedangkan buah yang terasa kecut pada umumnya kaya vitamin C. Porsi buah yang dianjurkan untuk orang dewasa dalam sehari

adalah 200-300 gram atau 2-3 potong, dapat berupa pepaya atau buah-buahan lain.

5. Susu dan olahannya

Susu merupakan sumber kalsium yang baik, tetapi sedikit sekali mengandung zat besi dan vitamin C. porsi susu yang dianjurkan dalam sehari sebanyak 1 gelas.

6. Lain-lain

Selain kelima golongan yang telah disebutkan, menu yang disusun biasanya mengandung gula dan minyak, sebagai penyedap dan pemberi rasa gurih. Penggunaan gula biasanya sebanyak 25-35 gram/hari (2 ½ -3 ½ sendok makan), sedangkan minyak sebanyak 25-50 gram/hari (2 ½ - 5 sendok makan).⁴

2.2.3 Definisi Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh.¹¹

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan

normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.¹²

2.2.4 Pengukuran Status Gizi Ibu Hamil

Pengukuran status gizi ibu hamil dapat dilakukan melalui empat cara yaitu secara klinis, biokimia, biofisik, dan antropometri.

1. Penilaian secara klinis

Penilaian status gizi secara klinis sangat penting sebagai langkah pertama dalam mengetahui keadaan gizi penduduk. Karena hasil penilaian dapat memberikan gambaran masalah gizi yang nampak nyata.

2. Penilaian secara biokimia

Penilaian status gizi secara biokimia di lapangan banyak menghadapi masalah. Salah satu ukuran yang sangat sederhana dan sering digunakan adalah pemeriksaan haemoglobin sebagai indeks dari anemia gizi.

3. Penilaian secara biofisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk melihat tanda dan gejala kurang gizi. Dilakukan oleh dokter atau petugas kesehatan yang berpengalaman dengan memperhatikan rambut, mata, lidah, tegangan otot dan bagian tubuh lainnya.

4. Penilaian secara antropometri

Sudah menjadi pengetahuan umum bahwa ukuran fisik seseorang sangat berhubungan dengan status gizi. Atas dasar ini

ukuran-ukuran antropometri diakui sebagai indeks yang baik dan dapat diandalkan bagi penentuan status gizi untuk negara-negara berkembang. Untuk mengetahui status gizi ibu hamil digunakan pengukuran secara langsung dengan menggunakan penilaian antropometri yaitu : Lingkar Lengan Atas. Pengukuran lingkar lengan atas adalah suatu cara untuk mengetahui risiko kekurangan energi kronis wanita usia subur. Wanita usia subur adalah wanita dengan usia 15 sampai dengan 45 tahun yang meliputi remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan pasangan usia subur.¹¹

2.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil

2.3.1 Usia

Usia adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun.¹³ Usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan erat dengan kondisi kehamilan, persalinan, nifas serta kesehatan bayi. Bertambahnya usia maka bertambah pula pengalaman yang didapat, sehingga pengetahuan seseorangpun akan bertambah. Apabila usia seseorang lebih muda maka tingkat pengetahuannya kurang dibandingkan dengan lebih tua dikarenakan adanya pengalaman yang didapat.¹⁴

Umur seorang ibu berkaitan dengan perkembangan alat-alat reproduksinya. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Kehamilan kurang dari 20 tahun secara biologi belum optimal,

emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami guncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan. Sedangkan kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun terkait dengan kemunduran fungsi organ yang menyebabkan harus bekerja maksimal sehingga memerlukan tambahan energi yang cukup selain itu juga terkait penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit.¹⁵

Usia 20-35 tahun merupakan usia yang dianggap aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Karena pada usia <20 tahun kondisi fisik terutama organ reproduksi dan psikologis belum 100% siap menjalani masa kehamilan dan persalinan. Sedangkan kehamilan pada usia >35 tahun merupakan keadaan yang dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan.¹⁴

