

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

*Stunting* merupakan salah satu tantangan dan masalah gizi secara global yang sedang dihadapi oleh masyarakat di dunia. *Ambitious World Health Assembly* menargetkan penurunan 40% angka *stunting* di seluruh dunia pada tahun 2025. *Global Nutritional Report 2018* melaporkan bahwa terdapat sekitar 150,8 juta (22,2%) balita *stunting* yang menjadi salah satu faktor terhambatnya pengembangan manusia di dunia. Angka *stunting* pada balita di seluruh dunia mencapai 22,3% atau 148 juta pada tahun 2022. Di kawasan Asia, prevalensi *stunting* di Asia Tenggara menempati urutan kedua tertinggi sebesar 26,4% (WHO, 2023).

Prevalensi *stunting* di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir telah menurun. Kondisi di Indonesia berdasarkan data Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) 2019 masih tergolong tinggi, dimana prevalensi *stunting* sebesar 27,67%, 24,4% (tahun 2021), dan mencapai 21,6% pada tahun 2022. Akan tetapi, angka tersebut masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan termasuk kategori tinggi (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun, Provinsi Bangka Belitung memiliki prevalensi angka *stunting* 18,5%, dengan kabupaten kota untuk prevalensi balita sangat pendek dan pendek adalah sebagai berikut Kabupaten yang memiliki angka *stunting* paling tinggi adalah Bangka Selatan 23,0%, Bangka Tengah 21,2%, Bangka Barat 20,5%, Belitung 19,6%, Bangka 16,2%, Belitung Timur 16,0%, dan Pangkalpinang 12,9% (Kemenkes RI, 2022).

Prevalensi angka *stunting* di Provinsi Bangka Belitung tepatnya di Kabupaten Bangka masih mencapai angka 16,2%. Berdasarkan hasil survei awal Kabupaten Bangka terbagi menjadi 12 kecamatan dan setiap kecamatan terdapat Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang menaungi beberapa desa yang juga merupakan wilayah kerja. Kecamatan Mendo Barat terdiri dari 11 desa yaitu

Kemuja, Kace, Kace Timur, Cengkong Abang, Air Duren, Paya Benua, Petaling, Mendo, Zed, Labuh Air Pandan, dan Petaling Banjar. Berdasarkan hasil elektronik-Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) Februari tahun 2024 di Puskesmas Petaling dengan jumlah 3408 balita yang terbagi menjadi balita sangat pendek 25 orang dan balita pendek 44 orang dengan jumlah balita *stunting* adalah 69 atau 2,02%, Puskesmas Petaling Kecamatan Mendo Barat didapatkan lokasi desa *stunting* tertinggi yaitu Desa Kemuja dengan jumlah 350 balita yang terbagi menjadi balita sangat pendek 5 orang dan balita pendek 13 orang dengan jumlah balita *stunting* adalah 18. Sedangkan untuk prevalensi angka *stunting* terendah yaitu di desa Air Duren dengan balita sangat pendek dan pendek 0 orang dari 181 jumlah balita.

*Stunting* adalah kekurangan gizi kronik yang mengakibatkan tubuh menjadi lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya dikarenakan kondisi *irreversibel* akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Individu *stunting* biasanya lebih rentan terhadap penyakit, memiliki tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, dan kurang produktif. Selain itu, *stunting* dapat menurunkan kemampuan kognitif anak dalam jangka pendek dan membatasi akses pendidikan yang lebih baik, sehingga akan mengurangi kesempatan kerja dan pendapatan yang lebih baik dalam jangka panjang, dampak buruk *stunting* bisa berlangsung seumur hidup bahkan berdampak pada generasi selanjutnya (World Health Organization, 2023).

Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru tampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*Severely Stunted*) adalah balita dengan panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) menurut standar baku *World Health Organization-Multicentre Growth Reference Study* (WHO-MGRS) 2006. Sedangkan definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai Z- scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*Stunted*) dan kurang dari - 3SD (*Severely Stunted*) (Kemenkes RI, 2020).

Kejadian *stunting* berkaitan erat dengan berbagai macam faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan. Menurut UNICEF terdapat dua faktor utama penyebab *stunting*, yaitu asupan makanan yang tidak adekuat seperti kurang energi dan protein, dan beberapa zat gizi mikro, serta adanya penyakit infeksi. Ada beberapa faktor lain yang menyebabkan *stunting* seperti faktor ibu salah satunya status gizi ibu saat hamil. Ibu yang memiliki indeks massa tubuh yang rendah berisiko lebih tinggi mempunyai anak *stunting*. Jika ibu mempunyai status gizi yang rendah maka pemberian ASI dengan kualitas ASI yang rendah secara terus-menerus akan menyebabkan status gizi kurang pada anak (Helmyati, 2022).

