

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal pada pertumbuhan anak balita yang bisa disebabkan karena adanya kekurangan gizi kronis sehingga bisa menyebabkan tinggi atau badan pada anak menjadi lebih pendek dibandingkan dengan standar usianya. Stunting bisa disebut dengan istilah balita pendek yang diukur berdasarkan PB/U atau TB/U dalam penilaian status gizi pada anak menggunakan standar antropometri. Berdasarkan pada pengukuran tersebut hasil dari nilai *z-score* antara <-2 SD hingga -3 SD yang bisa dikategorikan pendek (*stunted*) dan <-3 SD dikategorikan sangat pendek (*severely stunted*) (Rahmadhita, 2020).

Di tahun 2020 data yang dilaporkan *World Health Organization (WHO)* sebanyak 149,2 juta balita dengan presentase 22% di dunia mengalami kejadian stunting. Angka kejadian stunting di Indonesia selama 4 tahun terakhir dari tahun 2018- 2021 prevalensinya mengalami penurunan dari 30,8% menjadi 24,4%. Meskipun prevalensi stunting sudah menurun, tetapi masih diperlukan strategi dalam mencapai target prevalensi stunting pada tahun 2024 yaitu sebesar 14% (Dinkes DIY, 2020). Dalam kurun waktu 3 tahun kedepan, Indonesia harus dapat menurunkan prevalensi tersebut sekitar 10% sebagaimana yang telah ditetapkan dalam RPJMN 2020-2024 dan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 (Perpres, 2021). Laporan riskesdas (2018) menunjukkan angka stunting yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 19,8% dan persentase tersebut masih dibawah nasional sehingga masih perlu mendapatkan perhatian khusus dan ini merupakan masalah kesehatan yang signifikan di masyarakat. Profil Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020, melaporkan bahwa balita dengan status gizi menurut TB/U di Kabupaten Bantul sebesar 6,9% dengan jumlah 58.095 balita. Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Puskesmas Imogiri II, pada tahun 2022 di dapatkan data balita stunting (TB/U) sebanyak 331 anak dengan presentase 17,28% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Stunting ini salah satu indikator malnutrisi kronik yang terjadi akibat defisiensi asupan zat gizi atau penyakit infeksi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama. Status gizi berkaitan dengan stunting dapat berupa asupan *makronutrien* dan *mikronutrien*. Energi ini didapatkan melalui *makronutrien* berupa karbohidrat, protein dan lemak, dan pada *mikronutrien* dapat berupa *zinc*, kalsium, vit D, Fe, dan lainnya. Prevalensi tertinggi stunting ditemukan pada akhir masa bayi dan awal masa kanak-kanak karena terdapat defisiensi besi saat kehamilan, karena kebutuhan gizi ibu hamil lebih tinggi dibandingkan keadaan sebelum hamil (Murfat, 2022).

Ada empat kelompok besar faktor penyebab stunting yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang tidak adekuat, pemberian ASI, dan infeksi. Faktor keluarga khususnya pada kelompok maternal biasanya karena nutrisi yang buruk selama prakonsepsi, kehamilan dan laktasi sehingga menyebabkan rendahnya kadar hemoglobin ibu hamil. Kadar hemoglobin ibu hamil berhubungan dengan panjang bayi yang akan dilahirkan, semakin tinggi Hb semakin panjang ukuran bayi yang akan dilahirkan. Demikian pula, rendahnya Hb saat kehamilan menyebabkan anemia yang berdampak pada kejadian stunting (Ruchayati, 2012).

Anemia adalah kondisi terjadinya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit di bawah normal. Kondisi ini biasa disebut dengan “kurang darah”. Penyebab umum terjadinya anemia termasuk kekurangan zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Selama masa kehamilan zat besi sangat penting untuk perkembangan pada janin, pembentukan plasenta, ekspansi sel darah merah dan kebutuhan basal tubuh. Zat besi yang diperlukan dapat diperoleh dari makanan serta suplemen seperti tablet tambah darah. Tetapi mengkonsumsi zat besi sering kali belum mencukupi kebutuhan tubuh terutama pada ibu hamil. Kurangnya pasokan zat besi dapat mengganggu pertumbuhan serta perkembangan janin selama kehamilan dan beberapa bulan setelah bayi tersebut lahir. Gangguan metabolisme ini dapat berkontribusi pada terjadinya stunting pada anak.

