

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Generasi emas 2045 adalah generasi yang dapat membangun bangsa Indonesia menjadi bangsa yang besar, maju dan bermartabat. Hal tersebut dimulai saat 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi dilahirkan yang disebut dengan periode 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). Periode 1000 HPK telah dibuktikan secara ilmiah dapat menentukan kualitas kehidupan seorang manusia. Oleh karena itu, periode ini juga disebut sebagai periode emas, periode kritis, dan Bank Dunia (2006) menyebutnya sebagai *window of opportunity* (Kemenkes RI, 2016).

Dampak buruk yang ditimbulkan selama periode 1000 HPK adalah *stunting*. Menurut WHO (2018), *stunting* adalah hasil jangka panjang dari kekurangan nutrisi dengan tinggi badan menurut umur kurang dari -2 SD (Standar Deviasi) di bawah median panjang. *Stunting* juga diakibatkan karena kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang dari janin hingga anak berusia 23 bulan (TNP2K, 2018).

Kejadian *stunting* pada tahun 2017 adalah 150,8 juta anak dibawah usia 5 tahun atau sekitar 22,2%. Di Asia, sekitar 55% anak usia dibawah 5 tahun mengalami *stunting* dan lebih dari sepertiga dengan prevalensi 39% tinggal di Afrika (UNICEF, 2018). Indonesia masuk dalam urutan ketiga dengan prevalensi *stunting* tertinggi di regional Asia Tenggara, dimana prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2005-2017 sekitar 36,4% (WHO, 2018). Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi *stunting* selama periode 5

tahun mengalami penurunan sebesar 6,4% di tingkat nasional, yaitu dari 37,2% dari tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Permenkes Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, prevalensi stunting dapat diturunkan dengan upaya intervensi 1000 HPK, pemantauan pertumbuhan balita, penyelenggaraan kegiatan PMT untuk balita dan lainnya. Selain itu, pemerintah juga menetapkan 1000 desa prioritas intervensi stunting yang berada di 100 kabupaten/kota dan 34 provinsi (Kemenkes RI, 2018).

*Stunting* dapat terjadi melalui serangkaian proses yang panjang, hal tersebut dimulai ketika anak mengalami gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis. Gagal tumbuh bisa terjadi selama masa kehamilan, sejak konsepsi sampai 2 atau 3 tahun pertama kehidupan. Akibat dari gagal tumbuh tersebut, dapat menyebabkan penurunan proporsi pada pertumbuhan skeletal maupun *soft tissue*. Gagal tumbuh bisa terjadi ketika bayi mulai dikenalkan makanan padat secara bertahap, dan bisa terjadi lebih cepat ketika bayi berumur 3 bulan (Lamid, 2015).

Balita dengan stunting akan mengalami dampak, yang terbagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu meningkatnya kejadian morbiditas dan mortalitas, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang tidak optimal, serta peningkatan biaya kesehatan. Selain itu, dampak jangka panjang balita yang mengalami stunting yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, meningkatnya risiko obesitas, kesehatan reproduksi yang menurun, kurang optimalnya performa dan

kapasitas belajar saat masa sekolah serta penurunan produktivitas dan kapasitas kerja (WHO, 2017).

Status nutrisi ibu berkontribusi penting terhadap hasil luaran dari kehamilan. Felisbino *et al* (2014) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan malnutrisi akan berisiko terhadap kesehatan dan perkembangan anaknya. Terdapat siklus malnutrisi antargenerasi di masa depan, dimana anak yang mengalami stunting akan menjadi ibu yang dapat melahirkan anak stunting dengan defisiensi energi kronis dan defisiensi makronutrient yang mengurangi cadangan energi dan protein sehingga terbentuknya sistem organ yang lebih kecil dan ruang terbatas untuk perkembangan janin (Addo *et al.*, 2013).

Menurut penelitian Fajrina dan Syaifudin (2016), status gizi ibu pada saat hamil berhubungan dengan kejadian stunting di Payungan. Menurut Zaif *et al* (2017), status gizi ibu pada saat hamil dapat dinilai dengan penambahan BB ibu selama kehamilan. Pertambahan berat badan selama kehamilan dapat menentukan kualitas bayi yang akan dilahirkan yang ditunjukkan dengan *Small-for-Gestational-Age* (SGA) (IOM, 1990). Menurut Abrams *et al* (2000), setiap kilogram pertambahan BB ibu selama kehamilan dapat mempengaruhi peningkatan berat bayi yang akan dilahirkan. Status gizi ibu pada saat hamil juga dapat dilihat dengan menilai kadar Hb dan LILA ibu saat hamil (Supariasa, 2001). Pada penelitian Rukmana (2013), bahwa asupan Fe dapat mempengaruhi panjang bayi lahir yaitu sebesar 46%. Asupan zat besi yang rendah dapat mempengaruhi kadar Hb pada ibu. Kadar Hb yang rendah dapat mempengaruhi suplai oksigen yang akan di gunakan dalam proses metabolisme (Murray *et al.*, 2009). Menurut Kulasekaran (2012), ibu hamil

malnutrisi yang mengalami KEK berhubungan dengan kejadian *underweight*, *stunting* dan *wasting* pada balita. Pada penelitian di Nigeria, ibu hamil dengan malnutrisi akan berisiko 7 kali mengalami *stunting* (Senbanjo *et al.*, 2013).

