

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gizi kurang merupakan salah satu bentuk dari malnutrisi, dapat berupa *stunting*, *wasting*, dan *underweight*. Periode 1000 hari pertama kehidupan yang meliputi masa konsepsi hingga anak berusia 24 bulan merupakan risiko tinggi terjadinya gizi kurang. Pada periode emas ini, pertumbuhan dan perkembangan berlangsung secara cepat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya gizi. Gizi yang kurang dapat menghambat pertumbuhan, melemahkan sistem imun, dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas.<sup>1,2</sup>

*Stunting* masih menjadi masalah di negara-negara berkembang di dunia. Asupan gizi yang buruk sejak dalam kandungan hingga usia dini dapat mengakibatkan *stunting*, dimana tinggi badan tidak dapat mencapai tinggi rata-rata sesuai usianya bila diukur dengan median standar pertumbuhan WHO (PB/U <-2 SD). Kondisi kekurangan gizi kronik ini disebabkan oleh berbagai faktor, misalnya keadaan sosioekonomi, asupan gizi ibu saat hamil, tidak tercukupinya asupan gizi pada bayi dan penyakit infeksi pada bayi. *Stunting* dalam jangka pendek dapat meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas, mengganggu perkembangan baik kognitif, motorik, maupun verbal, serta meningkatkan pengeluaran biaya kesehatan. Dalam jangka panjang, *stunting* dapat mengakibatkan postur tubuh yang lebih pendek saat dewasa, meningkatkan risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunkan kesehatan reproduksi, menurunkan kapasitas dan performa belajar di sekolah sehingga dapat menyebabkan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak maksimal.<sup>3</sup>

Pada tahun 2018, persentase *stunting* pada balita secara global sebesar 21,9% atau sebanyak 149 juta, dan lebih dari setengahnya berada di Asia. Sebanyak 81,7 juta balita mengalami *stunting* di Asia, dan 14,4 juta diantaranya berada di Asia Tenggara.<sup>4</sup> *Global Nutrition Report 2018* menyatakan Indonesia mengalami dua bentuk malnutrisi, salah satunya adalah *stunting*.<sup>5</sup> Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar

19,3%.<sup>6</sup> Sedangkan prevalensi di Jawa Barat berdasarkan Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2016 sebesar 35,5% dengan prevalensi tertinggi di Kabupaten Bandung Barat (52,5%).<sup>7</sup> Di Indonesia terdapat 1000 desa yang ditetapkan oleh pemerintah sebagai desa prioritas untuk penanganan *stunting*, salah satunya yaitu Desa Pataruman di Kabupaten Bandung Barat yang akan menjadi lokasi penelitian.<sup>3</sup>

Status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan menentukan status gizi anak di masa depan. Status gizi ibu saat hamil dapat diukur dengan *Body Mass Index* (BMI) prahamil, Lingkar Lengan Atas (LiLA), kenaikan berat badan selama kehamilan dan kadar Hb selama kehamilan.<sup>8</sup> Ibu dengan gizi kurang akan melahirkan bayi yang kemungkinan besar mengalami gizi kurang pada masa anak-anaknya. Bila asupan gizi ibu saat hamil terus-menerus tidak tercukupi dalam waktu yang lama dapat menyebabkan kekurangan energi kronik (KEK), dimana terjadi ketidakseimbangan untuk memenuhi kebutuhan dan pengeluaran energi. Pengukuran LiLA dapat digunakan sebagai indikator risiko KEK pada ibu hamil, selain itu kenaikan berat badan pada ibu dengan KEK umumnya rendah.<sup>3,9</sup> Pada kehamilan trimester III terjadi kenaikan berat badan yang signifikan dibandingkan trimester lainnya, karena pada periode ini terjadi pertumbuhan janin yang cepat. Kenaikan berat badan yang kurang pada periode ini dapat memengaruhi pertumbuhan janin.<sup>9</sup>

KEK selama masa kehamilan dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin yang kemudian mengakibatkan *Intrauterine Growth Retardation* (IUGR) dan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu kurang dari 2500 gram. Keadaan ini menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi setelah lahir lebih lambat dan tidak sesuai dengan pertumbuhan seusianya setelah lahir sehingga berisiko terjadinya *stunting*.<sup>10</sup>

Balita memiliki periode emas sampai berusia 24 bulan. Periode 1000 HPK dapat menentukan mutu sumber daya manusia ke depannya. Kerusakan yang terjadi pada periode ini akibat asupan gizi yang tidak mencukupi bersifat permanen sehingga tidak dapat diperbaiki.<sup>11</sup>

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bentoa Kabupaten Maros menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat hamil

dengan kejadian *stunting* pada balita 6–36 bulan.<sup>12</sup> Penelitian lain pada balita usia 6–59 bulan di Desa Mataram Ilir Kabupaten Lampung Tengah juga menyatakan hal serupa.<sup>13</sup> Pada penelitian sebelumnya penelitian status gizi ibu hamil hanya berdasarkan LiLA saja, sedangkan penelitian ini dinilai juga berdasarkan kenaikan berat badan saat hamil yaitu pada trimester III.

