

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia mempunyai masalah besar tentang persoalan gizi salah satunya adalah balita *stunting* atau balita pendek yang berdampak serius terhadap Sumber Daya Manusia (SDM) hal ini disebabkan karena ketidakseimbangan asupan gizi makro. Permasalahan tersebut, merupakan persoalan utama yang harus diselesaikan karena masih tingginya anak balita yang mengalami *stunting* atau pendek (Kemendes, 2017).

Prevalensi *stunting* mengalami peningkatan semenjak anak usia 3 bulan, setelah itu proses *stunting* mengalami perlambatan saat anak berusia kurang lebih 3 tahun. Kemudian kurva pada tinggi badan beralih secara paralel mengikuti kurva standar walaupun berada dibawahnya. Terdapat perbedaan interpretasi kejadian *stunting* di antara kedua kelompok usia anak. Pada anak yang berusia di bawah 2-3 tahun, rendahnya kurva tinggi badan menurut usia (TB/U) tampaknya menggambarkan proses kegagalan dalam mengalami pertumbuhan atau *stunting* yang masih sedang berlangsung atau terjadi. Sedangkan pada anak yang berusia lebih tua (anak berusia lebih dari 3 tahun). Hal ini menggambarkan keadaan di mana anak tersebut telah mengalami kegagalan pertumbuhan atau telah menjadi *stunting* (Fikawati, Sfafiq, & Veratamala, 2017).

WHO menetapkan standar untuk *stunting* sendiri yaitu sebesar  $< 20\%$ . Berdasarkan hasil RISKESDAS 2013 prevalensi *stunting* mengalami peningkatan pada tahun 2013 mencapai sekitar 37,2%, dibandingkan dengan tahun 2010 mencapai 35,6% serta pada tahun 2007 mencapai 36,8%, namun pada tahun 2018 prevalensi *stunting* mengalami penurunan yaitu menjadi 30,8%. Dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) prevalensi anak *stunting* pada tahun 2015 mencapai 29 %, pada 2016 yaitu mencapai 27,5%, tahun 2017 kembali naik yaitu mencapai 29,6%. Saat ini Indonesia masih berada di atas 29% dengan hal tersebut, maka pada tahun 2019 ditargetkan turun menjadi 28%. Dari prosentase tersebut dapat disimpulkan bahwa di Indonesia mempunyai prevalensi melebihi standart yang sudah ditetapkan WHO (Databooks, 2018).

Prevalensi *stunting* balita di ASEAN pada 2015 yang pertama yaitu Laos mempunyai prevalesi *stunting* sebanyak 43,8%, kedua Indonesia 36,4%, ketiga Myanmar 35,1%, keempat Kamboja 32,4 %, kelima Filipina 30,3 % (Databooks, 2018). Serta prevalensi *stunting* di Provinsi berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2016 tertinggi di Sulawesi Barat sebanyak 39,7%, terendah di Sumatera Selatan sebanyak 19,3%, sedangkan untuk Jawa Timur sendiri yaitu mencapai 26,1%. Pada tahun 2017 prevalensi *stunting* tertinggi di NTT mencapai 40,3% dan untuk yang terendah berada di Bali dengan prevalensi *stunting* 19,1%, sedangkan untuk Jawa Timur prevalensi *stunting* terjadi sebanyak 26,7% (Databooks, 2018). Dari hasil pemantauan Status Gizi (PSG) prosentase pada tahun 2016-2017

prevalensi *stunting* di Jawa Timur dapat disimpulkan mengalami peningkatan.

Angka di Jawa Timur khususnya pada prevalensi balita *stunting* yang tertinggi yaitu Kabupaten Bondowoso 56,38%, Kabupaten Sumenep 52,44%, Kabupaten Probolinggo 49,43%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tanggal 14 November 2018 prevalensi balita *stunting* pada tahun 2017 Kabupaten Kediri mencapai 33% (Persakmi, 2018). Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015-2019. Target penurunan prevalensi *stunting* tahun 2019 menjadi 28% (Kemenkes RI, 2016)

Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, dan masa bayi atau balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi balita kesehatan (Kemenkes RI, 2016) .

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* yaitu faktor sebelum kelahiran seperti gizi ibu selama kehamilan dan faktor setelah kelahiran seperti asupan gizi anak saat masa pertumbuhan, sosial-ekonomi, ASI eksklusif, pelayanan kesehatan, dan berbagai faktor lainnya

yang berkolaborasi pada level dan tingkat tertentu sehingga pada akhirnya menyebabkan kegagalan pertumbuhan linear (Fikawati, Sfafiq, & Veratamala, 2017).

Penyebab terjadinya *stunting* pada janin merupakan salah satu dari kurang terkontrolnya anemia pada waktu kehamilan berlangsung. Terutama karena anemia defisiensi besi. Sehingga hal ini, dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin atau bayi saat kehamilan, dan asupun setelahnya (Ibupedia, 2018). Volume darah semakin meningkat dan jumlah serum darah lebih tinggi daripada pertumbuhan sel darah, sehingga menyebabkan terjadinya pengenceran darah (hemodilusi). Volume darah bertambah sebesar 25% sampai 30% sedangkan sel darah bertambah sekitar 20%. Curah jantung akan bertambah sekitar 30% (Chandranita Manuaba, Fajar Manuaba, & Gde Manuaba, 2010). Darah mengangkut oksigen, karbondioksida, nutrisi dan hasil metabolisme ke seluruh tubuh, selain itu darah juga berfungsi sebagai alat keseimbangan asam basa, perlindungan dari infeksi, dan merupakan pemelihara suhu tubuh (Walyani, 2015).

