# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan, dalam *Scaling Up Nutrition* (SUN) merupakan periode 1000 hari pertama kehidupan. Periode ini berpengaruh terhadap kualitas pada siklus kehidupan manusia pada masa berikutnya, sehingga periode ini sering disebut sebagai periode emas atau periode kritis. Periode ini perlu mendapat perhatian yang baik terutama terhadap status gizi saat kehamilan.[1]

Sejak 1000 hari antara kehamilan sampai di usia dua tahun merupakan *Window of Opportunity*, yakni kesempatan yang singkat untuk melakukan sesuatu yang menguntungkan. Diet makanan yang kaya zat gizi akan membantu anak-anak tumbuh untuk memenuhi kebutuhan potensi fisik dan kognitif yang optimal.[2] Permasalahan gizi harus diperhatikan sejak dalam kandungan. Riwayat status gizi ibu hamil menjadi faktor penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin.[3] Kekurangan gizi yang terjadi sejak bayi berada di dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi dilahirkan, akan menyebabkan terjadinya stunting .Akan tetapi, kondisi *stunting* baru akan muncul setelah anak berusia 2 tahun. Jika terjadi kekurangan status gizi sejak awal kehidupan maka akan berdampak terhadap kehidupan selanjutnya seperti pertumbuhan janin terhambat, berat

badan lahir rendah (BBLR), pendek kurus kecil, daya tahan tubuh rendah dan resiko meninggal dunia. [4,5]

Indonesia saat ini tengah bermasalah dengan *stunting*. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2013 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) menunjukkan prevalensi *stunting* mencapai 37,2% dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi *stunting* mencapai 30,8% .Meskipun sudah terjadi penurunan prosentase dari sebelumnya yang mencapai 37,2% pada tahun 2013, angka ini masih di atas batasan yang diberikan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu 20% atau seperlima dari total balita. Jadi, 1 dari 3 anak Indonesia mengalami *stunting*.[5,6] Hasil Riskesdas 2018 menempatkan Gunung Kidul di posisi pertama angka kejadian balita *stunting* yakni 31%, Bantul di urutan kedua 22,89%, di susul Kulon Progo 22,65%, Kota Yogyakarta 16,93%, dan Sleman 14,7% dan dari data tersebut maka Kemenkes menetapkan Bantul menjadi salah satu kabupaten lokus *stunting* atau prioritas penangganan *stuntin*g. Di Bantul ada 20 desa yang menjadi daerah lokus *stunting*, yang berada di 12 wilayah Puskesmas. Puskesmas Sedayu II menjadi salah satu daerah lokus *stuntin*g. Di wilayah kerja Puskesmas Sedayu II tahun 2019 bayi lahir *stunting* 4,64%, th 2020 ( ada 18,26% dan cenderung terjadi kenaikan dari tahun sebelumnya.[7]

Pemerintah mengupayakan penurunkan prevalensi *stunting* dengan menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dengan program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dimulai sejak

tahun 2012. Target penurunan *stunting* sebesar 32 persen. Dan dicanangkannya Rencana Aksi Nasional Penanganan *Stunting* pada bulan Agustus 2017, yang menekankan pada kegiatan konvergensi di tingkat nasional, daerah dan desa untuk memprioritaskan kegiatan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitive pada 1000 HPK hingga sampai dengan usia 6 tahun. Intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan di sektor kesehatan. Intervensi gizi spesifik ditujukan kepada ibu hamil dan anak dalam 1000 hari pertama kehidupan.[8]

Menurut WHO penyebab *stunting* dari berbagai faktor salah satunya faktor maternal. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kelahiran yang pendek, dan hipertensi. Beberapa penelitian pun menyebutkan faktor risiko *stunting*,

Status kesehatan ibu hamil yang baik akan berdampak positif terhadap status kesehatan, penurunan risiko kematian saat kehamilan dan kondisi janin dalam kandungan. Janin yang mengalami malnutrisi sejak dalam kandungan akan lebih berisiko mengalami perlambatan atau retardasi pertumbuhan (Achadi, 2010).[9] Panjang badan lahir pendek merupakan suatu keadaan tubuh yang pendek ditentukan berdasarkan indek panjang badan menurut umur (PB/U). Panjang badan bayi baru lahir dikatakan pendek bila panjangnya kurang dari 48 cm.[10] Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi

