

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asupan gizi yang adekuat di masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) memegang peranan penting dalam pembentukan status gizi anak. Protein dan zat mikro berperan dalam pembentukan otak dan mencapai pertumbuhan tinggi badan yang optimal. *Stunting* atau sering disebut balita “pendek” muncul akibat permasalahan kekurangan gizi yang menyebabkan pertumbuhan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya.¹ Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi baru lahir akan tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.

Dampak yang terjadi dalam kurun waktu yang lama, keadaan *stunting* menyebabkan pertumbuhan tubuh dan otak terganggu sehingga, anak lebih pendek atau perawakan pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Umumnya disebabkan asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.² *Stunting* masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di banyak Negara dengan prevalensi kejadian lebih dari 40%.³

Stunting merupakan penggambaran dari status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Kondisi ini terjadi terutama ketika anak mengalami kekurangan asupan energi dan nutrisi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Seorang anak dikatakan mengalami *stunting* ketika ambang batas atau z-score mencapai -3 SD sampai dengan <-2 SD dan dikatakan sangat pendek (*severely stunted*

ketika ambang batas mencapai <-3 SD berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) atau panjang badan menurut Umur (PB/U) .⁴

Target internasional yang tercantum dalam SDGs (*Sustainable Development Goals*) untuk menurunkan angka kejadian anak balita pendek (*stunted*) dan kurus (*wasted*) sampai tahun 2025.⁵ *Stunting* dianggap menjadi suatu permasalahan serius karena dihubungkan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian, serta menyebabkan terhambatnya pertumbuhan mental dan perkembangan motorik pada anak.⁶

Data dunia terdapat 149,2 juta anak dengan umur di bawah lima tahun menderita *stunting* pada tahun 2020.⁷ Prevalensi *stunting* untuk Asia Tenggara sebesar 24,7 persen, yang artinya dua dari lima balita *stunting* didunia berada di Asia Tenggara.⁸ Kejadian *stunting* di Indonesia berdasarkan data Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) masih tergolong tinggi meskipun telah menunjukkan perbaikan dengan turunnya *trend* sebesar 3,3 persen. Pada tahun 2019 prevalensi *stunting* sebesar 27.7 persen kemudian turun menjadi 24,4 persen atau 5,33 juta balita pada tahun 2021. Namun, evaluasi tetap perlu dilakukan karena angka ini masih melampaui batasan yang diberikan oleh WHO yakni 20 persen atau seperlima dari total balita. Menurut WHO, jika angka kejadian *stunting* diatas 20 persen, dianggap sebagai masalah dalam kesehatan masyarakat.⁹

Prevalensi kejadian *stunting* di Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2021 masih cukup tinggi yakni sebesar 21,6 persen.⁹ Hasil Studi Status Gizi indonesia (SSGI) Tingkat Nasional melaporkan kejadian *stunting* di Kota

Manado tahun 2021 berjumlah 23,8 persen. Kabupaten Minahasa Utara merupakan salah satu kabupaten yang terletak di Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara dengan prevalensi *stunting* sebesar 19,1 persen.⁹ Tingginya persentase ini, yang melatar- belakanginya penulis untuk menjadikan Kabupaten Minahasa Utara sebagai lokasi penelitian.

Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi ini akan berlanjut hingga dewasa bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini. Oleh sebab itu, kejadian *stunting* perlu mendapatkan perhatian khusus karena *stunting* tidak hanya dapat menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak, tetapi juga menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan performa kerja dimasa yang akan datang.¹⁰ Kasus *stunting* pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu Negara.¹¹

Faktor risiko dari terjadinya *stunting* ialah terkait status gizi ibu selama hamil. Masa kehamilan membutuhkan berbagai unsur gizi yang lebih kompleks karena selain diperlukan untuk memenuhi kebutuhan ibu sendiri, juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Permasalahan gizi harus diperhatikan sejak masih dalam kandungan, sebab riwayat status gizi ibu hamil menjadi salah satu faktor penting untuk menunjang kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat badan lahir rendah yang berisiko mengalami *stunting*.⁴

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah kondisi mengalami kekurangan gizi terutama pada energi dan protein yang berlangsung lama sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada Ibu hamil¹². Ibu yang memiliki riwayat KEK akan memengaruhi 1000 hari pertama kehidupan (HPK) anak. Faktor prenatal yang berhubungan dengan *stunting* yaitu anak yang lahir dari ibu yang memiliki riwayat KEK berisiko tujuh kali lebih besar mengalami *stunting*.¹³ KEK adalah kondisi status gizi yang kurang karena kekurangan asupan energi dan protein dan ditandai dengan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm.¹⁴ Lingkar Lengan Atas (LILA) merupakan pengukuran yang biasa digunakan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) untuk mengetahui status gizi baik ibu hamil maupun calon ibu pengukuran LILA dalam jangka pendek.¹⁵

