

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting di Indonesia masih menjadi permasalahan besar yang memerlukan penanganan serius seluruh pihak. Program pemerintah dalam mencegah stunting dimulai dengan fokus kelompok usia 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 secara global 22,3%, tahun 2023 terdapat 22,9% dan meningkat pada tahun 2024 yaitu 23,2% balita di seluruh dunia mengalami stunting. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 prevalensi balita stunting sebesar 24,4% dan mengalami penurunan pada tahun 2022, yaitu dengan persentase 21,6% kemudian menurun kembali pada tahun 2023, yaitu dengan persentase 21,5% dan pada tahun 2024 dengan persentase 19,8% (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan SSGI pada tahun 2021 angka prevalensi stunting Provinsi Lampung sebesar 18,5%, pada tahun 2022 turun menjadi 15,2%, pada tahun 2023 turun kembali menjadi 14,9% dan mengalami peningkatan 15,9% pada tahun 2024 (Tim Percepatan Penurunan Stunting, 2024:2). Persentase balita stunting di Kota Metro tahun 2021 sebesar 7,29%, kemudian pada tahun 2022 persentase balita stunting di Kota Metro sebesar 6,5%, pada tahun 2023 mengalami penurunan dengan persentase balita stunting 3,5% dan pada tahun 2024 mengalami peningkatan dengan persentase 14,8% balita stunting (SSGI, 2024).

Sebaran balita yang mempunyai kategori stunting tertinggi menurut Puskesmas terdapat pada Puskesmas Banjarsari 6,08% dan persentase balita stunting terendah terdapat pada Puskesmas Mulyojati 1,15% (Profil Kesehatan Kota Metro, 2023:53). Berdasarkan hasil data prasurevey pada bulan November 2024 di Puskesmas Banjarsari Metro Utara terdapat 3,21% (22 balita) mengalami stunting perbulan Oktober 2024.

Stunting akan berdampak dengan berbagai kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak karena lebih rentan atau beresiko menderita penyakit. Stunting pada anak-anak berdampak jangka panjang pada kualitas hidup mereka. Masalah stunting tetap menjadi tantangan, karena stunting tidak hanya mempengaruhi fisik

anak-anak, tetapi juga perkembangan otak mereka yang berdampak pada kecerdasan, dan kualitas hidup mereka di masa depan (Rahman, 2023:45).

Beberapa akibat stunting yang muncul, yaitu sistem imunitas menjadi lemah sehingga tubuh mudah terkena berbagai infeksi seperti pneumonia dan diare. Akibat lainnya yang terjadi seperti kemampuan kognitif, psikomotor, motorik menurun, hingga menurunkan prestasi akademik (Kumalasari, 2024:29). Anak yang mengalami stunting memiliki kemampuan kognitif yang kurang sebesar 12% dibandingkan anak yang tidak stunting (Kerti, 2024:28).

Stunting juga mengakibatkan terjadinya *loss generation*, artinya anak-anak akan menjadi beban masyarakat dan pemerintah karena terbukti keluarga dan pemerintah harus mengeluarkan biaya kesehatan yang tinggi akibat masyarakat yang mudah sakit (Butar-butar, 2024:146). Pemerintah juga melakukan percepatan untuk menurunkan angka kejadian stunting, yaitu dengan mengadakan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. (Usman, 2020:33-41).

Penyebab stunting sendiri sangat kompleks, diantaranya kekurangan gizi kronik, infeksi berulang, stimulasi psikososial yang tidak memadai (kurangnya perhatian dan pola asuh yang tidak baik), sosial ekonomi, pendidikan, lingkungan, dan kesehatan ibu selama hamil. Penyebab stunting dapat terjadi dari ibu yang mengalami anemia saat hamil dan balita dengan bayi berat lahir rendah (BBLR). Anemia dapat menyebabkan plasenta tidak berkembang sempurna sehingga berat plasenta lebih rendah dan dapat mengakibatkan terjadinya gangguan abnormalitas struktur plasenta. Akibatnya, janin akan mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan selama di dalam kandungan (Achadi, 2021:16).

WHO (2023) melaporkan bahwa secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 37%. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyatakan bahwa di Indonesia ibu hamil mengalami anemia sebesar 27,7% (Kemenkes, 2023:114). Prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di Provinsi Lampung pada tahun 2023 terdapat sebanyak 6,46% (Dinkes Prov. Lampung, 2023). Prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di Kota Metro pada tahun 2023 terdapat sebanyak 6,47% (Profil Kesehatan Kota Metro, 2023)

Anemia kehamilan disebabkan oleh kekurangan asupan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin (Dewi *et al.*, 2021:26). Dampak yang

ditimbulkan dari anemia pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, baik sel tubuh maupun sel otak (Sari *et al.*, 2022:12). Pada ibu yang mengalami anemia ringan selama masa kehamilan dapat mengakibatkan terjadinya kelahiran prematur dan BBLR (Gusman & Tia, 2019:20).

Faktor penyebab BBLR bisa terjadi karena usia ibu, paritas, status gizi ibu, jarak kehamilan, kehamilan gemelli, dan faktor bayi (Mendri *et al.*, 2020:19). Apabila bayi lahir dengan BBLR dan diikuti oleh pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat, pelayanan kesehatan yang buruk, dan sering mengalami infeksi selama masa pertumbuhan, maka akan menyebabkan pertumbuhan terhambat (Maharani *et al.*, 2024:5). Akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makan yang tidak sesuai seperti tidak ASI Eksklusif maka anak sering mengalami infeksi dan tumbuh menjadi stunting (Trisiswati *et al.*, 2021:63). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya stunting (Trisyani *et al.*, 2020:190).

