

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah yang dapat menghambat perkembangan manusia secara global adalah *Stunting*. *Stunting* menjadi perhatian pemerintah saat ini. Kejadian *stunting* sering disebut balita “pendek” muncul akibat permasalahan kekurangan nutrisi yang menyebabkan pertumbuhan tinggi badan terhambat. *Stunting* yang terjadi akan berakibat buruk saat mereka dewasa kelak.. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak berusia di bawah lima tahun mengalami *stunting*. Jika tren seperti ini terus berlanjut diproyeksikan bahwa pada tahun 2025 terdapat 127 juta anak berusia di bawah lima tahun akan mengalami *stunting*.⁽¹⁾

Perkembangan masalah gizi semakin kompleks saat ini, selain masih menghadapi masalah kekurangan gizi, masalah lain adalah masalah *stunting*. *Stunting* terjadi karena kekurangan gizi kronik yang disebabkan oleh kemiskinan dan pola nutrisi yang tidak tepat, yang mengakibatkan kemampuan kognitif tidak berkembang maksimal, mudah sakit dan berdaya saing rendah sehingga bisa terjebak dalam kemiskinan. Resiko *stunting* dapat berdampak sejak janin dalam kandungan.⁽²⁾ Upaya penurunan *stunting* tidak semata tugas sektor kesehatan karena penyebabnya yang multidimensi, sehingga harus ditangani melalui aksi multisektor. Intervensi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan, sementara intervensi sensitif dilakukan oleh seluruh pemangku kepentingan.

Terdapat lima pilar penanganan stunting, yakni komitmen politik, kampanye dan edukasi, konvergensi program, akses pangan bergizi, dan monitoring program. Stunting menimbulkan dampak jangka pendek yakni perkembangan menjadi terhambat, penurunan fungsi kognitif, dan penurunan fungsi kekebalan tubuh. Dalam jangka panjang dapat menurunkan produktivitas pada orang dewasa serta lebih rentan terhadap penyakit degeneratif.⁽³⁾

Seperti halnya gizi balita, faktor determinan *stunting* secara langsung yaitu kurangnya asupan energi oleh janin yang berasal dari ibu hamil dan juga asupan energi yang didapatkan setelah bayi lahir. Faktor lain terkait erat dengan kejadian pendek adalah kejadian kurang energi kronis (KEK) pada Wanita usia subur 15-49 tahun dan anemia dalam kehamilan. Kebutuhan gizi wanita hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hampir semua beban terjadi sangat aktif terutama pada trimester III. Karena itu peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah, terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi semua kebutuhan ibu dan janin, maka kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi atau biasanya disebut KEK. Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan.⁽⁴⁾

Ibu hamil dengan risiko KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit menular di usia dewasa. Jumlah anak yang mengalami *stunting* di

negara berkembang yaitu 165 juta anak dan sekitar 80% negara berkembang menyumbang untuk kasus *stunting*. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi *stunting* nasional meningkat tahun 2018 sebanyak 20,3% dan ada peningkatan dari hasil survei status gizi balita Indonesia tahun 2019 menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 27,67%.⁽⁵⁾

Menurut Data BPS-Kemendes, prevalensi *stunting* di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2019 adalah 19,93%. Prevalensi *stunting* tahun 2019 di Kabupaten Bangka adalah 20,86%, Belitung 16,43%, Bangka Barat 23,30%, Bangka Tengah 16,42%, Bangka Selatan 21,59%, Belitung Timur 22,13% dan Kota Pangkalpinang sebesar 20,27%. Tahun 2021 kasus *stunting* di Kepulauan Bangka Belitung sebesar 18,6% dan Tahun 2020 sebesar 4,62%. Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sendiri masuk dalam daftar lima provinsi di Indonesia yang mempunyai masalah gizi kategori akut, yakni *stunting* <20%. Pada Tahun 2021 kasus *stunting* di Bangka Tengah sebesar 20%, dan Prevalensi balita pendek tertinggi ke dua adalah kecamatan Lubuk Besar sebesar 4,60%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 Oktober 2022 ke UPTD Puskesmas Lubuk Besar kasus *stunting* masih ditemukan di wilayah Puskesmas Lubuk Besar sebanyak 4,03 persen atau 52 balita dari 1.291 balita sepanjang tahun 2022. Dan ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) sebanyak 41 ibu hamil. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Hubungan Kurang Energi Kronis (KEK)

pada Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24 – 59` bulan di UPTD Puskesmas Lubuk Besar Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Salah satu masalah yang dapat menghambat perkembangan manusia secara global adalah *Stunting*. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak berusia di bawah lima tahun mengalami *stunting*. Jika tren seperti ini terus berlanjut diproyeksikan bahwa pada tahun 2025 terdapat 127 juta anak berusia di bawah lima tahun akan mengalami *stunting*. Jumlah anak yang mengalami *stunting* di negara berkembang yaitu 165 juta anak dan sekitar 80% negara berkembang menyumbang untuk kasus *stunting*. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi *stunting* nasional meningkat tahun 2018 sebanyak 20,3% dan ada peningkatan dari hasil survei status gizi balita Indonesia tahun 2019 menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 27,67 %.¹²

