

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pertumbuhan balita adalah proses perubahan yang ditandai dengan bertambahnya ukuran fisik dan bentuk tubuh. Pertumbuhan balita dapat dinilai melalui pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala. Normal tidaknya pengukuran ataupun laju pertumbuhan dapat diketahui melalui standar pengukuran yang tersedia.<sup>1</sup> Pemantauan pertumbuhan balita juga berfungsi sebagai alat deteksi dini gangguan pertumbuhan pada balita.<sup>2</sup> Salah satu rangkaian kegiatan dalam pemantauan pertumbuhan adalah penimbangan dan pengukuran berat badan balita. Kegiatan tersebut dapat diketahui status gizi balita yang bermasalah sehingga dapat dilakukan intervensi sesuai dengan permasalahannya.

*Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis yang berulang yang ditunjukkan dengan nilai  $z$  – score tinggi badan menurut usia (TB/U)  $< -2SD$  berdasarkan standar *World Health Organization* (WHO). Masalah balita pendek (*stunting*) menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, masa bayi atau balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan namun juga dipengaruhi oleh berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung memengaruhi Kesehatan.<sup>6</sup> Pada tahun 2016, WHO mencatat setidaknya 155,52 dan 99 juta anak balita usia di bawah lima tahun mengalami

*stunting* dan *wasting*.<sup>7</sup> *Stunting* dan kekurangan gizi lainnya pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di samping berisiko pada hambatan pertumbuhan fisik dan kerentanan anak terhadap penyakit, juga menyebabkan hambatan perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan.<sup>4</sup> Jika *Stunting* tidak mulai diselesaikan dari sekarang tentu akan memengaruhi kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masa yang akan datang.

*Stunting* di Indonesia merupakan ancaman serius yang perlu dikelola dengan tepat. Berdasarkan data Survei Status Gizi Bayi di Indonesia (SSGBI) 2019, angka *stunting* di Indonesia mencapai 27,7%. Artinya, sekitar seperempat anak di bawah usia lima tahun (lebih dari delapan juta anak) di Indonesia mengalami *stunting*.<sup>7</sup> Selanjutnya tren angka *stunting* turun menjadi 24,4 % pada tahun 2021.<sup>9</sup> Angka ini masih sangat tinggi dibandingkan ambang batas WHO sebesar 20%.<sup>7</sup>

Pembangunan kesehatan pada anak sudah menjadi perhatian dari Pemerintah Indonesia diwujudkan melalui RPJMN 2020-2024 yang salah satu fokusnya adalah perbaikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Salah satu indikator dalam pemenuhan layanan dasar adalah penurunan prevalensi *stunting* dari 27,7 persen pada tahun 2019 menjadi 14 persen pada tahun 2024.<sup>9</sup> Proporsi anak pendek di bawah usia lima tahun merupakan parameter yang sangat penting dalam pembangunan sumber daya manusia. Serupa dengan penurunan angka kematian ibu, Pemerintah telah mengidentifikasi

percepatan pengurangan *stunting* sebagai proyek besar yang harus ditangani secara strategis, efektif dan efisien.<sup>10</sup>

Data *stunting* pada tahun 2019 memiliki prevalensi yang cukup tinggi yaitu sekitar 19,93% untuk wilayah Kepulauan Bangka Belitung<sup>10,12</sup> Pembagian Prevalensi *stunting* tahun 2019 di Kepulauan Bangka Belitung adalah sekitar 20,86% untuk Bangka, 16,43% untuk Belitung, 23,30% untuk Bangka Barat, 16,42% untuk Bangka Tengah, 21,59%, untuk Bangka Selatan 22,13% untuk Belitung Timur dan sebesar 20,27%. Untuk Kota Pangkalpinang<sup>10</sup>

Hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2022 diperoleh data angka kejadian *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lubuk Besar pada tahun 2021 dari total 1.305 balita, 60 atau 4.60% diantaranya dinyatakan masuk ke dalam kategori balita pendek. Data terbaru yang tentang kasus *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lubuk Besar pada tahun 2022 kembali menunjukkan penurunan yakni dari total balita 1.291 sebanyak 4.03% atau 52 di antaranya mengalami *stunting*.