2.3.2 Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan berpengaruh pada cara berfikir, tindakan dan pengambilan keputusan seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan, semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin baik pengetahuannya tentang kesehatan. Pendidikan dikategorikan menjadi dua yaitu :

- a. Pendidikan rendah (SD-SMP)
- b. Pendidikan tinggi (SMA-Perguruan Tinggi).¹⁶

Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah menerima informasi dari pada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang sehingga informasi tersebut akan dijadikan bekal dalam sehari hari.⁶

2.3.3 Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran baik hidup maupun mati yang dipunyai seseorang wanita. Paritas merupakan faktor penting dalam menentukan nasib ibu dan janin baik selama kehamilan maupun persalinan. Paritas mempunyai pengertian Seorang ibu yang telah mempunyai anak lebih dari satu maka ibu tersebut telah mempunyai pengalaman. Pengetahuan dan sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya, pengaruh langsung tersebut lebih berupa predisposisi perilaku yang direalisasikan hanya bila kondisi dan situasi memungkinkan.¹⁷ Paritas diperkirakan ada kaitannya dengan arah pencarian informasi, hal ini dihubungkan dengan pengalaman pribadi maupun orang lain terhadap pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku saat ini atau kemudian.¹⁸ Paritas mempunyai beberapa pengertian diantaranya yaitu:

1. Primigravida adalah wanita yang mengandung dimana wanita tersebut melahirkan satu anak.

2. Multigravida adalah seorang wanita yang telah hamil dua kali atau tiga kali yang telah melahirkan janin hidup.
3. Grandemultigravida adalah wanita yang telah hamil lebih dari tiga kali yang menghasilkan janin hidup.¹⁹

Seorang ibu yang telah mempunyai anak lebih dari satu maka ibu tersebut telah mempunyai pengalaman. Pengetahuan dan sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya, pengaruh langsung tersebut lebih berupa predisposisi perilaku yang direalisasikan hanya bila kondisi dan situasi memungkinkan.¹⁷

2.3.4 Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah pendapatan yang diterima oleh rumah tangga bersangkutan baik yang berasal dari pendapatan kepala rumah tangga maupun pendapatan anggota-anggota rumah tangga yang berasal dari balas jasa (upah, gaji, keuntungan, bonus, dll). .Ekonomi atau pendapatan menjadi salah satu faktor penentuan dalam proses kehamilan yang sehat. Keadaan ekonomi rendah umumnya berkaitan dengan berbagai masalah kesehatan yang mereka hadapi disebabkan oleh ketidak mampuan dan ketidak tahuan dalam mengatasi berbagai masalah.²⁰ Kemiskinan dapat menjadi penyebab yang secara tidak langsung mempengaruhi pengetahuan karna pengetahuan sendiri didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun dari media (non formal)

seperti radio, TV, Koran, Internet dll yang dalam memperolehnya membutuhkan biaya.²¹

Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar dalam memenuhi kebutuhan makanan yang diperlukan tubuhnya kurang. Tingkat pendapatan yang tinggi memberi peluang lebih besar bagi keluarga untuk memilih pangan yang lebih baik, baik jumlah maupun jenisnya.²⁰ Pendapatan keluarga perbulan berdasarkan UMR kabupaten bandung Rp.2.893.074.²²

2.4 Gizi

2.4.1 Pengertian Gizi

Zat gizi (*Nutrients*) adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan.⁴

2.4.2 Peranan Gizi Dalam Ilmu Kesehatan

Konsumsi gizi akan sangat mempengaruhi kesehatan seseorang yang merupakan modal utama bagi kesehatan individu. Asupan gizi yang salah atau tidak sesuai akan menimbulkan masalah kesehatan. Masalah kesehatan di Indonesia yang muncul akibat asupan gizi yang kurang diantaranya Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Anemia, Kekurangan Energi Protein (KEP). Selain gizi urang juga akibat gizi berlebih seperti Obesitas, penyakit jantung koroner, diabetes militus, stroke dan

lainnya. Gizi juga sangat berpengaruh terhadap perkembangan otak dan perilaku, kemampuan bekerja dan produktivitas serta daya tahan terhadap penyakit infeksi.⁴