Angka prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 43,9%, sedangkan di Asia sebesar 49,4%, Afrika sebesar 59,1%, Amerika sebanyak 28,2%, dan di Eropa berkisar 26,1% (WHO, 2021). Angka kematian ibu berkaitan dengan anemia ibu hamil di negara-negara berkembang berkisar 40%, untuk prevalensi Indonesia sebesar 37,1%. Prevalensi di wilayah pedesaan yaitu 37,8% lebih tinggi dibandingkan dengan di wilayah perkotaan yakni sebesar 36,4%. Pada tahun 2018 prevalensi tersebut meningkat menjadi 48,9%. Jumlah tertinggi kasus anemia pada ibu hamil masih didominasi di wilayah pedesaan yaitu 49,5% dan diperkotaan sebesar 48,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi anemia pada ibu hamil di DIY setiap tahunnya meningkat. Pada tahun 2019 sebesar 15,69 %, kemudian mengalami kenaikan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 15,84 % dan di tahun 2021 meningkat menjadi 16,5% (Dinas Kesehatan DIY, 2022).

Pemerintah telah menyusun dan melaksanakan program penurunan angka stunting pada ibu hamil dengan anemia. Selain itu pemerintah juga lebih mengoptimalkan pada target penurunan prevalensi menjadi 14% di tahun 2024. Guna mencapai target penurunan angka stunting pemerintah memperkuat percepatan dengan melakukan salah satu fokus intervensi. Intervensi spesifik diarahkan pada penyebab langsung terjadinya stunting sejak masa kehamilan atau 1000 hari pertama kehidupan. Program ini diharapkan dapat lebih memperhatikan masa-masa saat persiapan kehamilan seperti pendistribusian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk remaja putri yang bertujuan untuk mencegah anemia dengan menyediakan tablet besi untuk remaja putri, program tambahan asupan gizi untuk ibu hamil kurang gizi kronik bertujuan untuk memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan nutrisi yang cukup untuk mendukung kesehatan dan perkembangan janin, melengkapi puskesmas dengan USG untuk mempertajam identifikasi ibu hamil dan pemberian ASI eksklusif serta makanan pendamping ASI. Realisasi program ini diantaranya pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.

Dalam penelitian (Rahayu, 2021) melaporkan adanya hubungan anemia ibu hamil dengan kejadian balita stunting. (Widyaningrum & Romadhoni, 2018) menyampaikan

hal serupa bahwa kejadian anemia pada ibu hamil berhubungan dengan stunting pada balita. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa anemia pada ibu hamil berkontribusi pada kejadian balita stunting. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mantasia & Sumarmi (2022) dan Kartini (2018) melaporkan bahwa anemia pada ibu hamil tidak berkorelasi dengan kejadian stunting pada balita. Hasil penelitian yang masih menjadi perdebatan tersebut menyebabkan peneliti tertarik untuk ikut membuktikan hubungan anemia ibu hamil dan stunting dengan melibatkan variabel-variabel lain seperti infeksi, kehamilan pada remaja, jarak kelahiran, dan hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Stunting merupakan keadaan gagal tumbuh yang dialami anak balita disebabkan kekurangan gizi kronis sehingga tinggi atau panjang badan anak menjadi lebih pendek untuk usianya. Berbagai penelitian yang masih menjadi perdebatan mendorong peneliti untuk lebih mencari hubungan antara anemia ibu hamil dengan stunting, dengan melibatkan faktor-faktor pengganggu seperti infeksi, kehamilan remaja, jarak kelahiran, dan hipertensi. Semakin rendah kadar hemoglobin semakin besar kemungkinan ibu hamil melahirkan balita stunting. Berdasarkan argumentasi tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian stunting balita usia 0- 59 bulan di wilayah Desa Selopamioro.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis anemia pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di wilayah Desa Selopamioro