Perkembangan penurunan *stunting* mengarah terlihat ke sisi positif, namun hal ini belum bisa membuat desa-desa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lubuk Besar bebas dari bayang-bayang *stunting*. Mengingat adanya ancaman penambahan Lokasi Fokus (Lokus) yang sebelumnya hanya terdapat satu desa yakni Desa Lubuk Pabrik.<sup>14</sup>

UPTD Puskesmas Lubuk Besar sendiri merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Bangka Tengah. Cakupan

wilayah kerjanya mencakup empat desa yakni Desa Lubuk Lingkok, Desa Lubuk Pabrik, Desa Lubuk Lingau dan Desa Batu Beriga. Pada tahun 2022 sebaran kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar dari yang tertinggi sampai yang terendah Desa Lubuk Pabrik 4,96%, Desa Lubuk Lingkok 4,37%, Desa Lubuk Besar 3,42% dan Desa Batu Beriga 3,76%.<sup>13</sup>

Kerangka kerja WHO yang diterbitkan pada tahun 2013 menyebutkan bahwa ada beberapa penyebab *stunting* pada balita. Penyebab pertama adalah karena ibu dan lingkungan sekitar rumah. Faktor ibu meliputi gizi buruk selama prakonsepsi, Kehamilan pada usia muda, kesehatan mental ibu, kelahiran prematur, IUGR (*intrauterine growth restriction*), jarak kelahiran pendek dan peningkatan tekanan darah.<sup>6</sup>

Kesehatan ibu dan status gizi sebelum, selama, dan setelah kehamilan memengaruhi pertumbuhan janin dan risiko *stunting*. Faktor ibu lain yang memengaruhi adalah postur ibu (pendek), kehamilan terlalu dekat, usia muda ibu, dan asupan makanan yang tidak memadai selama kehamilan.<sup>11</sup>

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Khan *et al.* (2019) menyebutkan bahwa penyebab kejadian *stunting* pada anak di bawah lima tahun di antaranya, usia ibu saat pertama kali menikah, pendidikan ibu, dan status nutrisi ibu. Dalam jurnalnya menyatakan bahwa sebanyak 52,1% anak *stunting* dilahirkan oleh ibu yang menikah dibawah usia kurang dari 18 tahun.<sup>12</sup>

Masa usia muda digambarkan sebagai masa dalam kehidupan seseorang yang bukan lagi anak-anak, tetapi belum menjadi dewasa. WHO

mendefinisikan usia muda sebagai individu dalam kelompok usia 10-19 tahun. Pada periode ini berbagai perubahan terjadi baik perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial. Terjadinya perubahan fisik dan seksual yang signifikan, menimbulkan ketertarikan seksual terhadap lawan jenis yang cukup besar dan dorongan seksual juga berkembang. Hal ini bisa berdampak pada perilaku kesehatan remaja, salah satunya terhadap perilaku menyimpang yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan pada usia muda.<sup>6</sup>

Kehamilan pada usia ibu yang masih muda memainkan peran penting dalam kejadian *stunting* pada anak karena tuntutan yang bersaing antara perkembangan pubertas ibu muda dan pertumbuhan janin. Hal ini menghasilkan pertukaran nutrisi yang lebih besar, yang merugikan ibu dan janin yang sedang berkembang. Kehamilan berulang selama pubertas semakin menguras simpanan nutrisi, sehingga memperkuat mekanisme ini. Hal ini dapat menyebabkan kelahiran prematur, komplikasi ibu, dan bayi berat lahir rendah, yang merupakan faktor risiko kuat untuk keterlambatan perkembangan pada keturunannya.<sup>13</sup>

Penelitian lain juga menjelaskan bahwa dengan menggunakan data perwakilan nasional dari lebih dari 60.000 pasangan ibu-bayi di India dan memeriksa berbagai jalur, faktor-faktor seperti gizi ibu yang buruk, pendidikan yang buruk, dan akses yang buruk ke layanan kesehatan menemukan bahwa kehamilan pada usia muda dikaitkan dengan kekurangan gizi pada anak.<sup>16</sup>

Perawatan antenatal dan postnatal dan layanan anak usia dini, praktik nutrisi pelengkap yang kurang optimal, dan kondisi hidup yang buruk dibandingkan dengan kehamilan dewasa. Bersama-sama, faktor-faktor ini meningkatkan prevalensi stunting pada anak sebesar 11 poin persentase.<sup>13</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Larasati (2018) yang menyatakan bayi yang lahir dari ibu yang mengandung di usia muda memiliki risiko *stunting* 3,86 kali lipat lebih tinggi dibandingkan bayi yang lahir dari ibu yang menikah di usia normal.<sup>6</sup>

Profil Statistik Kesehatan Indonesia tahun 2021 menjelaskan bahwa data tentang rata-rata umur perkawinan pertama perempuan pernah kawin rentang usia 15-19 tahun yakni 16,90% angka ini menunjukkan peningkatan dari tahun 2019 yakni 16,78%. Selanjutnya dari sumber yang sama, data untuk persentase perempuan pernah kawin usia 15-19 tahun yang melahirkan anak lahir hidup dalam dua tahun terakhir kembali menunjukkan peningkatan dari tahun sebelumnya yakni 81,93% pada tahun 2019 menjadi 82,91% pada tahun 2021.<sup>14</sup> Menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Bangka Belitung tahun 2017 tercatat persentase penduduk perempuan yang menikah pada usia 15-19 tahun di wilayah Bangka Tengah sebanyak 10,47%.<sup>16</sup>