Khusus untuk perempuan, gizi memiliki peranan yang sangat penting dalam kesehatan reproduksinya, sejak masih berupa janin hingga usia lanjut. Siklus kehidupan perempuan dibagi dalam tahap masa kecil dan tahap masa anak-anak, masa remaja, masa reproduksi (hamil dan menyusui) dan masa akhir kehidupan. Perempuan memiliki kebutuhan yang lebih khusus dibandingkan laki-laki karena perempuan memiliki kodrat untuk haid, hamil, melahirkan dan menyusui. Kondisi ini menyebabkan perempuan memerlukan pemenuhan gizi dan pemeliharaan kesehatan yang lebih intensif selama fase kehidupannya. Permasalahan gizi yang timbul pada salah satu masa yang dilalui akan berdampak pada proses reproduksi seorang perempuan.⁴

2.4.3 Pengelompokan Zat Gizi Menurut Fungsi Dan Kebutuhan

Pengelompokan zat gizi terbagi menjadi dua yaitu makro dan mikro. Zat gizi makro adalah zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah besar dengan satuan gram (gr) seperti karbohidrat, lemak, dan protein. Zat gizi mikro adalah zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah kecil dalam satuan (mg) seperti mineral dan vitamin.⁴

Menurut fungsinya zat gizi dikelompokkan menjadi tiga, zat gizi yang berperan sebagai sumber energi (zat pembakar) yaitu karbohidrat, sebagai pemeliharaan jaringan (zat pembangun) yaitu protein, vitamin, mineral dan air , sebagai pengatur proses tubuh (Zat pengatur) yaitu protein, vitamin, mineral dan air.⁴

2.4.4 Kebutuhan Gizi Ibu Selama Kehamilan

Kebutuhan gizi pada ibu hamil meningkat karena selain diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil juga diperlukan untuk janin yang dikandungnya. Diperlukan juga untuk persiapan ASI dan tumbuh kembang bayi salah satu indikator terpenuhinya kebutuhan gizi selama hamil adalah adanya penambahan berat badan ibu.⁴

Kebutuhan gizi ibu hamil pada setiap trimester berbeda, hal ini disesuaikan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin serta kesehatan ibu. Pemenuhan kebutuhan gizi pada trimester pertama lebih mengutamakan kualitas dari pada kuantitas. Hal ini dikarenakan pada masa ini tidak sedikit ibu memenuhi kebutuhan gizi secara kuantitas, pemenuhan kebutuhan gizi pada trimester II dan III, selain memperhatikan kualitas juga harus terpenuhi secara kuantitas.⁴

Bahan pangan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil harus meliputi 6 kelompok, yaitu makanan yang mengandung protein baik hewani maupun nabati, susu dan

olahannya, sumber karbohidrat baik dari ataupun biji-bijian. Buah dan sayur yang tinggi kandungan vitamin C, sayuran berwarna hijau tua, serta buah dan sayur lain.⁴

1. Energy

Karbohidrat memegang peranan penting karena merupakan sumber energy utama tubuh. Karbohidrat seperti beras, serelia, dan gandum adalah sumber energy utama. Sebaiknya setengah dari energi berasal dari karbohidrat. Bila karbohidrat tidak tercukupi maka energi akan diambil dari protein. Agar kebutuhan energi ibu hamil terpenuhi, maka disarankan untuk makan 3 porsi karbohidrat atau serat makanan setiap hari (seiris roti sama dengan satu porsi karbohidrat/serat makanan). Pilihlah makanan yang diperkaya dan terbuat dari padi-padian, misalnya gandum. Makanan dari padi-padian lebih kaya gizi dan serta dibandingkan dengan produk olahan lainnya.