pertumbuhan janin dan risiko terjadinya *stunting*. Faktor lainnya pada ibu yang mempengaruhi adalah postur tubuh ibu pendek, jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan .Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana ibu menderita keadaan kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. [11.] Ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) adalah ibu hamil yang mempunyai ukuran lingkar lengan atas kiri < 23.5 cm yang di ukur pada waktu ibu datang pertama kali untuk priksa kehamilannya. Angka kejadian ibu hamil KEK tahun 2019 di Propinsi DIY adalah sebesar 12.68%, dimana Kabupaten Bantul menempati urutan keempat dengan angka sebesar 10.66%. Sedangkan untuk Wilayah Puskesmas Sedayu II menempati urutan ke 10 dari 27 puskesmas dengan angka ibu hamil KEK sebesar 11,6% mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya ( 2018) yang sebesar 10.97%.[12]

Faktor Faktor prenatal yang mempengaruhi panjang badan bayi baru lahir meliputi status gizi ibu hamil yang diukur melalui lingkar lengan atas (LILA), penambahan berat badan ibu di trimester III, kadar haemoglobin (HB) selama hamil, tinggi badan ibu, usia ibu saat hamil dan faktor lingkungan berupa paparan zat kimia.[13] Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ringgo bahwa *stunting* dipengaruhi oleh status gizi ibu selama kehamilan [14] .KEK merupakan kekurangan nutrisi pada ibu yang berlangsung lama. Hal ini hampir sama dengan anemia, dimana anemia

bermanifestasi pada gangguan penghantaran nutrisi ke janin sedangkan KEK kekurangan nutrisi yang akan diantar ke janin. Hal ini yang menjadi penyebab terhambatnya pertumbuhan janin.[15] Kurnia (2013) menyatakan bahwa panjang badan bayi baru lahir menunjukan tidak ada perbedaan antara ibu hamil KEK dan tidak KEK.[16] Pernyataan serupa juga diperlihatkan dari hasil penelitian Winda bahwa riwayat KEK saat hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita[17,] berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indriani, Dewi, Murti, & Qadrijati (2018), bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting meliputi tinggi badan ibu, tinggi badan balita saat lahir, jumlah anggota keluarga dan pengaruh posyandu.

*Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik atau menahun pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan yaitu dari mulai gizi ibu hamil yang kurang (KEK) dan pada masa kehamilan sampai anak dilahirkan. Dengan mengetahui faktor penyebab terjadinya kejadian *stunting*, maka dapat dilakukan pencegahan. Maka dari itu mendorong penulis untuk memberikan saran solusi kepada petugas kesehatan untuk mencegah secara langsung kejadian *stunting* yaitu dengan cara intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil

Berdasarkan data diatas menjadikan alasan penulis untuk melakukan penelitian tentang pengaruh factor factor pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Sedayu II tahun 2020, adapun faktor factor pada ibu hamil meliputi usia ibu saat hamil, tinggi

badan ibu, jarak kehamilan, anemia pada ibu hamil dan status gizi kek pada ibu hamil yang tercatat pada kohort ibu hamil sedangkan panjang badan bayi baru lahir dilihat melalui ukuran panjang badan bayi baru lahir yang tercatat pada *kohort* bayi.

## B. Rumusan Masalah

Indonesia saat ini tengah bermasalah dengan *stunting* .Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi *stunting* mencapai 30,8%. Angka ini masih di atas batasan yang diberikan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu 20%. Hasil Riskedas 2018 Kabupaten Bantul kejadian prevalesi *stunting* menempati urutan kedua (22,89%). Hal inilah yang menjadikan dasar Kemenkes menjadikan Kabupaten Bantul menjadi lokus *stunting* mulai tahun 2019. Puskesmas Sedayu II menjadi salah satu wilayah lokus *stunting*. Status gizi ibu hamil menjadi faktor penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin.6. Maka dari itu pemenuhan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan sangatlah penting. Berdasarkan gambaran tentang permasalahan yang terkait masalah *stunting* maka perlu dikaji lebih lanjut tentang faktor risiko pada ibu hamil yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada bayi baru lahir .Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka penulis membuat rumusan masalah yaitu “Apa saja faktor faktor pada ibu hamil yang berhubungan dengan kejadian *stunting* bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Sedayu II tahun 2020?