## **B. Rumusan Masalah**

Seperempat anak di bawah usia lima tahun (lebih dari delapan juta anak) di Indonesia mengalami *stunting*. Angka ini masih sangat tinggi dibandingkan ambang batas WHO sebesar 20%. Salah satu fokus RPJMN di Indonesia

adalah menurunkan angka kejadian *stunting* menjadi 14 persen pada tahun 2024. Salah satu faktor penyebab *stunting* menurut WHO adalah Kehamilan pada usia muda .

Penurunan LoKus *stunting* terjadi di UPTD Puskesmas Lubuk Besar, namun masih tetap ada ancaman penambahan LoKus *stunting*. Hal ini berarti masih terjadi kenaikan angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar. Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan maka peneliti tertarik untuk meneliti “Apakah ada hubungan kehamilan pada usia muda dengan kejadian *stunting* di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Lubuk Besar 2022?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kehamilan pada usia muda dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di UPTD Puskesmas Lubuk Besar tahun 2022

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik (pendidikan, tinggi badan, dan status gizi ibu) pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Lubuk Besar tahun 2022
- b. Diketahui hubungan signifikan karakteristik dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di UPTD Puskesmas Lubuk Besar tahun 2022
- c. Diketahui hubungan yang signifikan kehamilan usia muda dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di UPTD Puskesmas Lubuk Besar tahun 2022

## **D. Ruang Lingkup**

### 1. Lingkup Subjek

Subjek pada penelitian ini adalah anak balita 6-59 bulan yang memiliki buku KIA di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Besar tahun 2022.

### 2. Lingkup Waktu

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data yang ada di register puskesmas Lubuk Besar sejak Januari - Desember 2022.

### 3. Lingkup tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar

### 4. Lingkup Materi Keilmuan

Ruang lingkup materi keilmuan ini adalah implementasi pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya tentang tumbuh kembang anak.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan ilmu mengenai pengaruh kehamilan pada usia muda dengan kejadian *stunting*.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Bidan di Puskesmas Lubuk Besar

Peneliti berharap penelitian ini dapat membantu bidan di puskesmas tentang faktor risiko *stunting* di wilayah kerja puskesmas.

b. Bagi Peneliti Berikutnya

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan sebagai bahan penelitian selanjutnya.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

NO	Peneliti dan Judul	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Maravilla <i>et al.</i> <i>Stunting of Children Under Two from Repeated Pregnancy Among Young Mothers</i> (2020). <sup>17</sup>	a. Jenis penelitian <i>cohort selection</i> b. Populasi studi penelitian ini sejumlah 3.327 ibu hamil yang merupakan perwakilan perempuan usia reproduksi di Kota Cebu, Filipina. c. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan <i>cluster sampling</i>	Memiliki persamaan variabel yang diteliti	Perbedaan dari jenis penelitian, jumlah sampel dan teknik pengambilan sampel. Umur variabel balita.
2	Syah Kehamilan pada usia muda dengan Kejadian <i>Stunting</i> dan <i>Wasting</i> ” (2020). <sup>18</sup>	a. Jenis penelitian <i>nasted case control study</i> b. Populasi studi penelitian ini sejumlah 1.653 merupakan bayi dengan usia 6 – 23 bulan di Indonesia c. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan <i>simple random sampling</i>	Variabel kehamilan pada usia muda	Teknik pengambilan data, umur variabel , jumlah sampel dan populasi
3	Nguyen <i>et al.</i> “ <i>Social, Biological, and Progmatic Factor Linking Adolescent Pregnancy and Early Childhood Undernutrition</i> ” (2019) <sup>20</sup>	a. Jenis Penelitian <i>Systematic literature review</i> b. Populasi > 60 ribu pasangan ibu-anak	Variabel kehamilan pada usia muda	Jenis penelitian, jumlah sampel dan populasi
4	Khan <i>et al.</i> “ <i>Determinan of Stunting Underweight adn Wasting Among Children &lt;5 years Of Age: Evidence From 2012-2013 Pakistan Demographic and Health Survei</i> ” <sup>17</sup>	a. Jenis Penelitian <i>cross seccional</i> b. Populasi anak Pakistan berusia 0–59 bulan dari PDHS 2012–2013 c. Teknik pengambilan sampel <i>two stage stratified sampling design</i>	Variabel <i>stunting</i>	Jenis penelitian, teknik pengambilan sampel, analisis data sampai multivariat