Umumnya seorang ibu hamil akan bertambah berat badannya sampai 12,5kg tergantung dari berat badan sebelum hamil. Rata-rata ibu hamil memerlukan tambahan 300kcal/hari atau sekitar 15% lebih dari keadaan normal (tidak hamil) atau membutuhkan 2800-3000 kkal makanan sehari.

Asupan gizi pada trimester I diperlukan untuk perkembangan pertumbuhan plasenta yang berguna untuk menyalurkan makanan dan pembentukan hormon, pada janin

diperlukan untuk pembentukan organ dan pertumbuhan kepala janin dan badan. Asupan gizi pada trimester II diperlukan untuk pertumbuhan kepala, badan, dan tulang janin. Biasanya pada trimester II juga terjadi penambahan berat tubuh ibu. Sementara pada pertumbuhan janin dan plasenta serta cairan amnion akan berlangsung cepat selama trimester III.⁴

Jenis-jenis karbohidrat terdiri dari:

a. Monosakarida/gula sederhana yang terdiri dari atas jumlah atom C yang sama dengan molekul air, yang termasuk kedalam Monosakarida adalah:

- 1) Glukosa yang terdapat pada madu, buah-buahan, gula dan maple.
- 2) Fruktosa yang terdapat pada madu, sari bunga dan gula tebu.
- 3) Galaktosa tidak terdapat dalam bentuk bebas didalam tetapi merupakan hasil hidrolisa dari laktosa didalam tubuh.

b. Disakarida terdiri atas dua unit monosakarida yang terikat satu sama lain melalui kondensasi. Yang termasuk disakarida yaitu:

- 1) Sukrosa terdapat dalam gula tebu, gula bit, gula maple dan buah-buahan.
- 2) Laktosa terdapat pada susu, dan produk olahan susu.

3) Maltosa terdapat pada kecambah, biji-bijian, terbentuk selama pencernaan pati, didalam tubuh diperoleh dari hasil pemecahan amilum.

c. Polisakarida adalah jenis karbohidrat kompleks ini dapat mengandung sampai 60.000 molekul monosakarida yang tersusun dalam bentuk rantai panjang lurus dan bercabang yang rasanya tawar (tidak manis). Yang termasuk polisakarida adalah:

- 1) Amilum (pati) terdapat dalam umbi-umbian, sereal, biji-bijian tanaman berpati.
- 2) Dekstrin merupakan zat antara pemecahan amilum.
- 3) Serat larut dalam air seperti selulosa, pectin, carrageenan dan inulin.
- 4) Serat tidak larut dalam air seperti hemiselulosa, lignin
- 5) Glikogen (pati hewan merupakan simpanan karbohidrat dalam tubuh hewan terdapat dalam hati dan urat daging.⁴

2. Protein

Ibu hamil memerlukan konsumsi protein lebih banyak dari biasanya. Berdasarkan angka kecukupan gizi tahun 2004, selama hamil ibu memerlukan tambahan protein sebesar 17 gram per hari, pemenuhan protein bersumber hewani lebih besar dari pada kebutuhan protein nabati, sehingga ikan, telur, daging, dan susu perlu lebih banyak di konsumsi dibandingkan tahu, tempe dan

kacang. Hal ini disebabkan karena struktur protein hewani lebih mudah dicerna daripada protein nabati.⁴

Protein juga digunakan untuk pembentukan plasenta, apabila asupan protein tidak mencukupi maka plasenta menjadi kurang sempurna sedangkan plasenta berfungsi untuk menunjang, memelihara dan menyalurkan makanan bagi bayi. Protein juga digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak selama masa janin dan berkaitan erat dengan kecerdasan. Selain untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, protein juga digunakan untuk persiapan persalinan. Sebanyak 300-500 ml darah diperkirakan akan hilang pada persalinan sehingga cadangan darah diperlukan pada periode tersebut dan hal ini tidak terlepas dari peran protein.⁴

