

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu hamil memerlukan asupan nutrisi yang mencukupi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Pemenuhan gizi makro dan mikro adalah hal yang penting untuk ibu hamil. Asupan gizi makro seperti protein, lemak, karbohidrat. Sedangkan asupan gizi mikro seperti kalsium, zat besi, seng, vitamin A, dan vitamin D.¹ Sering kali saat masa kehamilan ibu, makan-makanan yang dikonsumsi adalah makanan yang mengandung zat makro saja seperti sumber energi, protein tanpa disadari bahwa asupan zat mikro saat kehamilan tidak boleh diabaikan. Sangat penting asupan zat gizi mikro untuk mendukung metabolisme tubuh. Kurangnya asupan zat gizi mikro saat hamil dapat menyebabkan komplikasi seperti, lahirnya bayi prematur, anemia, berat bayi lahir rendah, dan gagal tumbuh (*stunting*).²

Kebutuhan asupan zat besi untuk memenuhi kebutuhan zat gizi mikro pada saat kehamilan sangat penting karena mineral zat mikro yang paling banyak di dalam tubuh manusia adalah zat besi. Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) penting untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan, asupan TTD yang dibutuhkan saat hamil untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu adalah 30-60 mg sehari, minimal 90 butir selama kehamilan dimulai setelah hilangnya rasa mual umumnya pada trimester II.³

Kurangnya asupan TTD serta sikap konsumsi TTD yang kurang baik dapat berpengaruh pada simpanan zat besi pada sumsum tulang belakang, yang berfungsi untuk memproduksi hemoglobin (Hb).⁴ Fungsi dari Hb sebagai pembawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Menurunnya Hb dalam tubuh akan menyebabkan sintesis heme berkurang dan membuat ukuran eritrosit mengecil (eritrosit mikrositik). Hal ini akan menyebabkan anemia defisiensi besi yang membuat turunnya imunitas tubuh, sehingga tubuh mudah untuk mengalami infeksi

berkepanjangan yang nantinya akan berdampak pada pertumbuhan anak.⁵ Akibat yang terjadi pada janin dapat menyebabkan simpanan besi yang rendah dan berisiko tinggi mengalami anemia, berisiko mengalami berat badan lahir rendah dan pertumbuhan yang lebih pendek dari anak seusianya nanti (*stunting*).⁶

Pemantauan gizi ibu hamil menjadi fokus utama dalam upaya perbaikan gizi masyarakat karena dampaknya yang penting terhadap kesehatan janin yang sedang dikandung. Kekurangan asupan energi dan protein pada ibu hamil dapat mengakibatkan Kurang Energi Kronis (KEK). Risiko KEK pada ibu hamil dapat teridentifikasi melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLa) yang kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK memiliki risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yang jika tidak ditangani dengan baik, dapat berujung pada *stunting*. BBLR, yaitu bayi dengan berat lahir di bawah 2.500 gram, membawa risiko kesehatan yang serius, termasuk kematian, gangguan pertumbuhan, dan risiko *stunting* jika tidak ditangani dengan cermat.⁶

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh yang dialami pada anak balita yang diakibatkan dari kurangnya gizi kronis yang membuat anak terlihat lebih pendek dari anak seusianya. Kekurangan gizi kronis ini dapat terjadi sejak bayi dalam masa kandungan hingga memasuki usia awal kelahiran sampai usia dua tahun, atau biasa disebut dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) definisi *stunting* merupakan anak balita dengan nilai z-scorenya minus tiga Standar Deviasi (-3SD) sampai kurang dari minus dua Standar Deviasi (<-2SD) pendek, dan kurang dari minus tiga Standar Deviasi (<-3SD) sangat pendek. Indikator dalam menilai status *stunting* pada anak balita berdasarkan pada indeks Tinggi Badan/Umur (TB/U) atau Panjang Badan/Umur (PB/U).⁷ Pengukuran status *stunting* pada anak dapat dilakukan dengan menggunakan antropometri. Usia yang digunakan dalam pengukuran antropometri dihitung dalam bulan penuh. Untuk pengukuran Panjang Badan (PB) digunakan pada anak usia 0-24 bulan, pengukurannya dilakukan pada posisi terlentang. Pengukuran Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak usia lebih dari 24 bulan sampai 60 bulan, pengukurannya dilakukan pada posisi berdiri. Bila anak usia 0-24 bulan sudah dapat

berdiri dan pengukurannya dilakukan dengan posisi berdiri maka pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7cm. sedangkan jika anak usia di atas 24 bulan pengukurannya dilakukan dengan posisi terlentang maka pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7cm.⁸

Menurut World Health Organization (WHO) prevalensi data anak balita yang mengalami *stunting* di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 22,2% atau 149,2 juta anak. Salah satu negara dengan tingkat kejadian *stunting* tertinggi kedua di Asia Tenggara. Timor Leste terdapat data *stunting* sebanyak 48,8% dan merupakan negara paling tinggi tingkat kejadian *stunting* pada Asia Tenggara. Pada urutan ketiga terdapat negara Laos yang menduduki negara dengan tingkat *stunting* tinggi dengan 30,2% dan negara dengan penderita *stunting* paling rendah yaitu Singapura dengan nilai 2,8%.⁹ Jumlah anak yang mengalami *stunting* di bawah usia lima tahun menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020.