Gizi yang adekuat selama 1000 hari pertama kehidupan memiliki dampak yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak karena salah satunya dapat menurunkan risiko *stunting*.<sup>2</sup> Melalui *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang digagas oleh *United Nations (UN)* diharapkan segala bentuk malnutrisi termasuk *stunting* dapat diakhiri pada tahun 2030 salah satunya dengan mewujudkan ketahanan pangan. Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan 1000 desa prioritas yang diharapkan dapat menurunkan angka *stunting*.<sup>3</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas, maka akan dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan status gizi ibu saat masa kehamilan yang dinilai berdasarkan LiLA dan kenaikan berat badan trimester III dengan kejadian *stunting* pada balita usia 9–24 bulan.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Apakah terdapat hubungan antara LiLA ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 9–24 bulan.
2. Apakah terdapat hubungan antara kenaikan berat badan trimester III ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 9–24 bulan.

## 1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi ibu saat hamil berdasarkan LiLA dan kenaikan berat trimester III dengan kejadian *stunting* pada balita usia 9–24 bulan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengalaman penelitian dan melatih daya analisis masalah kesehatan di masyarakat, serta sebagai bahan referensi dan tambahan informasi ilmiah mengenai hubungan status gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku mengenai pentingnya asupan gizi yang adekuat, terutama pada wanita atau calon ibu, untuk mencegah terjadinya *stunting* pada balita.

## **1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis**

### **1.5.1 Kerangka Pemikiran**

KEK merupakan salah satu masalah gizi yang sering dihadapi oleh ibu hamil. Periode kehamilan dibagi menjadi tiga, yaitu trimester pertama (0–12 minggu), trimester kedua (12–28 minggu), dan trimester ketiga (28–40 minggu). KEK disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi yang ditandai oleh rendahnya cadangan energi dalam waktu lama dan dapat dinilai dengan pengukuran LiLA (<23,5 cm). Ibu hamil dengan asupan zat gizi yang kurang akan menyebabkan suplai zat gizi dari ibu ke janin melalui plasenta berkurang. Lingkungan gizi yang buruk dalam kandungan dapat menyebabkan janin mengalami IUGR sehingga akan lahir dengan berat lahir rendah.<sup>9,12</sup> Saluran pencernaan pada bayi dengan berat badan lahir rendah belum berfungsi dengan sempurna dalam penyerapan lemak dan pencernaan protein sehingga cadangan zat gizi dalam tubuh tidak dapat terpenuhi, selanjutnya keadaan ini dapat menyebabkan *stunting*.<sup>10</sup>

Kebutuhan gizi ibu saat hamil harus tercukupi karena merupakan faktor yang berhubungan langsung dengan kenaikan berat badan ibu. Kenaikan berat badan saat hamil yang harus dicapai adalah 10–12 kg, dengan kenaikan pada trimester pertama sekitar 1 kg, trimester kedua 3 kg, dan trimester ketiga 6 kg. Periode kenaikan berat badan tercepat saat masa kehamilan terjadi pada pertengahan hingga akhir kehamilan dimana pada trimester ketiga pertumbuhan janin, plasenta dan cairan amnion diperoleh dari 90% kenaikan berat badan.<sup>14</sup> Umumnya kenaikan berat badan pada ibu hamil dengan KEK rendah sehingga memengaruhi kehamilannya. Pada trimester ketiga terjadi pertumbuhan yang cepat sehingga gizi yang tidak terpenuhi pada periode ini dapat menghambat pertumbuhan bayi dan menyebabkan bayi lahir dengan berat badan dan tinggi badan yang kurang sehingga berisiko mengalami *stunting*.<sup>9</sup>

### 1.5.2 Hipotesis Penelitian

1. LiLA ibu saat hamil berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 9–24 bulan.
2. Kenaikan berat badan trimester III ibu saat hamil berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 9–24 bulan.