3. Lemak

Lemak adalah sekelompok ikatan organik yang terdiri atas unsur-unsur karbon, hidrogen, oksigen yang mempunyai sifat dapat larut pada zat-zat pelarut tertentu, jenis lemak yang terdapat dalam pangan dan dapat digunakan oleh tubuh manusia terdiri dari trigliserida, asam lemak jenuh, asam lemak tak jenuh, fosfolipid dan kolesterol.⁴

a. Trigliserida

Memiliki satu molekul gliserol dan tiga molekul asam lemak, banyak ditemukan pada pangan hewani dan nabati.

b. Asam lemak jenuh

Asam lemak yang terdiri dari rantai karbon yang mengikat semua hydrogen yang dapat mengikat sehingga tidak dapat mengikat hydrogen lain lagi, asam lemak jenuh ditemukan pada lemak hewani, menega, keju, minyak kelapa, dan coklat.

c. Asam lemak tak jenuh

Asam lemak yang masih memungkinkan mengikat hydrogen, dapat ditemukan pada minyak zaitun, minyak jagung, kacang kedelai, wijwn dan bunga matahari.

d. Pospolifid

Merupakan lemak tak kentara dalam pagan nabati dan hewani yang terbentuk dalam senyawa lifid gliserol dan asam lemak yang bergabung dengan karbohidrat, fosfat dan nitrogen.

e. Kolestrol

Merupakan lemak dengan struktur cincin comples. Kolestrol hanya ditemukan dalam jaringan hewan dan tidak ditemukan pada tumbuhan. Kolestrol dalam tubuh diperoleh dari makanan dan juga dari hasil sintesis yang dilakukan hati dan usus.⁴

4. Vitamin

a. Vitamin A

Dibutuhkan oleh ibu hamil namun tidak boleh berlebihan karena dapat menimbulkan cacat bawaan. Isotretinoin (asam 13-cis-retinoat) yaitu suatu analog vitamin A telah dibuktikan menyebabkan pola kelainan yang khas yaitu embriopati isotretinoin/embriopati vitamin A dengan ciri-ciri antara lain celah langit-langit, hidrosefali, cacat tube neuralis dan cacat jantung.⁴

b. Vitamin D

Kekurangan vitamin D pada ibu hamil akan mengakibatkan gangguan metabolisme kalsium pada ibu dan janin. Gangguan dapat berupa hipokalsemi, tetani pada bayi baru lahir, dan osteomalasia pada ibu. Sumber vitamin D yang utama adalah sinar matahari. Kekurangan vitamin banyak terjadi pada perempuan hamil yang bermukim di daerah yang hanya sedikit bersentuhan dengan sinar matahari.⁴

c. Vitamin B12

Vitamin B12 bersamaan dengan asam folat berperan dalam sintesis DNA dan memudahkan pertumbuhan sel. Vitamin ini juga penting untuk keberfungsian sel sum-sum tulang, sistem persarafan dan saluran cerna. Kebutuhan vitamin B12 sebesar 3µg per hari. Bahan makanan sumber

vitamin B12 adalah hati, telur, ikan, kerang, daging, unggas, susu, dan keju.⁴

5. Mineral

Mineral berperan pada pertumbuhan tulang dan gigi. Bersama dengan protein dan vitamin, mineral membentuk sel darah dan jaringan tubuh yang lain. Mineral yang sangat dibutuhkan selama kehamilan adalah sebagai berikut :

a. Kalsium

Asumsi kalsium yang dianjurkan bagi ibu hamil adalah sebanyak 950mg per hari, sumber utama kalsium adalah susu dan hasil olahannya, udang, dan sarden. Selain untuk tulang, kalsium dibutuhkan juga untuk mencegah preeklampsia atau tekanan darah tinggi pada ibu hamil yang dapat menyebabkan kejang pada ibu, prematuritas, bahkan kematian.⁴