Prevalensi ibu hamil yang menderita KEK di Provinsi Sulawesi Utara ialah sebesar 14,84 persen. Data lebih lanjut menunjukkan angka prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK di Kabupaten Minahasa Utara sebesar 8,76 persen.¹⁶ Permasalahan ibu hamil KEK merupakan permasalahan mendasar yang perlu mendapatkan penanganan yang lebih baik, mengingat status kesehatan ibu hamil sangat menentukan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa depan.

Penelitian yang dilakukan Miftahul Jannah dan Nadimin (2021) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat KEK pada ibu dengan kejadian balita *stunting*.¹⁷ Penelitian lain juga melaporkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian

stunting pada balita berusia 24-60 bulan.¹⁸ Penelitian yang dilakukan di Negara Kamboja pada tahun 2020, yang mengidentifikasi hubungan antara *mid-upper arm circumference* atau lingkaran lengan atas sebagai indikator status gizi ibu selama kehamilan, menemukan adanya kaitan secara signifikan antara *mid-upper arm circumference* ibu.¹⁹ Penelitian Maulina (2021) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita.¹³ penelitian Adibin (2022) menyebutkan bahwa kekurangan energi kronik berdasarkan ukuran lengan ibu berkontribusi dalam meningkatkan kejadian *stunting*.²⁰

Penatalaksanaan *stunting* dapat memberikan hasil yang lebih baik apabila pencegahannya dapat dilakukan sedini mungkin. Melihat adanya kaitan antara kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang merupakan salah satu masalah terkait status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada anak balita.¹⁰ Maka peneliti bermaksud untuk menginvestigasi Hubungan status gizi ibu saat hamil melalui pengukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA) dengan kejadian *stunting* pada anak umur usia 24-60 bulan di Kabupaten Minahasa Utara.²¹

Bidan merupakan ujung tombak bagi optimalisasi 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) anak, karena bidan adalah “mitra” perempuan yang mengawal kesehatan perempuan sepanjang siklus kehidupan. Peran bidan dalam percepatan penurunan *stunting* dimulai dari proses pencegahan melalui pendekatan dan pendampingan keluarga.²²

Bedasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Hubungan status gizi ibu saat hamil berdasarkan Lingkar Lengan Atas dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-60 bulan di Kabupaten Minahasa Utara dengan perwakilan wilayah Minahasa Utara dengan tiga Puskesmas terpilih, yaitu Puskesmas Likupang Barat, Puskesmas Likupang Timur dan Puskesmas Kauditan. Alasan pemilihan tiga Puskesmas ini sebagai perwakilan wilayah Minahasa Utara didasari surat keputusan Bupati Minahasa Utara yang menyebutkan beberapa desa lokasi fokus (Lokus) Percepatan Penurunan *stunting* pada 2022. Dipilihnya Puskesmas Likupang Barat dan Puskesmas Likupang Timur yang merupakan perwakilan daerah kepulauan. Puskesmas Kauditan perwakilan daerah daratan.

B. Rumusan Masalah

Kejadian *stunting* di Indonesia berdasarkan data Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) masih tergolong tinggi meskipun telah menunjukkan perbaikan dengan turunnya *trend* sebesar 3,3 persen. Pada tahun 2019 prevalensi *stunting* sebesar 27.7 persen kemudian turun menjadi 24,4 persen atau 5,33 juta balita pada tahun 2021. Namun, evaluasi tetap perlu dilakukan karena angka ini masih melampaui batasan yang diberikan oleh WHO yakni 20 persen atau seperlima dari total balita.

Prevalensi kejadian *stunting* di Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2021 masih cukup tinggi yakni sebesar 21,6 persen.⁹ Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional melaporkan kejadian *stunting* di Kota Manado tahun 2021 berjumlah 23,8 persen. Kabupaten Minahasa Utara

merupakan salah satu kabupaten yang terletak di Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara dengan prevalensi *stunting* sebesar 19,1 persen.⁹ Tingginya persentasi ini, yang melatar- belakangi penulis untuk menjadikan Kabupaten Minahasa Utara sebagai lokasi penelitian.