Di Indonesia, salah satu parameter untuk menentukan status gizi ibu hamil adalah Indikator antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA) pada ibu, dimana asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak segera ditangani dengan baik akan berisiko mengalami *stunting* (Kemenkes, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Harahap bahwa ada hubungan antara ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu dari 98 anak, balita *stunting* yang ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan kategori berisiko ada 43 anak balita artinya ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu dengan kategori risiko memiliki anak balita *stunting* sebesar 51,2 % (Harahap, 2020).

*ANC* merupakan pemeriksaan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis kepada ibu pada periode kehamilan. Ibu dengan kualitas *ANC* optimal akan mendapatkan pemahaman dan pengetahuan yang baik seputar kehamilan terutama dalam melakukan pencegahan *stunting*. Frekuensi *ANC* menjadi parameter peningkatan kewaspadaan serta pemantauan gizi ibu selama periode kehamilan (Dhea et al., 2021). Pada penelitian Camelia mengungkapkan ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan *ANC* sesuai dengan standar kuantitas sebanyak empat kali kunjungan, 3,8 kali lebih berisiko terhadap kejadian *stunting* dan jika tidak sesuai standar kualitas, maka lebih berisiko 3,75 kali terhadap kejadian *stunting*

(Camelia, 2020). Hal ini juga serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutasoit yang memperoleh hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan *ANC* dengan kejadian *stunting*. Saat melakukan kunjungan *ANC*, ibu hamil akan mendapat pemeriksaan menyeluruh, mendapat konseling gizi, mendapat suplemen asam folat dan zat besi, serta pendidikan kesehatan yang tepat. Sehingga hal ini semua dapat mencegah kejadian infeksi, KEK, anemia, dan juga dapat mencegah kejadian bayi lahir prematur serta juga BBLR (Hutasoit et al., 2020).

Faktor lain yang berhubungan dengan *stunting* adalah usia ibu saat hamil dan bersalin. Anak yang lahir dari ibu yang berusia remaja memiliki kesempatan hidup yang rendah dan lebih besar memiliki masalah gizi pada anaknya seperti pendek, kurus, dan gizi buruk. Hal ini dikarenakan wanita usia dibawah 20 tahun masih berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan sehingga kondisi hamil akan membuat dirinya harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung untuk memenuhi kebutuhan gizinya selain itu, Ibu balita yang usianya kurang mencukupi (<20th) memiliki pola asuh terhadap anaknya kurang baik, pola asuh yang kurang baik tersebut dapat berdampak pada status gizi anaknya. Dari penelitian yang dilakukan oleh Kalsum dan Islakhiyah didapatkan ada hubungan antara umur ibu saat menikah pertama dengan kejadian *stunting*, dimana ibu yang menikah pada usia < 20 tahun (pernikahan dini) berisiko lebih besar untuk balitanya mengalami *stunting* dibandingkan jika menikah sesuai umur yang sehat yaitu > 20 tahun dan kurang dari 35 tahun (Kalsum & Islakhiyah, 2022).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *stunting* di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung masih berada pada angka 18,5 persen pada tahun 2022. Meskipun dalam kategori rendah, namun angka tersebut masih tinggi, mengingat target prevalensi *stunting* di tahun 2024 sebesar 14 persen. Termasuk Kabupaten Bangka masih terdapat balita *stunting* yang berdasarkan hasil survey awal penelitian didapatkan jumlah balita *stunting* terbanyak yaitu 18 balita di desa Kemuja dan 8 balita di desa Petaling Banjar.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang pengaruh faktor Ibu (usia ibu hamil, *ANC (Antenatal Care)* dan status gizi ibu hamil) Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Petaling desa Kemuja Kapupaten Bangka Tahun 2024.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :  
Bagaimana pengaruh antara usia ibu hamil, *ANC (Antenatal Care)* dan status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan usia ibu hamil, *Antenatal Care* dan status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita didesa Kemuja dan Petaling Banjar Puskesmas Petaling Kabupaten Bangka.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui usia ibu hamil pada balita yang mengalami *stunting*
2. Mengetahui *Antenatal Care* ibu selama masa kehamilan pada balita mengalami *stunting*
3. Mengetahui status gizi ibu hamil pada balita mengalami *stunting*
4. Menganalisis besar pengaruh usia ibu hamil, *Antenatal Care* , dan status gizi ibu hamil dalam mengakibatkan *stunting*