b. Zat Besi

Kebutuhan akan zat besi pada perempuan hamil meningkat hingga 200-300%. Sekitar 1040 mg ditimbun selama hamil, sebanyak 300mg ditransfer ke janin, 200mg hilang saat melahirkan, 50-75 mg untuk pembentukan plasenta dan 450mg untuk pembentukan sel darah merah, pemberian zat besi sebanyak 30-60mg perhari. Asupan protein hewani dan vitamin C dapat meningkatkan penyerapan, sedangkan kopi, teh, garam, kalsium dapat mengurangi penyerapan.⁴

c. Seng

Seng merupakan mineral mikro esensial, seng diperlukan untuk fungsi sistem reproduksi, pertumbuhan janin, sistem pusat syaraf dan fungsi kekebalan tubuh. Kekurangan seng akan menghambat pertumbuhan janin dalam kandungan, bahkan tidak akan menutupi kemungkinan terjadinya kretinisme (cebol) pada bayi yang dilahirkan. Selain itu, konsumsi seng yang tidak mencukupi akan mempengaruhi daya pengecap dan pembau si ibu. Hal ini akan berakibat pada penurunan nafsu makan si ibu. Selama kehamilan, kebutuhan seng meningkat sampai dua kali lipat dibandingkan saat tidak hamil. Seng terdapat dalam bahan makanan dari hewan, misalnya daging, makanan dari laut dan unggas, serta padi-padian. Kebutuhan seng akan tercukupi apabila konsumsi protein cukup.⁴

d. Asam Folat

Semua zat gizi diperlukan selama masa kehamilan, namun asam folat merupakan salah satu vitamin B yang perlu mendapat perhatian. Asam folat dibutuhkan untuk perkembangan sel-sel muda, pematangan sel darah merah, sintesis DNA, pembentukan heme dan metabolisme energi. pada minggu-minggu sebelum konsepsi dan 3 bulan pertama kehamilan (periode kritis) dapat mengurangi risiko kelainan

susunan syaraf pada bayi. Kelainan bisa serius, bahkan fatal. Karena itu, sedapat mungkin hal ini dihindari. Kekurangan asam folat dapat berakibat lelah berat, kaki kejang, gangguan tidur. Jika berlanjut akan menyebabkan anemia megaloblastik.⁴

Kekurangan asam folat juga berkaitan dengan BBLR, ablasio placenta serta defect eural tube terutama pada priode kehamilan minggu ke 3 sampai ke 8 dimana terjadi organogenesis. Kebutuha asam folat untuk trimester I sebanyak 280 µg, trimester II 660 µg dan trimester III 470 µg. jenis makanan yang mengandung asam folat yaitu ragi, brokoli, sayuran hijau, asparagus dan kacang-kacangan.⁴

e. Yodium

Yodium dapat diperoleh dari air minum dan sumber bahan makanan laut, kekurangan yodium pada ibu hamil akan mengakibatkan janin mengalami hipotiroid yang selanjutnya berkembang menjadi kretinisme. Kerusakan saraf sebagai akibat dari hipotiroid dapat menyebabkan retardasi mental. Kekurangan yodium juga dapat mengakibatkan kelahiran bayi mati, aborsi, serta meningkatkan kematian bayi dan perinatal, koreksi yodium hendaknya sebelum atau selama 3 bulan pertama kehamilan, asupan yang dianjurkan adalah 200 µg. kebutuhan yodium dapat dipenuhi dengan mengonsumsi

garam beryodium serta konsumsi bahan makanan yang bersumber dari laut.⁴

6. Serat

Kebutuhan serat bagi ibu hamil juga harus diperhatikan, karena selain memberikan rasa kenyang lebih lama, serta juga dibutuhkan untuk memperlancar sistem pencernaan sehingga dapat mencegah sembelit. Serat dapat diperoleh dari sayuran, buah-buahan, padi-pdian, kacang, gandum, beras, dan olahannya.⁴