Hasil dari laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 secara nasional terjadi penurunan angka *stunting* sebesar 1,6% per tahun. Hampir pada sebagian besar 34 provinsi di Indonesia menunjukkan terjadinya penurunan dari tahun 2019 sebesar 27,7% menjadi 24,4% pada tahun 2021.¹⁰ Indonesia berada pada urutan ke-73 dari 116 negara berdasarkan dari *Global Hunger Index* (GHI) 2021.¹¹ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi data anak balita yang mengalami *stunting* menurun, dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018.¹²

Meskipun Jawa Barat tidak memiliki prevalensi *stunting* yang tertinggi, tetapi masalah tersebut tetap akan berpengaruh jika terus diabaikan karena prevalensi *stunting* di Jawa Barat sebesar 20,4%.¹³ Menurut data dari Open Data Jabar, Kabupaten Bogor menjadi daerah dengan prevalensi *stunting* tertinggi pada tahun 2021, mencapai 30.844 balita, diikuti oleh kabupaten Bandung dengan 20.461 balita, Kabupaten Cirebon dengan 15.220 balita, Kabupaten Tasikmalaya dengan 15.183 balita, dan Kabupaten Sukabumi dengan 14.347 balita.¹⁴

Data dari Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) pada November 2018 menunjukkan bahwa Kabupaten Sukabumi termasuk dalam 100 Kabupaten/Kota prioritas untuk penanggulangan *stunting*. Pada tahun 2013, prevalensi *stunting* di Kabupaten Sukabumi, terdapat 20 desa di 10 kecamatan yang masuk dalam program tersebut.¹⁵

Stunting akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia yang akan terjadi dalam jangka panjang dan juga jangka pendek. Jangka panjang yang akan disebabkan oleh *stunting* adalah turunnya kapasitas intelektual, penurunan kognitif yang nantinya akan membuat produktivitas yang rendah. Sedangkan jangka pendek yang disebabkan oleh *stunting* adalah gagalnya pertumbuhan anak atau balita sehingga anak mengalami hambatan dalam perkembangan motoriknya dan membuat tinggi badan yang rendah serta gangguan kesehatan lainnya.¹⁶

Penyebab terjadinya *stunting* bisa karena banyak faktor yaitu, pemberian Air Susu Ibu (ASI) tidak eksklusif pada 6 bulan pertama, ibu yang pendek, status ekonomi yang kurang baik, status gizi pada masa kehamilan yang kurang baik, berat badan lahir rendah, waktu kelahiran bayi yang belum cukup (*premature*), rendahnya tingkat pendidikan orang tua, rendahnya pengetahuan ibu sehingga kurangnya informasi tentang kesehatan tentang kehamilan mempengaruhi asupan gizi saat hamil dan secara tidak langsung hal tersebut juga mempengaruhi status gizi balita.¹⁷

Anak Bayi di bawah lima tahun (Balita) merupakan anak pada golongan usia 12-59 bulan. Perkembangan anak di masa mendatang dipengaruhi oleh pertumbuhan dasar saat balita, karena periode emas pada tumbuh kembang anak diterapkan saat balita. Pada masa balita perkembangan awal terbentuk mulai dari perkembangan fisik, moral dan kepribadian. Usia balita merupakan kelompok umur yang rawan akan terjadinya permasalahan gizi dan penyakit.¹⁸

Pada penelitian terdahulu yang telah dilakukan M Ihsan H menunjukkan adanya hubungan signifikan antara rendahnya asupan zat besi saat hamil dengan kejadian *stunting* dikarenakan menurunnya daya tahan tubuh akibat dari defisiensi zat besi memudahkan masuknya patogen kedalam tubuh dan akan berpengaruh

pada perkembangan kognitif dan pertumbuhan anak.¹⁹ Pada penelitian yang dilakukan Fentiana, n dkk didapatkan hasil uji statistik nilai $p=0,03$ dan dapat diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan antara ibu yang konsumsi TTD sesuai standar dan tidak. Pada penelitian ini juga didapatkan nilai $OR=1,05$ yang berarti ibu yang konsumsi TTD <90 dapat berpeluang 1,05 kali mempunyai anak *stunting*.²⁰

Beberapa penelitian tentang *stunting* pada anak balita sudah banyak dilakukan. Berdasarkan latar belakang penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di UPTD Puskesmas Parungkuda tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan konsumsi tablet tambah darah ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di UPTD Puskesmas Parungkuda tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana hubungan konsumsi tablet tambah darah ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di UPTD Puskesmas Parungkuda tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran demografi ibu.
2. Mengetahui gambaran kejadian *stunting* di UPTD Puskesmas Parungkuda tahun 2024.
3. Mengetahui gambaran kepatuhan dan sikap ibu dalam konsumsi tablet tambah darah ibu saat hamil di UPTD Puskesmas Parungkuda tahun 2024.
4. Mengetahui hubungan antara kepatuhan dan sikap ibu dalam konsumsi tablet tambah darah ibu selama hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di UPTD Puskesmas Parungkuda tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

1. Manfaat bagi penelitian ini, dapat berkontribusi pada literatur yang ada, dan dapat berfungsi baik sebagai bahasan pembelajaran serta bahan referensi sebagai dasar untuk melakukan penelitian tambahan.
2. Membuka jalan bagi penelitian tambahan yang akan dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

1.4.2 Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis mengenai hubungan konsumsi tablet tambah darah ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di UPTD Puskesmas parungkuda tahun 2024.
2. Memperluas wawasan penulis mengenai tablet tambah darah yang di butuhkan ibu saat hamil.

1.4.3 Bagi Masyarakat

1. Menambah sumber informasi kepada masyarakat umum tentang hubungan konsumsi tablet tambah darah ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di UPTD Puskesmas tahun 2024.
2. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang konsumsi tablet tambah darah yang dibutuhkan pada ibu hamil.
3. Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya kebutuhan gizi salah satunya adalah tablet tambah darah pada ibu hamil.