

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan masa kritis dari awal proses tumbuh kembang seorang anak, yaitu mulai dari masa konsepsi sampai usianya dua tahun. Anak yang mengalami kekurangan gizi kronik sejak dalam 1.000 HPK ini dapat berisiko menderita *stunting* (UNICEF, 2017). *Stunting* atau kerdil yang terjadi pada balita mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak sehingga anak menjadi terlalu pendek dibandingkan dengan usianya. *Stunting* menjadi salah satu masalah gizi kronik sehingga di masa yang akan datang anak akan mengalami kesulitan dalam mencapai tumbuh kembang fisik dan kognitif yang optimal. Dengan demikian *stunting* mendapat perhatian yang khusus karena dampak yang muncul dari *stunting* bersifat *irreversible* dan sulit untuk diperbaiki (Kemenkes RI, 2018).

Situasi global pada tahun 2015, diperkirakan 156 juta anak (23% dari seluruh jumlah anak di dunia) mengalami *stunting* (WHO, 2016). Pada tahun 2017 angka tersebut mengalami sedikit penurunan menjadi 150,8 juta (22,2%). Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%), hal ini menjadikan Asia sebagai wilayah dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data global pada tahun 2017, dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari regional Asia Selatan yaitu sebanyak 58,7%, dan sementara itu regional Asia Tenggara atau South-East Asia Regional (SEAR) menduduki tempat kedua dengan proporsi balita *stunting* 14,9% (WHO, 2018).

Menurut data dari WHO tahun 2018 tentang prevalensi balita *stunting*, Indonesia yang termasuk kepada regional Asia Tenggara, berada pada posisi ketiga negara dengan rata-rata prevalensi balita *stunting* tertinggi setelah negara India, dimana rata-rata prevalensi balita *stunting* dari tahun 2005 sampai 2017 di Indonesia sebanyak 36,4% (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian *stunting* tersebut telah menjadi salah satu masalah gizi yang utama di Indonesia. Tahun 2015, prevalensi balita *stunting* di Indonesia sebesar 29%. Angka ini telah mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita *stunting* kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017. Dimana kategori pendek sebesar 19,8% dan sangat pendek 9,8% (Direktorat Gizi Masyarakat, 2018).

Dalam hal tersebut, pemerintah telah menyusun Rencana Kerja Pemerintah (RKP) 2020, dimana sektor kesehatan menjadi salah satu prioritas nasional. Menurunkan angka kejadian *stunting* termasuk ke dalam salah satu fokus pembenahan Kemenkes dalam penggunaan anggaran kesehatan 2020. Hal itu tentu sejalan dengan visi misi presiden RI yakni dalam hal peningkatan gizi masyarakat dan penurunan *stunting*. Strategi nasional dalam menurunkan *stunting* dilakukan dengan intervensi gizi spesifik untuk anak dalam 1.000 hari pertama kehidupannya (Kemenkes RI, 2019).

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi-faktorial dan bersifat antar generasi. Faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* adalah kekurangan gizi yang dialami ibu saat hamil, kemiskinan dan kehamilan ibu dibawah umur, IUGR, kelahiran belum cukup bulan atau prematur, serta bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (UNICEF, 2017).

Jelas bahwa kekurangan gizi ibu saat hamil berpengaruh pada pemenuhan gizi janin dalam kandungan. Konsumsi zat-zat gizi selama kehamilan amat dibutuhkan ibu selama

kehamilan. Hal ini terkait dengan risiko ibu hamil untuk mengalami masalah gizi, yaitu Kurang Energi Kronik (KEK), yang pada gilirannya akan mempengaruhi berat dan panjang badan bayi ketika dilahirkan. Pertumbuhan bayi dengan panjang badan lahir yang pendek dapat selalu tertinggal dibanding bayi normal dan menjauhi standar penambahan panjang bayi menurut WHO (Trihono et al., 2015).

Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil menandakan bahwa ibu dalam keadaan malnutrisi. Hal ini disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang berlangsung lama (Rahayu et al., 2018). Kekurangan gizi yang lama dan berkelanjutan hingga di masa kehamilan akan berakibat buruk pada janin. Ibu hamil akan mengalami penurunan volume darah yang akan menyebabkan aliran darah ke plasenta menurun, sehingga transfer zat-zat gizi dari ibu ke janin melalui plasenta berkurang dan mengakibatkan terjadinya retardasi pertumbuhan janin (Soetjningsih, 2013).