Menurut Data BPS-Kemenkes, prevalensi *stunting* di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2019 adalah 19,93 %. Prevalensi *stunting* tahun 2019 di Kabupaten Bangka adalah 20,86%, Belitung 16,43%, Bangka Barat 23,30%, Bangka Tengah 16,42%, Bangka Selatan 21,59%, Belitung Timur 22,13% dan Kota Pangkalpinang sebesar 20,27%. Tahun 2021 kasus *stunting* di Kepulauan Bangka Belitung sebesar 18,6% dan Tahun 2020 sebesar 4,62%. Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sendiri masuk dalam daftar lima provinsi di

Indonesia yang mempunyai masalah gizi kategori akut, yakni *stunting* <20%. Pada Tahun 2021 kasus *stunting* di Bangka Tengah sebesar 20%, dan Prevelensi balita pendek tertinggi ke dua adalah kecamatan Lubuk Besar sebesar 4,60%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 Oktober 2022 ke UPTD Puskesmas Lubuk Besar kasus *stunting* masih ditemukan di wilayah Puskesmas Lubuk Besar sebanyak 4,03 persen atau 52 balita dari 1.291 balita sepanjang tahun 2022 dan ibuhamil KEK sebanyak 41 orang. Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, dapat dirumuskan masalah “Apakah ada hubungan Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di UPTDPuskesmas Lubuk Besar Tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamildengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di UPTD Puskesmas Lubuk Besar Tahun 2022

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui persentase karakteristik ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar.
- b. Diketahui persentase balita yang mengalami *stunting* dengan riwayat KEK

dan tidak KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar.

- c. Diketahui persentase balita yang tidak mengalami *stunting* dengan riwayat KEK dan tidak KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar
- d. Diketahui besar risiko (OR) ibu hamil dengan status KEK memiliki balita yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar.

D. Ruang Lingkup

1. Materi

Ruang lingkup materi pada penelitian ini yakni gizi balita dikarenakan penelitian mengambil topik *stunting* yang akan dihubungkan dengan status gizi ibu saat hamil yaitu kekurangan energi kronis

2. Tempat

Penelitian mengambil tempat di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Besar

3. Ruang lingkup Waktu

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

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memperkaya bukti empiris untuk mengetahui Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting*.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Kepala Puskesmas Lubuk Besar hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Lubuk Besar dalam peningkatan mutu pelayanan kebidanan dan bagian gizi
- b. Bagi Bidan Puskesmas Lubuk Besar hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi serta bahan acuan bagi petugas kesehatan dalam menangani pasien KEK yang beresiko mengalami *Stunting*.
- c. Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk memperluas ilmu dan wawasan serta dapat dijadikan rujukan untuk penelitian selanjutnya

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Persamaan	Perbedaan
1.	Fajrina nurul (2016)	Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul	Variabel bebas :Faktor ibu Variabel terikat : Kejadian stunting pada balita	Sifat : observasional Rancangan penelitian : <i>Case control</i>	Variabel terikat : Stunting pada balita Sifat : observasional Rancangan penelitian: <i>Case control</i>	Dalam penelitian ini perbedaan terletak dalamvariable luar
2.	Dyah Ayu,dkk (2023)	Analisis Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis Ibu Hamil Terhadap Balita <i>Stunting</i> di Popongan Kabupaten Karanganyar	Variabel bebas :KEK Variabel terikat : Stunting pada balita	Sifat : observasional Rancangan penelitian : <i>Cross Sectional</i>	Variabel bebas : KEK Variabel terikat : Stunting pada balita Sifat : observasional	Perbedaan dalam penelitian ini Judul, Waktu, Tempat dan Jumlah sampel berbeda Rancangan Penelitian ini : Case Control
3.	Rohmawati wiwin, dkk (2020)	Hubungan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dengan Kejadiann Stunting Di Klaten	Variabel bebas : KEK Variabel terikat : Stunting pada balita	Sifat : observasio nal Rancangan penelitian : <i>Case control</i>	Variabel bebas : KEK Variabel terikat : Stunting pada balita Sifat : observasional Rancangan peneitian <i>case control</i>	Perbedaan dalam Penelitian Ini Judul,Waktu, Tempat, dan Jumlah Sampel yangberbeda