Ibu hamil biasanya mengalami depleksi besi sehingga hanya dapat memberikan sedikit besi kepada janin yang digunakan untuk metabolisme besi yang normal. Anemia yaitu dimana suatu keadaan kadar Hemoglobin di dalam darah lebih sedikit dari pada normal. Kekurangan zat besi bisa menyebabkan gangguan atau menghambatnya pertumbuhan pada janin baik pada sel tubuh maupun sel otak (Ariani, 2017).

Menurut penelitian (Destarina, Waryana, & Oktasari, 2018) bahwa terdapat hubungan status anemia dengan panjang badan lahir didapatkan hasil bahwa  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dan uji *Odds Ratio* menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia 4,31 kali lebih berisiko melahirkan anak dengan panjang badan lahir pendek daripada ibu yang tidak anemia. Dalam penelitian (Apriluana & Fikawati, 2018) faktor status gizi dengan berat badan lahir  $< 2.500$  gram memiliki pengaruh secara bermakna terhadap kejadian *stunting* pada anak memiliki risiko sebesar 3,82 kali. Penelitian (Lestari, Margawati, & Rahfiludin, 2014) anak yang tidak diberi ASI eksklusif, memiliki risiko menjadi *stunting* 6,54 kali dibandingkan dengan anak yang diberi ASI eksklusif. Sehingga dengan hal tersebut perlu dilakukan penanganan untuk mengatasi anemia pada seorang ibu hamil agar tidak berisiko kepada janinnya yang dapat menyebabkan terjadinya gagal dalam mengalami pertumbuhan atau perkembangan dan menjadikan anak tersebut mengalami *stunting* atau tubuh yang pendek.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tanggal 14 November 2018, didapatkan prevalensi *stunting* pada bulan timbang Februari yaitu, sebagai berikut:

**Tabel 1.1 Studi Pendahuluan Bulan Timbang Februari 2018**

No.	Nama Puskesmas	Presentase (%)
1.	Puskesmas Ngadi	31,24
2.	Puskesmas Tiron	31,20
3.	Puskesmas Keling	28,67
4.	Puskesmas Pranggang	26,60

**Tabel 1.2 Studi Pendahuluan Bulan Timbang Agustus 2018**

No.	Nama Puskesmas	Kasus	Presentase (%)
1.	Puskesmas Pranggang	741	28,96
2.	Puskesmas Sambu	967	22,64
3.	Puskesmas Papan	688	21,05
4.	Puskesmas Nggurah	671	20,56
5.	Puskesmas Ngadi	472	17,43

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kejadian *stunting* pada Puskesmas Pranggang pada bulan timbang Februari-bulan timbang Agustus mengalami kenaikan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 November 2018 di Puskesmas Ngadi terdapat balita yang mengalami *stunting* pada bulan timbang Februari 372 kasus dan pada bulan timbang Agustus 362 kasus. Selain itu, peneliti melakukan studi pendahuluan ditempat lain yaitu di Puskesmas Pranggang pada tanggal 13 Desember 2018 terdapat balita *stunting* sebanyak 758 kasus yang didapat pada bulan timbang Agustus. Dimana pada wilayah kerja Puskesmas Pranggang terdapat enam desa yaitu salah satunya Desa Punjul yang merupakan desa tertinggi balita yang mengalami *stunting* yaitu sebanyak 204 kasus.

Menurut (RISKESDAS, 2018) proporsi anemia ibu hamil pada tahun 2013 mencapai 37,1%, pada tahun 2018 mencapai 48,9%. Pada RISKESDAS 2013 anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 37,1%, di perkotaan 36,4%, dan di pedesaan 37,8% (Kemenkes RI, 2016).

Hal ini yang mendorong peneliti melakukan penelitian tentang hubungan riwayat anemia saat kehamilan dengan kejadian *stunting* balita usia 24-59 bulan.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Adakah hubungan riwayat anemia saat kehamilan dengan kejadian *stunting* balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pranggang di Desa Punjul Kabupaten Kediri?”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan riwayat anemia saat kehamilan dengan kejadian *stunting* balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pranggang di Desa Punjul Kabupaten Kediri.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi riwayat anemia saat kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Pranggang di Desa Punjul Kabupaten Kediri
- b. Mengidentifikasi kejadian *stunting* balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pranggang di Desa Punjul Kabupaten Kediri
- c. Menganalisis riwayat anemia saat kehamilan dengan kejadian *stunting* balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pranggang di Desa Punjul Kabupaten Kediri

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk mengetahui adanya hubungan riwayat anemia saat kehamilan dengan kejadian *stunting* balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pranggang di Desa Punjul Kabupaten Kediri.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi petugas kesehatan ditempat penelitian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman suatu kebijakan, pemantauan ibu hamil yang mengalami anemia agar tidak menimbulkan atau berdampak pada balita dalam mengalami pertumbuhan atau perkembangannya. Sehingga sebagai petugas kesehatan diharapkan dapat melakukan pelayanan ANC terpadu dengan lebih baik lagi untuk mengurangi anemia saat kehamilan yang menjadi penyebab *stunting*.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi terkait untuk menurunkan angka kejadian *stunting*.