

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Istilah stunting atau kerdil/pendek mengacu pada gangguan pertumbuhan linear yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. Menurut standar *World Health Organization* (WHO) seorang anak dikatakan stunting jika tinggi badan badan atau Panjang badan menurut umur (HAZ-score) setidaknya dua standar deviasi (SD) dibawah nilai median standar pertumbuhan anak. Stunting atau pertumbuhan terhambat adalah hasil dari kekurangan gizi dalam waktu yang lama (Patimah, 2021)

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2020 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. P prevalensi stunting pada balita di Indonesia berdasarkan Rieskesdas 2017 adalah 30,8%. Menurut WHO tahun 2018 prevalensi stunting pada balita didunia sebesar 22%. Dengan demikian, dapat dikatakan prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi disbanding prevalensi stunting di dunia (Helmyati et al., 2020)

UNICEF menyatakan seorang anak mengalami stunting bila *height-for age Z score (HAZ)* < -2 SD menurut *growth reference* yang sedang berlaku. WHO mendefenisian stunting sebagai gangguan pertumbuhan yang menggambarkan tidak tercapainya potensi pertumbuhan sebagai akibat status Kesehatan dan atau nutrisi yang tidak optimal. Karena penyebab stunting adalah nutrisi atau masalah Kesehatan, yaitu penyakit infeksi dan noninfeksi yang menyebabkan kebutuhan energi dan nutrient yang penting untuk pertumbuhan yang tidak tercukupi, pertumbuhan linier yang dapat diukur dengan Panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) akan kurang disbanding normal (Prawirahartono, 2021).

Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di didunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak dari

Asia Selatan (58,7%), dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Prevalensi stunting pada anak di bawah 2 tahun (baduta) di Indonesia juga masih tinggi yaitu 29,9% (Sarman, 2021).

Stunting merupakan bentuk lain dari gizi buruk kronis. Situasi ini telah muncul sejak lama. Keterlambatan pertumbuhan juga dapat terjadi pada masa prenatal dan dapat disebabkan oleh kekurangan gizi selama kehamilan, pola gizi orang tua yang buruk dan makanan yang berkualitas rendah sesuai dengan frekuensi infeksi, sehingga pertumbuhan terhambat (Tauhidah et al., 2022). Penelitian Dewi dkk (2020) mendapatkan hasil penelitian bahwa dari 60 anak, 20 anak (33,3%) mengalami stunting, dari 60 ibu yang mengalami KE, 26 ibu (43,3%) mengalami anemia, 34 ibu (56,7%) tidak mengalami kenaikan BB, 27 anak (45,0%) dengan panjang badan tidak normal, 26 anak (43,3%) dengan berat badan tidak normal, nilai p -value $< \alpha$ 0,000, p -value $< \alpha$ 0,008, p -value $< \alpha$ 0,000, p -value $< \alpha$ 0,007, p -value $< \alpha$ 0,000 sehingga diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan riwayat LILA ibu saat hamil, riwayat hb ibu saat hamil, riwayat bb ibu saat hamil, panjang badan lahir, berat badan lahir dengan kejadian stunting (Dewi et al., 2020)

Faktor resiko stunting adalah praktik pemberian ASI eksklusif, penyakit infeksi, Berat lahir dan Panjang lahir, faktor Pendidikan dan ekonomi. Pemberian ASI tidak eksklusif sangat erat hubungannya dengan kejadian stunting. Anak yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif akan berisiko mengalami stunting, dua analisis terbaru bahwa bayi yang disapih sebelum berusia 6 bulan akan berisiko terkena stunting. Pemberian ASI secara eksklusif pada usia 0-5 bulan akan berkontribusi dalam menurunkan angka kejadian stunting pada anak. Penelitian di Ethiopia menyebutkan bahwa anak yang diberikan ASI kurang dari 2 tahun berisiko 3,2 kali mengalami stunting (Hengky & Rusman, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Anitya dkk (2022) tentang hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT.Puskesmas Kintamani VI tahun 2022 mendapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI memiliki lingkaran lengan atas $\geq 23,5$ cm yaitu 70,3; sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI memiliki Hb ≥ 11 g/dl yaitu 89,7% ; sebagian kecil balita di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI

tahun 2022 mengalami *stunting* dan ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022 dengan nilai $p < 0,018$ (Anitya et al., 2023). Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kadar Hb, LILA dan berat badan ibu saat hamil berisiko dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1-3 tahun”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini yaitu apakah terdapat Hubungan Kadar Hb, LILA dan berat badan ibu saat hamil berisiko dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1-3 tahun?

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Kadar Hb, LILA dan berat badan ibu saat hamil berisiko dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1-3 tahun

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi Kadar Hb.
2. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi LILA
3. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi berat badan ibu saat hamil
4. Untuk mengidentifikasi kejadian *stunting* pada anak usia 1-3 tahun

Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan metode tambahan bagi Klinik untuk meningkatkan kesehatan bayi.

2. Bagi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan perbandingan bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia Medan.

3. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan pengetahuan peneliti tentang Hubungan Kadar Hb, LILA dan berat badan ibu saat hamil berisiko dengan kejadian *stunting*

pada anak usia 1-3 tahun dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian eksperimen kesehatan.