Berdasarkan WHO (2020) insiden BBLR secara global adalah 14,7%. Diketahui prevalensi BBLR di Afrika 13,7%, Amerika 9,2%, dan Eropa 7,6%. Penimbangan yang dilakukan terhadap bayi baru lahir hidup pada tahun 2023 yang dilaporkan dari 38 provinsi, terdapat 84,3% bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya, sebanyak 3,9% mengalami kondisi BBLR (Kemenkes, 2024:129). Prevalensi BBLR di Provinsi Lampung, yaitu terdapat 2,5%, prevalensi BBLR tertinggi berada di kabupaten Lampung Timur sebanyak 5,4% dan prevalensi BBLR terendah berada di kabupaten Lampung Barat dengan jumlah 1,1% (Dinkes Provinsi Lampung, 2023). Jumlah BBLR di Kota Metro tahun 2021 terdapat sebanyak 4,3%, ditahun 2022 naik menjadi 5,1%, kemudian di tahun 2023 naik kembali menjadi 6,0% (Profil Kesehatan Kota Metro, 2023:48-49).

Pemerintah menyelenggarakan Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM), salah satu tujuannya adalah untuk mengurangi dan mencegah BBLR (Rahayu *et al.*, 2018:116-117). Kementerian Kesehatan juga telah menetapkan standar pemeriksaan kesehatan selama kehamilan untuk mendeteksi faktor resiko komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan atau penyakit penyerta lainnya (Kemenkes, 2023). Ibu harus memeriksakan kehamilannya 6 kali sepanjang kehamilan, yaitu 1 kali di trimester pertama, 2 kali di trimester kedua, dan 3 kali di

trimester ketiga. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat trimester pertama dan saat kunjungan trimester ketiga (Kemenkes, 2024:96).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yanuaringsih (2023) dengan judul Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Anak menyatakan bahwa berdasarkan hasil analisa menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ bisa dilihat Asymp. Sig (p) yaitu 0,000 dengan demikian $p<0,05$ yang artinya H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan riwayat anemia pada ibu hamil dengan kejadian Stunting pada anak Di Lirboyo Kota Kediri Tahun 2023. Kekuatan korelasi dinyatakan oleh *correlation coefficient* sebesar 0,620 yang berarti tingkat hubungan riwayat anemia pada ibu hamil dengan kejadian Stunting dalam kategori sedang dengan arah hubungan positif (+).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Butar-Butar (2024) dengan judul Hubungan BBLR dengan Stunting pada Anak Usia 1-5 tahun di Dusun III Riau menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji *Chi Square* dengan nilai *continuity correction* didapatkan nilai $p=0,00 < \alpha=0,05$, maka dapat dikatakan ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di Desa Kelurahan Kemenangan Tani. Hasil nilai OR yang didapat sebesar 7,333 maka dapat disimpulkan bahwa riwayat BBLR memiliki resiko 7,333 lebih besar untuk mengalami stunting dibanding balita yang tidak BBLR.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sholihah (2023) dengan judul Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Dradah menunjukkan hasil uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$) didapatkan hasil bahwa nilai *p-value* = 0,022 ($p<0,05$) sehingga terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting pada balita. Nilai *Odds Ratio* (OR) yang didapatkan adalah 4,333 yang artinya balita dengan BBLR memiliki kemungkinan 4,333 kali lebih besar mengalami kasus stunting dibandingkan dengan balita tidak BBLR.

Berkaitan dengan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan riwayat anemia kehamilan dan BBLR dengan balita stunting di wilayah puskesmas Banjarsari Metro Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan riwayat anemia kehamilan dan BBLR dengan balita stunting di wilayah puskesmas Banjarsari Metro Utara tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara riwayat anemia kehamilan dan BBLR dengan balita stunting di wilayah Puskesmas Banjarsari Metro Utara tahun 2025.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian yang dilakukan pada ibu dengan balita stunting di wilayah Puskesmas Banjarsari Metro Utara adalah sebagai berikut :

- a. Diketahui proporsi ibu dengan riwayat anemia kehamilan di wilayah Puskesmas Banjarsari Metro Utara tahun 2025
- b. Diketahui proporsi BBLR di wilayah Puskesmas Banjarsari Metro Utara tahun 2025
- c. Diketahui hubungan antara riwayat anemia kehamilan dengan balita stunting di wilayah Puskesmas Banjarsari Metro Utara tahun 2025
- d. Diketahui hubungan antara BBLR dengan balita stunting di wilayah Puskesmas Banjarsari Metro Utara tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber bacaan untuk memberikan informasi dan menambah wawasan tentang hubungan riwayat anemia kehamilan dan BBLR dengan balita stunting.

2. Manfaat Praktis

Sebagai acuan dalam memberikan peningkatan pelayanan untuk mencegah kejadian anemia pada ibu hamil, mencegah terjadinya BBLR, dan stunting.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain survey analitik dan rancangan *case-control*. Variabel *dependen* nya adalah balita stunting dan variabel *independen* yang diteliti adalah riwayat anemia kehamilan dan BBLR. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *stratified random sampling*. Jumlah sampel penelitian ini adalah 60 sampel. Penelitian ini akan dilakukan di wilayah puskesmas Banjarsari Metro Utara. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan April 2025. Kebaharuan penelitian ini adalah lokasi dan variabel penelitian.