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Desa Selopamioro
- b. Mengidentifikasi kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di wilayah kerja Desa Selopamioro

- c. Menganalisis hubungan anemia dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di wilayah kerja Desa Selopamioro
- d. Menganalisis hubungan anemia dengan stunting dan melibatkan variabel pengganggu yaitu infeksi diare, infeksi batuk, infeksi ISPA, kehamilan pada remaja, dan jarak kelahiran

D. Manfaat Penelitian

1. Aplikatif

a. Bagi ibu hamil

Diharapkan lebih meningkatkan kebutuhan asupan pada masa kehamilan terutama meminum tablet Fe untuk mencegah balita stunting

b. Bagi Puskesmas Imogiri II

Diharapkan hasil dari penelitian dijadikan *leaflet* dan dibagikan ke kelas ibu hamil yang berkaitan dengan anemia pada ibu hamil dengan balita yang stunting

c. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai program bagi tenaga kesehatan mengenai pentingnya kesehatan ibu hamil dalam upaya mencegah stunting pada balita.

2. Teoritis

Bagi pengembang keilmuan kesehatan masyarakat

Diharapkan sebagai bahan pembelajaran di bidang kesehatan ibu dan anak yang nantinya dapat memberikan informasi untuk lebih dikembangkan terutama mengenai hubungan anemia ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita.

E. Keaslian Penelitian

Berikut beberapa keaslian penelitian yang digunakan, yaitu:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| Penulis | Judul | Perbedaan | Persamaan | Link Judul |
|-----------------------------------|---|---|--|---|
| | | Metode, variabel, skala, instrument, uji statistik | | |
| Rahayu, (2021) | Anemia Pada Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Gayam Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri. | Metode: analitik korelasi Uji statistik: Spearman rho | Variabel: Anemia ibu hamil, stunting balita Instrument: Buku KIA, Kuisisioner Skala data: Nominal | https://midwiferia.umsida.ac.id/index.php/midwiferia/article/view/1319/1656 |
| Widyan ingrum & Romadhoni, (2018) | Riwayat anemia kehamilan dengan kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Krtandan Dagangan Madiun | Metode: Case control | Variabel: Anemia ibu hamil, stunting balita Instrument: Buku KIA, kuisisioner Skala data: Nominal Uji statistik: Chi-square | https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/MM/article/view/291/271 |
| Syarif et al., (2022) | Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting Balita Usia 0-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kassi Kecamatan Rappocini Tahun 2021 | Variabel: Independent Usia ibu hamil, tingkat Pendidikan, jarak kelahiran, tinggi badan, status gizi | Metode: Cross-sectional Instrumen: Length board Instrumen: Wawancara Skala data: Nominal Uji statistik: Chi-square | http://repositori.uin-alauddin.ac.id/20443/1/Siti%20Noerfaridha%20Syarif_70600118030.pdf |

| | | | | |
|---------------------------|--|---|---|---|
| Hulayya, (2021) | Hubungan Antara Riwayat Anemia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Kawedusan Kabupaten Kediri | Metode: Case control | Instrument: Buku KIA, data stunting Uji statistik: Chi-square Skala data: Nominal | http://etheses.uin-malang.ac.id/29948/1/17910038.pdf |
| Orsango et al., (2021) | Co-morbid anemia and stunting among children 2-5 years old in southern Ethiopia: a community-based cross sectional study | Variabel: Status ekonomi, faskes yang tidak memadai, kebersihan dan sanitasi lingkungan yang buruk, persediaan air yang tidak memadai | Metode: Cross-sectional Instrumen: Wawancara, pengukuran antropometri | https://bmjpaedsopen.bmj.com/content/5/1/e001039 |