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Manfaat hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai pengaruh usia ibu hamil, *ANC* dan status gizi dengan kejadian *stunting* pada balita.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Universitas Islam Sumatera Utara**

1. Manfaat hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi mengenai pengaruh usia ibu hamil, *ANC* dan status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Manfaat hasil penelitian dapat menjadi referensi untuk mengembangkan penelitian tentang hubungan antara usia ibu hamil, *ANC* dan gizi dengan kejadian *stunting* pada balita.

### **1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat**

1. Meningkatkan wawasan masyarakat mengenai hubungan antara usia ibu, *ANC* dan gizi dengan kejadian *stunting* pada balita.
2. Meningkatkan wawasan wanita sehingga melahirkan bayi yang sehat
3. Memberikan informasi kepada subjek penelitian (responden) tentang pengaruh usia ibu hamil, *ANC* dan status gizi dengan kejadian *stunting* pada balita.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Stunting

#### 2.1.1 Definisi

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dibandingkan dengan standar baku WHO 2006. Definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) sendiri adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari  $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari  $-3SD$ /standar deviasi (*severely stunted*) (Tobing et al., 2021).

*Stunting* merupakan akibat dari malnutrisi kronis yang sudah berlangsung bertahun-tahun. Oleh karena itu seseorang yang mengalami *stunting* sejak dini dapat juga mengalami gangguan akibat malnutrisi berkepanjangan seperti gangguan mental, psikomotor, dan kecerdasan. Program penanggulangan malnutrisi memang sudah dilakukan sejak beberapa tahun yang lalu, namun sepertinya belum spesifik untuk malnutrisi kronis yang menyebabkan terjadinya *stunting*. Oleh karena itu angka kejadian *stunting* tidak pernah turun meskipun angka kejadian malnutrisi lain seperti wasting (kurus) sudah menurun cukup signifikan. Mengingat bahayanya *stunting* bagi masa depan, maka perlu dilakukan analisis penyebab hingga cara penanggulangan *stunting* berdasarkan fakta atau bukti penelitian sehingga diharapkan mampu menurunkan prevalensi *stunting* di Indonesia (Candra, 2020).

### 2.1.2 Patofisiologi

Patofisiologi *stunting* berhubungan dengan pajanan lingkungan dalam kehamilan yang tidak sesuai bagi perkembangan embrio dan pertumbuhan janin yang baik pada periode awal kehidupan dalam kandungan hingga usia 2 tahun. Pajanan lingkungan yang tidak sesuai tersebut disebabkan antara lain asupan diet ibu yang kurang/tidak memenuhi kebutuhan zat gizi, atau lingkungan sekitar janin yang mengalami stres *oksidatif* sehingga mengganggu perkembangan struktur dan fungsi organ, atau adanya gangguan penyerapan makanan di usus yang dapat berisiko terjadinya penyakit di kemudian hari maupun terjadinya gangguan pertumbuhan dan status gizi anak.

Mengingat bahwa pertumbuhan anak paling pesat pada 1000 hari pertama kehidupan yang membutuhkan gizi yang tinggi, maka selain pemenuhan gizi yang cukup pada masa kehamilan ibu juga penting untuk melakukan pemantauan penambahan berat badan dan panjang badan bayi per bulan dalam 6 bulan pertama setelah lahir untuk deteksi dini pencegahan risiko *stunting*. Selain itu diperlukan upaya yang serius meliputi pemahaman fisiologi dan perubahan *molekular* dalam kehamilan dan lingkungannya pada periode awal kehidupan untuk mendukung pemograman janin yang sehat sebagai upaya preventif terhadap risiko *stunting* (Farida, 2024)

## 2.2 Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Stunting

*Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita namun juga beberapa faktor lain.

### 2.2.1 Status Gizi Ibu saat Hamil

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Ada beberapa jenis parameter yang digunakan untuk mengukur tubuh manusia, yaitu : umur, berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas, dan lipatan kulit. Penggunaan IMT (Indeks Masa Tubuh)

hanya untuk orang dewasa yang berumur diatas 18 tahun dan tidak bisa diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, dan olahragawan. Penilaian status gizi pada ibu hamil dilakukan dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Pengukuran menggunakan LILA dilakukan untuk mengetahui apakah seseorang menderita Kurang Energi Kronis (KEK). KEK atau Kurang Energi Kronis merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun, ditandai berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dan dengan LILA-nya kurang dari 23,5 cm. Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). (Nainggolan, 2019).

