

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi ibu hamil merupakan salah satu fokus perhatian kegiatan perbaikan gizi masyarakat karena dampaknya yang signifikan terhadap kondisi janin yang dikandungnya. Terutama mengenai asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak segera ditangani dengan baik akan berisiko mengalami *stunting*. BBLR, yaitu berat bayi lahir kurang dari 2.500 gram akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak tertangani dengan baik (Kemenkes RI, 2016).

Masalah gizi ibu hamil menurut Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2020 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang sering ditemui pada ibu hamil adalah masalah kurang energi kronik (KEK). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%. Persentase ibu hamil KEK diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkar lengan atasnya (LiLA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LiLA < 23,5 cm (mengalami risiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa

persentase ibu hamil dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7%, sementara target tahun 2020 adalah 16%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2020. Data ini diambil per tanggal 20 Januari 2021. Jika capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas menurut WHO, maka persentase bumil KEK di Indonesia termasuk masalah kesehatan masyarakat kategori ringan (< 10 %) (Kemenkes RI, 2020).

Anemia selama kehamilan merupakan suatu masalah kesehatan yang sering dijumpai pada ibu hamil yang dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan nantinya. Menurut WHO Seorang ibu hamil dikatakan anemia jika memiliki kadar Hemoglobin di bawah 11 g/dl (Stephen, dkk, 2018). Di Indonesia anemia dalam kehamilan berdasarkan Kemenkes RI (2013), menjelaskan bahwa kadar Hb merupakan patokan dalam menentukan ibu hamil menderita anemia atau tidak. Kadar Hb < 11 g/dl untuk trimester I dan III atau < 10,5 g/dl pada trimester II.

Hasil Penelitian Aida Berlian (2019) mengemukakan bahwa status gizi ibu selama hamil memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada bayi 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya.

Balita merupakan kelompok umur yang rawan dengan masalah gizi. Masalah gizi yang paling utama bagi balita ialah *stunting* dan kurang gizi. *Stunting* atau pendek merupakan salah satu gizi kurang yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai perkembangan pada usia anak atau tinggi badan menurut umur serta menimbulkan gangguan pada perkembangan fisik yang menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, motorik serta penurunan performa

kerja. Anak dengan *stunting* memiliki IQ (*Intelligence Quotient*) lebih rendah dari pada anak yang normal (Setiawan & Machmud, 2018).

Stunting atau pendek ialah kondisi dimana balita yang tidak memiliki panjang ataupun tinggi badan yang kurang dibandingkan umurnya. Balita dengan *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita dengan *stunting* akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal dimasa yang akan datang (Kemenkes RI, 2018).

Pemerintah telah menetapkan percepatan penurunan *stunting* sebagai *major project* yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien (Kemenkes RI, 2020). Faktor terjadinya *stunting* atau pengerdilan ialah faktor status sosial ekonomi, asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular serta gizi mikro defisiensi dan lingkungan (WHO, 2018). Pada tahun 2017 lebih dari setengah anak dengan *stunting* berasal dari Asia yaitu 55%, Afrika 39% dan Indonesia menduduki 5 besar prevalensi tertinggi dengan kejadian *stunting*. Di Indonesia *stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah lain seperti, kurang gizi, kurus, serta gemuk dengan prevalensi *stunting* mengalami kenaikan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6 % *stunting* pada tahun 2017 yang cenderung statis (Kemenkes RI, 2018). Hasil Riskesdas pada tahun 2018 kejadian *stunting* yang ada di Indonesia yaitu sebanyak 30,8%, Jawa Timur merupakan wilayah dengan prevalensi *stunting* yang cukup tinggi yaitu 30,2% (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi balita dengan tinggi badan pendek di Provinsi Bali sendiri pada tahun 2017 adalah 19% (Dinkes Bali, 2018 dalam Aris

Budiyani dan Suariyani, 2021). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 Kabupaten Bangli menempati urutan pertama sebagai kabupaten dengan proporsi *stunting* tertinggi di Provinsi Bali, yakni sebesar 43,2%, tentu proporsi tersebut jauh melebihi ambang masalah kesehatan masyarakat yakni sebesar 20% (Riskesdas 2018, dalam Aris Budiyasa dan Suariyani, 2021)

Berdasarkan data di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Kintamani VI tahun 2021 di wilayah kerjanya yang terdapat sembilan desa yaitu Desa Abuan, Desa Banua, Desa Bonyoh, Desa Belancan, Desa Bayunggede, Desa Katung, Desa Mangguh, Desa Sekaan, dan Desa Sekardadi dengan jumlah balita *stunting* 13,7%. Berdasarkan kejadian dan data yang telah didapat untuk meneliti kejadian *stunting* di sembilan desa wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI dengan melakukan observasi pada buku kohort ibu dengan melihat data kadar hemoglobin dan LiLA ibu saat hamil trimester I. Adapun judul yang telah dibuat peneliti yaitu, “Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022

2. Tujuan khusus

- a. Menghitung frekuensi ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang memiliki lingkaran lengan atas $\geq 23,5$ cm.
- b. Menghitung frekuensi ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang memiliki Hb ≥ 11 g/dl.
- c. Menghitung frekuensi balita di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang mengalami *stunting* tahun 2022.
- d. Menganalisis hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, sebagai bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya khususnya mengenai pentingnya penilaian status gizi ibu saat hamil yang berkaitan dengan kejadian *stunting*.

2. Manfaat praktis

a. Bidan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan konseling pentingnya pemenuhan gizi ibu saat hamil.

b. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi dalam proses pembelajaran.