Maka dari itu ibu hamil dengan masalah gizi tersebut akan membentuk suatu siklus interaktif dalam sebuah kegagalan pertumbuhan. Siklus tersebut diawali dengan ibu hamil yang kurang gizi (terlebih bila miskin dan dibawah umur) melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, yang kemudian bayi tersebut berisiko untuk mengalami *stunting* dan gangguan perkembangan (UNICEF, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Mataram Ilir, Kabupaten Lampung Tengah menunjukkan adanya hubungan antara kekurangan energi kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian *stunting*. Dimana balita dengan ibu KEK memiliki risiko 2,2 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dengan ibu yang tidak KEK (Alfarisi et al., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Ruaida dan Soumokil di Puskesmas Tawiri, Kota Ambon juga menunjukkan adanya hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan

kejadian *stunting*. Dimana didapatkan bahwa ibu yang KEK sewaktu hamil berisiko 4,8 kali memiliki balita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK sewaktu hamil (Ruaida dan Soumokil, 2018).

Kejadian *stunting* akan berdampak secara jangka pendek dan akan berlanjut pada setiap siklus kehidupannya atau secara jangka panjang. Dampak jangka pendek dari *stunting* adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan menjadi berkurang, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sementara itu, dampak jangka panjang berupa menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, serta risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Ditjen Informasi dan Komunikasi Publik, 2019).

Pada tahun 2018, Sumatera Barat merupakan provinsi di Indonesia yang ada di peringkat 20 dengan angka proporsi *stunting* 30,6% (Risksdas, 2018). Di ibu kota Sumbar yaitu Kota Padang, masih terdapat sebanyak 3.934 anak yang menderita *stunting*. Dimana prevalensi *stunting* tertinggi berada di Kecamatan Padang Selatan, tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang yaitu sebesar 23.04%, dimana dari 1.046 balita yang diukur tinggi badannya, terdapat 241 balita yang menderita *stunting* (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019).

Berdasarkan dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian

stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

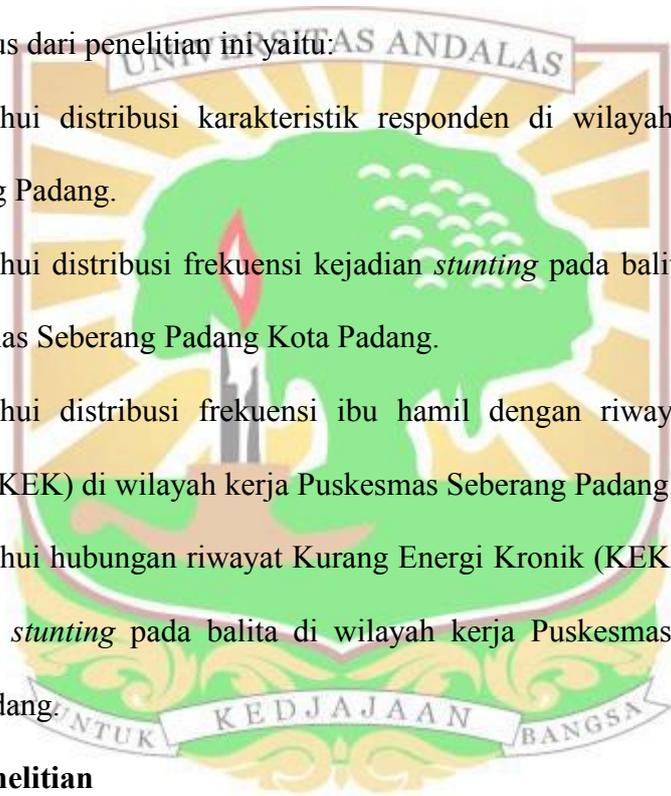
1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

1. Mengetahui distribusi karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil dengan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.
4. Mengetahui hubungan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan melalui sumbangsih teori mengenai hubungan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita.

1.4.2 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi mengenai hubungan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber informasi terutama bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang mengenai hubungan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita.

1.4.4 Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan sehingga pihak institusi kesehatan khususnya Puskesmas Seberang Padang dapat merumuskan program upaya pencegahan *stunting* yang tepat sasaran.