Status gizi ibu yang baik selama kehamilan diperoleh melalui terpenuhinya asupan nutrisi ibu. Asupan nutrisi pada saat hamil berbeda dengan asupan sebelum masa kehamilan. Berdasarkan AKG (2013), diperlukan tambahan 300 kkal/hari selama kehamilan. Asupan protein pada ibu hamil berfungsi untuk proses embriogenesis (Knudsen *et al.*, 2008). Selain itu, defisiensi mineral dapat mempengaruhi perkembangan janin yang berdampak pada kerusakan fungsi neurologis dan imunologis pada bayi (Boer *et al.*, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Sukoharjo, terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan panjang bayi lahir. Dimana semakin tinggi asupan protein ibu hamil berpengaruh terhadap panjang bayi lahir. Selain itu terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan panjang bayi lahir. Hasil penelitian di Tangerang yang menyebutkan bahwa anak dengan panjang badan kurang dari 48 cm memiliki risiko 2,4 kali untuk mengalami *stunting* pada usia 6-12 bulan (Rahayu dan Sofyaningsih, 2011).

Prevalensi *stunting* di Sumatera Barat pada tahun 2018 terletak pada urutan ke-13 (Kemenkes RI, 2018). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Kota Padang prevalensi anak balita pendek dan sangat pendek kategori TB/U adalah 13,19% dan 6,86%. Sedangkan prevalensi *stunting* pada balita di Kota

Padang pada tahun 2017 adalah Puskesmas Pauh yaitu sekitar 32% (96 orang) dan pada tahun 2018 di Puskesmas Ikur Koto 35,1% (115 orang).

Berdasarkan uraian data dan permasalahan tersebut peneliti tertarik melihat hubungan indikator status gizi dan asupan nutrisi ibu dengan anak *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Padang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari permasalahan tersebut, rumusan masalah yang dapat dilakukan penelitian yaitu:

- 1.2.1 Bagaimana hubungan indikator status gizi ibu berdasarkan LILA pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Padang?
- 1.2.2 Bagaimana hubungan indikator status gizi ibu berdasarkan kadar Hb pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Padang?
- 1.2.3 Bagaimana hubungan indikator status gizi ibu berdasarkan penambahan BB pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Padang?
- 1.2.4 Bagaimana hubungan asupan energi ibu pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto?
- 1.2.5 Bagaimana hubungan asupan karbohidrat ibu pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto?
- 1.2.6 Bagaimana hubungan asupan protein ibu pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto?

- 1.2.7 Bagaimana hubungan asupan lemak ibu pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto?
- 1.2.8 Bagaimana hubungan asupan besi ibu pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto?
- 1.2.9 Bagaimana hubungan asupan zink ibu pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan indikator status gizi dan asupan nutrisi ibu dengan anak *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Padang.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui hubungan indikator status gizi ibu berdasarkan LILA pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Padang

1.3.2.2 Mengetahui hubungan indikator status gizi ibu berdasarkan kadar Hb pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Padang

1.3.2.3 Mengetahui hubungan indikator status gizi ibu berdasarkan penambahan BB pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Padang

1.3.2.4 Mengetahui hubungan asupan energi ibu pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto

1.3.2.5 Mengetahui hubungan asupan karbohidrat ibu pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto

1.3.2.6 Mengetahui hubungan asupan protein ibu pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto

1.3.2.7 Mengetahui hubungan asupan lemak ibu pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto

1.3.2.8 Mengetahui hubungan asupan besi ibu pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto

1.3.2.9 Mengetahui hubungan asupan zink ibu pada masa kehamilan dengan anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti tentang hubungan indikator status gizi dan asupan nutrisi ibu pada saat hamil dengan kejadian *stunting*.

##### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan informasi yang bisa dijadikan bahan masukan bagi civitas akademika dalam pengembangan pembelajaran dan sebagai bahan acuan untuk penelitian berikutnya.

##### 1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat dengan memberikan informasi mengenai faktor yang dapat menyebabkan *stunting* pada anak, terutama kesadaran terhadap status gizi ibu pada saat hamil.

#### 1.4.4 Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu hamil dapat menyadari pentingnya nutrisi selama kehamilan dan dampak dari kekurangan nutrisi selama hamil dengan bertambahnya pengetahuan ibu berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan peneliti.

#### 1.4.5 Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat menjadi masukan untuk program langkah pencegahan dan upaya penanggulangan *stunting* di Sumatera Barat di berbagai lintas sektoral, terutama di bidang kesehatan.