2.4.5 Pemantauan Status Gizi Ibu Hamil

Pemantauan status gizi ibu hamil dapat melihat penambahan berat badan selama kehamilan. Kenaikan berat badan dapat dijadikan indikator kesehatan ibu dan janinnya. Laju penambahan berat badan selama kehamilan merupakan petunjuk sama pentingnya dengan penambahan berat itu sendiri. Oleh karena itu sebaiknya ditentukan patokan besaran penambahan berat sampai kehamilan berakhir, sekaligus serta memantau prosesnya dan dituliskan dalam KMS ibu hamil. Pemantauan yang sering dilakukan adalah pemeriksaan antropometri yaitu dengan melakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan penentuan berat badan ideal serta pola penambahan berat.⁴

Selama kehamilan ibu akan mengalami penambahan berat badan sekitar 10-12 kg, sedangkan ibu hamil dengan tinggi badan kurang

dari 150cm cukup sekitar 8,8-13,6 kg. selama trimester I pertambahan berat badan sebaiknya 1-2kg (350-400 gr/minggu), sementara trimester II dan III sekitar 0,34-0,5 kg tiap minggu. Selain itu juga dapat menggunakan pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) ukuran normal adalah 23,5 cm apabila kurang menunjukkan kekurangan energi kronis.⁴

2.5 Stunting

2.5.1 Definisi Stunting

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 hari kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun.²³

Dikatakan *stunting* apabila nilai Z-score nya (PB/U) atau (TB/U) kurang dari -2SD/ standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*), balita *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit, dan dimasa depan dapat berisiko menurunnya tingkat produktivitas, pada akhirnya secara luas akan menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan.²³

2.5.2 Faktor Penyebab Stunting

Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak diantaranya asupan gizi, penyakit infeksi, dan genetik. Sedangkan faktor tidak langsung meliputi akses pelayanan kesehatan, sosial ekonomi (pendapatan keluarga), pengetahuan dan pendidikan ibu, serta persediaan makanan di rumah.²

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya praktik pengasuhan gizi yang kurang baik, kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum, hamil, dan setelah ibu melahirkan.²³

Intervensi yang paling menentukan untuk mengurangi prevalensi *stunting* dilakukan pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) beberapa fakta menyebutkan bahwa anak usia 0-6 bulan yang menyusui secara eksklusif hanya 28,8%, anak usia 7-23 bulan yang menerima makanan pendamping (MPASI) yang sesuai dengan praktik yang direkomendasikan tentang pengaturan waktu, frekuensi, dan kualitas hanya 36,6%.²³

2.5.3 Gejala *Stunting*

Untuk mengantisipasi terjadinya *stunting* maka ibu harus mengetahui gejala *stunting* sedini mungkin. Dengan demikian dapat dilakukan upaya penyembuhan dan pencegahan, gejala *stunting* yang dapat diketahui seperti, anak memiliki tubuh yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya, proporsi tubuh yang cenderung normal namun anak terlihat lebih kecil dari usianya,

berat badan rendah untuk anak seusianya, pertumbuhan tulang anak yang tertunda.²⁴

2.5.4 Dampak *Stunting*

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.

A. Dampak Jangka Pendek:

1. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.
2. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal.
3. Peningkatan biaya kesehatan.

B. Dampak Jangka Panjang:

1. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya).
2. Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit.
3. Menurunnya kesehatan reproduksi.
4. Kapasitas belajar yang kurang optimal saat masa sekolah.
5. Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.³

2.5.5 Pencegahan *Stunting*

Pencegahan *stunting* sudah bisa dilakukan semenjak masa kehamilan tentunya dengan meningkatkan asupan gizi ibu hamil dengan makanan yang berkualitas dan baik. Zat besi dan asam folat

adalah kombinasi nutrisi penting selama kehamilan yang dapat mencegah stunting pada anak ketika ia dilahirkan nanti.³

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* di antaranya sebagai berikut:

A. Ibu Hamil dan Bersalin

1. Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan.
2. Mengupayakan jaminan mutu *ante natal care* (ANC) terpadu.
3. Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan.
4. Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM).
5. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
6. Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA.
7. Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif.
8. Penyuluhan dan pelayanan KB.³