

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Balita merupakan salah satu kelompok umur yang rawan gizi. Salah satu masalah gizi yang masih utama pada balita yaitu masalah gizi kronik atau disebut juga *stunting*. Data WHO menyebutkan bahwa prevalensi *stunting* tertinggi berada pada wilayah Afrika dan Asia. Penderita pada anak di bawah lima tahun adalah masalah global, terutama dialami di negara berkembang. Hasil gabungan UNICEF, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan analisis Bank Dunia 142 negara hasil survei negara-negara miskin dan berkembang, menemukan bahwa pada tahun 2011, prevalensi *stunting* mempengaruhi 165 juta anak dengan perkiraan 127 juta anak balita diproyeksikan untuk terhambat pada tahun 2025 (Dalam jurnal luar negeri menurut Kusharisupeni, dkk, 2018). Indonesia termasuk dalam lima besar negara di dunia untuk jumlah *stunting* pada anak-anak, sekitar 37,2% anak di Indonesia menderita *stunting*. Pertumbuhan pada masa ini penting karena merupakan salah satu indikator kesehatan di masa dewasa (WHO, 2014 dalam jurnal Sukmawati, dkk, 2018).

Faktor dari orang tua yang menjadi penyebab *stunting* dilihat pada kondisi ibu saat hamil yaitu ukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang menggambarkan Kurang Energi Kronik atau KEK, indeks masa tubuh, dan tinggi badan. Status gizi ibu pada masa sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila

status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal, dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. (Dalam jurnal luar negeri menurut Chopra, 2013). Menurut Riset Kesehatan Daerah tahun 2018 di Indonesia prevalensi *stunting* mencapai angka 30,8% dengan proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita yaitu sangat pendek 11% dan pendek 19,3%. Sedangkan data dari Jawa Tengah sebanyak 28,5% dan data dari Klaten sebanyak 31,29% (Risikesda, 2018).

*Stunting* didefinisikan sebagai tinggi badan menurut usia dibawah -2 standar *median* kurva pertumbuhan anak. *Stunting* merupakan dampak dari kurang gizi yang terjadi dalam periode waktu yang lama yang pada akhirnya menyebabkan penghambatan linear (Fikawati, 2017, h. 280).

Penyebab *stunting* diantaranya adalah hambatan pertumbuhan dalam kandungan, asupan zat gizi yang tidak mencukupi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang cepat pada masa bayi dan anak-anak serta seringnya terkena infeksi selama masa awal kehidupan, anak memiliki panjang badan yang rendah ketika lahir, anak yang mengalami berat lahir yang rendah pada saat dilahirkan dan pemberian makanan tambahan yang tidak sesuai menurut usia disertai dengan konsistensi makanannya serta status gizi ibu saat hamil (Kusuma, 2013 dalam jurnal Sukmawati, dkk, 2018).

Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor karena pada masa kehamilan banyak terjadi perubahan pada tubuh yaitu adanya

peningkatan metabolisme energi dan berbagai zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah jumlah makanan, paritas dan jarak kelahiran, konsumsi kafein, dan konsumsi tablet besi (Yuliasuti, 2014).

KEK (Kurang Energi Kronik) masuk dalam masalah gizi makro di Indonesia dan termasuk dalam problematika dalam ibu hamil (Proverawati dan Kusumawati, 2011; h.39). Kekurangan energi kronik adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu (Helena, 2013).

Kekurangan energi kronik terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa zat gizi yang dibutuhkan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi antara lain jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah atau keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal diserap oleh tubuh (Helena, 2013).

Upaya pemerintah dalam menanggulangi ibu hamil dengan resiko Kurang Energi Kronik menurut (Kemenkes RI, 2013; h.15) yaitu dengan cara meningkatkan pendidikan gizi ibu hamil tentang Kurang Energi Kronik melalui pemberian Komunikasi Informasi Edukasi (KIE), memberikan pelayanan gizi dan pelayanan KIA (Kesehatan Ibu Anak) pada ibu hamil berupa pemberian tablet Fe, melakukan skrining terhadap ibu hamil resiko Kurang Energi Kronik, dan Pemberian Makanan Tambahan PMT bagi ibu hamil dengan resiko Kurang Energi Kronik melalui bimbingan gizi dan KIA secara berjenjang.

Hasil penelitian lain yaitu mengatakan ada hubungan yang signifikan antara hubungan kurang energi kronik pada ibu hamil dengan kejadian *stunting*. Ibu yang mengalami kekurangan energi kronik, memiliki risiko mempunyai balita *stunting* sebesar 27,4% dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami *stunting* (Sukmawati, dkk, 2018).

Hasil studi pendahuluan pada Selasa, 29 Oktober 2019 di Puskesmas Juwiring. Data laporan ahli gizi di Puskesmas Juwiring sesuai dengan Data Simpus Gizi-KIA pada bulan Januari – Desember tahun 2019 terdapat 621 ibu hamil, 100 diantaranya mengalami kurang energi kronik dan 521 tidak mengalami kurang energi kronik dan data balita *stunting* terdapat 145 balita dengan rentang umur 2-5 tahun dikarenakan menurut peneliti pada usia 2 tahun akan terlihat pertumbuhan dan perkembangan anak secara signifikan.

Berdasarkan latar belakang dan hasil studi pendahuluan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kurang energi kronik pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Juwiring.

## **B. Perumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan permasalahan ini adalah : “Apakah ada Hubungan Kekurang Energi Kronik pada Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Juwiring?”.

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan kekurangan energi kronik pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Juwiring.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui kejadian Kekurang Energi Kronik pada ibu hamil selama kehamilan di Puskesmas Juwiring.
- b. Untuk mengetahui kejadian *stunting* pada balita (usia 2-5 tahun) pada bulan Januari – Desember tahun 2019 di Puskesmas Juwiring.

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Bagi Instansi

Merupakan bahan untuk pembelajaran, menambah pengetahuan penelitian mengenai kesehatan ibu hamil secara umum dan khusus dan pertumbuhan serta perkembangan pada balita.

#### 2. Bagi Puskesmas Juwiring

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi dalam membuat kebijakan terkait perencanaan program gizi khususnya gizi ibu hamil dan balita.

#### 3. Bagi ibu hamil

Menambah wawasan ibu dalam menjaga gizi selama hamil dan dalam proses tumbuh kembang anak serta untuk mengawasi tumbuh kembang pada anak.

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan menambah ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting*.

### E. Keaslian Penelitian

Sebelum penelitian ini dilakukan telah ada penelitian sejenis yang mendukung penelitian ini:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Jenis Penelitian	Pendekatan Waktu	Perbedaan
1	Nurul Fajrina (2016)	Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul	Metode Penelitian : <i>Survei Analitik</i>	Pendekatan waktu : <i>Case Control</i>	Perbedaan dalam penelitian ini judul, waktu, tempat, jumlah dan sampel
2	Yunilla Prabandari, dkk (2016)	Hubungan Kurang Energi Kronik dan Anemia pada Ibu Hamil dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kabupaten Boyolali	Jenis Penelitian : <i>Kohort propestik</i>	Pendekatan Waktu : <i>Case Control</i>	Perbedaan dalam penelitian ini judul, waktu, tempat, jumlah dan sampel
3	Sukmawati, dkk (2018)	Status Gizi Ibu saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan <i>Stunting</i> pada Balita	Jenis Penelitian : <i>Observasional</i>	Pendekatan Waktu : <i>Cross Sectional</i>	Perbedaan dalam penelitian ini judul, waktu, tempat, jumlah dan sampel

