

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi terganggunya pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang mengalami gizi buruk, infeksi yang berulang dan kurangnya stimulasi psikososial. Stunting ditandai dengan postur tubuh yang pendek hingga melampaui -2SD dibawah standar pertumbuhan anak (WHO, 2015). Stunting pada anak perlu ditangani secara khusus dikarenakan dapat menghambat pertumbuhan, kemampuan motorik, serta mental anak (kemenkes, 2019). Stunting menjadi masalah gizi yang dialami di dunia saat ini terutama di negara berkembang termasuk Indonesia.

Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan prevalensi anak yang mengalami stunting di seluruh dunia sekitar 144 juta (21,3%) pada tahun 2019 dan mengalami peningkatan menjadi 149,2 juta (22%) pada tahun 2020 (WHO, 2019). Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia pada tahun 2019, prevalensi kasus stunting di Indonesia sebesar 6.538.564 (27,7%) anak stunting dari 25 juta anak di Indonesia, artinya sekitar satu dari empat anak di Indonesia mengalami kondisi stunting (Kemenkes, 2019). Pada tingkat Provinsi Lampung terdapat 435.840 (27,28%) anak yang memiliki kondisi stunting di Provinsi Lampung (Dinkes Lampung, 2019). Hasil riset yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2019 di Kabupaten Tulang Bawang didapatkan prevalensi stunting sebesar 9.065 (32,49%) anak stunting dari 27.000 jumlah anak yang ada di Kabupaten Tulang Bawang. Prevalensi stunting menjadi masalah kesehatan gizi yang serius ketika melebihi angka 20% dari total populasi anak (WHO, 2019).

Dampak dari stunting tidak hanya akan dialami pada individu yang mengalaminya, tetapi dapat juga berdampak buruk terhadap suatu perekonomian dan pembangunan bangsa. Sumber daya manusia yang mengalami stunting memiliki kualitas yang rendah baik secara intelektual, fisik, maupun kejiwaan (Oktariana dan Sudiarti, 2013). Masalah gizi seperti stunting pada anak dapat menghambat tumbuh kembang anak dan berdampak

negatif di kehidupan selanjutnya seperti terjadinya penurunan kecerdasan, rentan terhadap penyakit, penurunan produktivitas hingga dapat menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (UNICEF, 2012). Stunting juga menyebabkan menurunnya kapasitas mental dan performa di sekolah. Pada kasus sedang hingga parah sekalipun seringkali menyebabkan penurunan kapasitas kerja ketika masa dewasa (Milman, 2015).

Pertumbuhan berkaitan erat dengan terpenuhi atau tidaknya kebutuhan gizi adapun pada tubuh *underweight* terjadi akibat dari penurunan kemampuan tubuh dalam melakukan tumbuh kembang, hal ini meningkatkan resiko penyakit karena kemampuan sistem imun ikut menurun dalam melawan mikroorganisme yang jahat, kemampuan tubuh dalam memproduksi hormon menurun dan mengakibatkan ketidakseimbangan hormonal. Kondisi *underweight* akan lebih parah ketika anak mengalami kondisi stunting *underweight* yang akan berdampak lebih mudah sakit, kemampuan kognitif berkurang, postur tubuh tidak maksimal saat dewasa, dan ketika tua berisiko terserang penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus tipe 2, dan penyakit kardiovaskular (IDAI, 2016).

Pentingnya kebutuhan nutrisi untuk kehidupan sangatlah utama, seperti zat besi sebagai pembentukan hemoglobin. Zat besi dibutuhkan dalam proses eritropoiesis dan metabolisme, kadar zat besi yang berkurang dalam jangka waktu yang cukup lama menyebabkan cadangan zat besi menjadi kosong, sehingga mengganggu proses eritropoiesis dan akibatnya menimbulkan gangguan pada bentuk eritrosit. Tetapi anemia secara klinis belum terjadi, kondisi ini disebut *iron deficiency erythropoiesis* (Sudoyo AW, 2017).