## C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Mengetahui faktor faktor pada ibu hamil yang berhubungan dengan kejadian *stunting* bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Sedayu II tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada bayi baru lahir di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul tahun 2020
   b. Diketahui hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada bayi baru lahir di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul tahun 2020
   c. Diketahui hubungan kurang energi kronis pada ibu dengan kejadian *stunting* pada bayi baru lahir di Puskesmas Sedayu II, Kabupaten Bantul
   d. Diketahui hubungan jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada bayi baru lahir di Puskesmas Sedayu II , Kabupaten Bantul
   e. Diketahui hubungan anemia ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada bayi baru lahir di Puskesmas Sedayu II ,Kabupaten Bantul

## D. Ruang Lingkup

Lingkup penelitian ini adalah status gizi yaitu *stunting* pada bayi baru lahir dengan berfokus pada faktor faktor pada ibu hamil yang mempengaruhi status gizi bayi baru lahir. Penelitian ini mengacu pada ruang lingkup analisis

informasi data untuk pengambilan keputusan yang tepat dalam asuhan kebidanan.

## E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan pengembangan ilmu kebidanan secara empiris khususnya gizi ibu hamil yang berdampak bagi bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

      Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk mencegah kejadian *stunting* pada bayi baru lahir khususnya di wilayah Puskesmas Sedayu II.

   b. Bagi Kepala Puskesmas Sedayu II

      Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi Puskesmas Sedayu II untuk mengembangkan program dan intervensi yang tepat tentang upaya peningkatan status gizi ibu dan wanita usia subur guna mencegah *stunting* bayi baru lahir.

   c. Bagi Bidan Puskesmas Sedayu II

      Diharapkan bisa sebagai masukan dalam upaya pencegahan kejadian *stunting* melalui pendidikan kesehatan kepada wanita usia subur dalam mempersiapakan kondisi kesehatannya ibu sebelum hamil.

d. Bagi Pemerintah Desa Argorejo dan Desa Argodadi

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi lintas sektor khususnya pemerintah desa untuk mengembangkan program dan intervensi yang tepat tentang upaya peningkatan status gizi ibu hamil dan wanita usia subur dalam mempersiapkan kehamilan agar kejadian bayi lahir *stunting* dapat dikurangi.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengacu pada penelitian lain. Sejauh penelusuran peneliti ada beberapa penelitian serupa namun berbeda dengan penelitian ini.

Berikut beberapa penelitian yang serupa :

Tabel 1 Keaslian Penelitian

| No | Peneliti | Judul penelitian | Metode | Hasil penelitian |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Sukmawati (2018) | Status Gizi ibu saat hamil berat badan lahir dengan *stunting* pada balita di Puskesmas Bontoa Maros,Sulawesi Selatan | Menggunakan metode *crossectional.* Analisa data menggunakan *chi Square*. | Terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil berdasarkan LILA denhgan kejadian stunting pada balita (p=0,01) |
| 2 | Ringgo (2019) | Status Gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian *stunting* pada balita di Desa Mataram Illir Kecamatan Seputih Surabaya,Lampung Tengah | Observasional analitik dengan pendekatan *crossectiona*l Analisa menggunakan *Chi Square.* | Didapatkan hubungan yang bermakna antara status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian stanting pada balita usia 6-59 bulan (p=0,005) |
| 3 | Kurnia | Perbedaan Panjang | Penelitian | Penelitian |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Yustina (2013) | Badan Bayi Baru Lahir Antara bu Hamil KEK dan Tidak KEK di Kecamatan Semarang Timur,Semarang Jawa tengah | observasional dengan pendekatan kohort *prospective* ,analisa data dengan mann whitney. | observasional dengan pendekatan kohort *prospective* ,analisa data dengan mann whitney. |
| 4 | Vinda Nur Apriningtyas (2018) | Faktor Prenatal Yang Berhububgan Dengan Kejadian *Stunting* di Desa Dukuhmaja Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes, Jawa Tengah | Penelitian dengan pendekatan *case contro*l. Analisa data dengan *chi square*. | Ada hubungan tinggi badan ibu (p=0,02<0,05; OR 3,981),status KEK (p=0,01<0,05; OR 7,028) dan penambahan berat badan(p=0,01<0,05; OR 4,474) dengan kejadian *stunting* |
| 5 | Kristiana Tri Warsini, Hamam Hadi,Detty Siti Nurdiati (2016) | Hubungan Status Gizi saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul,Yogyakarta | Penelitian Obsevasional dengan desain *case control*. Analisa data analisis univariate, chi square, regresi logistik | Riwayat KEK pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan (p=0,13 OR=1,5, 95%CI=0,85-2,73) |