Prevalensi ibu hamil yang menderita KEK di Provinsi Sulawesi Utara ialah sebesar 14,84 persen. Data lebih lanjut menunjukkan angka prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK di Kabupaten Minahasa Utara sebesar 8,76 persen.¹⁶ Permasalahan ibu hamil KEK merupakan permasalahan mendasar yang perlu mendapatkan penanganan yang lebih baik, mengingat status kesehatan ibu hamil sangat menentukan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa depan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Adakah Hubungan status gizi ibu saat hamil berdasarkan Lingkar Lengan Atas dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-60 bulan di Wilayah Minahasa Utara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan diketahuinya Hubungan status gizi ibu saat hamil berdasarkan Lingkar Lengan Atas dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-60 bulan di Wilayah Minahasa Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui pembagian responden pada tiap Pukesmas lokasi penelitian
- b. Diketahui karakteristik ibu dan balita anak usia 24-60 bulan di Wilayah Minahasa Utara

- c. Diketahui hubungan variabel luar berupa tinggi ibu, usia ibu saat hamil, riwayat BB Lahir bayi, pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-60 bulan di Wilayah Minahasa Utara
- d. Diketahui hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-60 bulan di Wilayah Minahasa Utara setelah dikontrol variabel luar berupa tinggi ibu, usia ibu saat hamil, riwayat BB Lahir bayi, pendidikan ibu.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi pada penelitian ini adalah Asuhan Kebidanan pada balita khususnya yang mengarah pada status gizi *stunting*.

2. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah balita dan ibu dari balita di Wilayah Minahasa Utara.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini rencananya akan dilaksanakan di Wilayah Minahasa Utara.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang Hubungan status gizi ibu saat hamil berdasarkan Lingkar Lengan Atas dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-60 bulan dan selanjutnya dapat

menjadi bahan ajar dalam kegiatan belajar mengajar pada mata kuliah yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa utara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam menyusun kebijakan dan strategi program kesehatan untuk menanggulangi masalah *stunting* pada anak usia 24-60 bulan, terutama dari pemenuhan gizi ibu selama hamil.

b. Bagi Bidan di Wilayah Minahasa Utara

Melakukan upaya promotif dan preventif, untuk menurunkan prevalensi kejadian status gizi KEK untuk mengurangi kejadian *stunting*.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi atau referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian-penelitian yang sejenis dengan penelitian ini.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian sebelumnya telah banyak dilakukan oleh peneliti yang lain dengan topik yang sama. Perbedaan penelitian meliputi subjek, tempat, waktu, dan variabel berbeda dijelaskan dalam tabel di bawah ini

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul dan Nama Peneliti	Metode penelitian	Hasil	Perbedaan Penelitian
1.	Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa. Oleh : Purfika Dwi Lestari, Nikmatur Rohmah, Resti Utami. 2020 ²³	Desain penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah balita dengan jumlah sampel 137 responden. Teknik sampling yang digunakan random <i>cluster</i> sampling dan analisis statistik menggunakan <i>Spearman Rho</i> ..	Berdasarkan analisa data dari status gizi ibu saat hamil dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita didapatkan nilai (p value = 0,039) $\alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita..	Terdapat perbedaan pada teknik pengambilan sampel, lokasi penelitian, dan analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini.
2.	Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita. Oleh : Ringgo Alfarisi, Yesi Nurmalasari, Syifa Nabilla. 2019. ²⁴	Desain studi yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian ini 237 ibu yang membawa buku KIA di Desa Mataram Ilir beserta anaknya. Analisis penelitian ini menggunakan uji chi-square..	Hasil analisis univariat didapatkan bahwa mayoritas ibu memiliki status gizi normal (64,1%) dan mayoritas balita tidak mengalami <i>stunting</i> (59,5%). Analisis bivariat didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita usia 6-59 bulan (p= 0,005).	Terdapat perbedaan pada lokasi penelitian dan variabel penelitian.

No	Judul dan Nama Peneliti	Metode penelitian	Hasil	Perbedaan Penelitian
3.	Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan <i>Stunting</i> pada Balita. Oleh Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, Nurhumaira. 2018. ²⁵	Metode penelitian observasional dengan desain <i>cross sectional</i> study. Jumlah sampel 95 orang, metode pengambilan sampel menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> . Identitas sampel diperoleh melalui wawancara ibu balita dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis <i>Chi Sqare</i> .	Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.01$ (< 0.05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil berdasarkan LILA dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita usia 06-36 bulan.	Terdapat perbedaan pada teknik pengambilan sampel dan lokasi penelitian.