Penurunan zat besi yang berlangsung cukup lama dapat menyebabkan anemia. Anemia juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan gangguan pertumbuhan. Anemia yang ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin akan menurunkan kemampuan darah untuk menangkap oksigen, sehingga oksigen yang dibawa ke jaringan tubuh juga semakin berkurang, demikian pula oksigen yang dibawa ke jaringan otak. Anak yang mengalami

defisiensi besi mudah terserang infeksi akut berulang dan kronik. Seringnya terkena infeksi tersebut sehingga dapat mengganggu proses pertumbuhan dan penurunan berat badan, kemudian didukung oleh tidak berlimpahnya suplai darah untuk membawa hormon pengatur metabolisme sehingga menimbulkan gangguan gizi dan didukung oleh kondisi anemia yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak (Millward DJ, 2017).

Anak stunting berisiko 2,7 kali lebih besar mengalami anemia karena kurangnya asupan gizi atau infeksi (Muchie KF, 2016). Pemeriksaan profil eritrosit dapat digunakan untuk mengetahui jenis anemia yang terjadi, parameter profil eritrosit meliputi Eritrosit, Hb, Hematokrit, MCV, MCH dan MCHC. Penurunan *Mean Corpuscular Volume* (MCV) bisa terjadi pada keadaan awal kekurangan zat besi (Fe), *Mean Corpuscular Hemoglobin* (MCH) dapat menurun dan pertanda adanya anemia pada anak. Keadaan anemia akan menjadi lebih parah jika *Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration* (MCHC) juga menurun (Hidayah, dkk 2020)

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh M Shafiqur Rahman, et al, pada tahun 2011 dengan judul *Association between malnutrition and anemia in under-five children and women of reproductive age: Evidence from Bangladesh*, dari hasil penelitian tersebut diperoleh adanya perbedaan yang bermakna, antara anak stunting dengan kondisi anemia pada anak dibawah 5 tahun. Distribusi hasil yang diperoleh dari 925 anak stunting 56,8% mengalami anemia dan 1309 anak kondisi normal 48,5% tidak mengalami anemia.

Dari uraian tersebut penulis melakukan penelitian dengan melihat perbedaan profil eritrosit antara anak stunting dengan anak *underweight* di Desa Tiuh Toho Kecamatan Menggala. Diharapkan hasil yang diperoleh dapat dijadikan referensi setiap pihak, sehingga stunting dapat dicegah dengan baik dan kesehatan gizi anak dapat meningkat.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah perbedaan profil eritrosit antara anak stunting dan anak *underweight* di Desa Tiuh Toho Kecamatan Menggala?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui distribusi frekuensi profil eritrosit (Eritrosit, Hb, Hematokrit, MCV, MCH dan MCHC) pada anak stunting.
2. Mengetahui distribusi frekuensi profil eritrosit (Eritrosit, Hb, Hematokrit, MCV, MCH dan MCHC) pada anak *underweight*.
3. Mengetahui perbedaan profil eritrosit (Eritrosit, Hb, Hematokrit, MCV, MCH dan MCHC) antara anak stunting dan anak *underweight* di Desa Tiuh Toho Kecamatan Menggala.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi dalam bidang kesehatan khususnya perbedaan profil eritrosit antara anak stunting dan anak *underweight* di Desa Tiuh Toho Kecamatan Menggala.
2. Manfaat Aplikatif
Sebagai masukan kepada pelayanan kesehatan masyarakat untuk dapat mengambil kebijakan dan tindakan pencegahan untuk menanggulangi keadaan anak stunting.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Bidang keilmuan yang diteliti adalah hematologi. Metode yang digunakan penelitian ini adalah analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Variabel dependent anak stunting dan anak *underweight*, variabel Independen pemeriksaan profil eritrosit. Populasi penelitian ini adalah anak stunting dan anak *underweight*. Penelitian akan dilakukan pada bulan Mei-Juni 2022 di Desa Tiuh Toho Kecamatan Menggala. Analisis yang digunakan adalah *independent sample T test*