Kekurangan status gizi pada awal kehidupan maka akan berdampak terhadap kehidupan selanjutnya seperti Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, daya tahan tubuh rendah dan risiko meninggal dunia. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak segera ditangani dengan baik akan berisiko mengalami *stunting*. Ibu hamil yang menderita status gizi KEK mempunyai resiko 2,2 kali lebih besar terjadinya balita *stunting* (Alfarisi et al., 2019).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita yang salah satunya ialah status gizi ibu saat hamil, yang disebabkan karena tidak dapat memenuhi kebutuhan makanan gizi yang baik dan cukup sesuai kebutuhan, sehingga mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal dan mudah terserang penyakit infeksi yang dimasa akan datang mengakibatkan risiko terjadinya *stunting* pada balita. Ibu hamil perlu makan-makan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan seperti tempe, tahu yang kaya protein, susu, ikan, telur, kacang- kacangan, sayuran dan buah-buahan untuk kenaikan berat badan saat hamil sehingga LiLA juga bertambah, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting* pada anaknya (Wulandari et al., 2023).

### 2.2.2 Usia Ibu Saat Hamil

Umur kehamilan merupakan masa yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir dan menggambarkan perkembangan dan pertumbuhan janin. Pada saat memasuki trimester II dan III pertumbuhan janin terjadi sangat pesat karena organ janin sudah mulai terbentuk dan berfungsi. Kehamilan pada minggu ke- 28 merupakan pembentukan sistem syaraf pusat kontrol pernafasan. Umur kehamilan normal adalah 40 minggu atau 280 hari atau 9 bulan 10 hari. Menurut WHO kehamilan cukup bulan atau aterm yaitu apabila usia kehamilan sudah memasuki minggu ke 37-42, sedangkan kehamilan kurang bulan atau preterm adalah kehamilan yang terjadi < 37 minggu, kemudian kehamilan yang lebih dari 42 minggu disebut posterm. Usia kehamilan yang kurang dari 37 minggu dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan janin belum optimal, sehingga berisiko bayi lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram atau BBLR.

Ibu yang selama kehamilan, persalinan, maupun nifas dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun berisiko lebih tinggi terhadap bahaya kesehatan dan kematian pada ibu ataupun janin yang dikandungnya. Ibu hamil berusia < 20 tahun memiliki peredaran darah organ reproduksi (serviks dan uterus) belum sempurna dapat terjadi gangguan proses distribusi nutrisi dari ibu ke janin yang dikandungnya sehingga kebutuhan janin tidak tercukupi. Ibu hamil berusia > 35 tahun mulai merasakan asupan makanan yang tidak seimbang disebabkan oleh penurunan penyerapan zat gizi, selain itu juga merasakan penurunan sistem imun sehingga berisiko mengalami berbagai penyakit pada saat ibu mencapai usia 35 tahun lebih (Sani, dkk., 2019).

Berdasarkan data Riskesdas (2013) proporsi kehamilan pada remaja usia 10-14 tahun sebesar 0,02% dan usia 15-19 tahun sebesar 1,97%. Proporsi kehamilan remaja lebih banyak ditemukan di daerah pedesaan daripada perkotaan. Hal ini menunjukkan bahwa setengah dari perempuan yang pernah hamil di Indonesia mengalami kehamilan pertama kali pada usia muda atau remaja. Kondisi ibu sebelum memasuki masa kehamilan baik dilihat dari segi postur tubuh (tinggi badan maupun berat badan) dan gizi harus diperhatikan dengan baik karena merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *stunting* pada

balita (Fitriani et al., 2022).

### **2.2.3 Tinggi Badan Ibu (Faktor Genetik)**

Tinggi badan orangtua sendiri sebenarnya juga dipengaruhi banyak faktor yaitu faktor internal seperti faktor genetik dan faktor eksternal seperti faktor penyakit dan asupan gizi sejak usia dini. Faktor genetik adalah faktor yang tidak dapat diubah sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang dapat diubah. Hal ini berarti jika ayah pendek karena gen-gen yang ada pada kromosomnya memang membawa sifat pendek dan gen-gen ini diwariskan pada keturunannya, maka *stunting* yang timbul pada anak atau keturunannya sulit untuk ditanggulangi. Tetapi bila ayah pendek karena faktor penyakit atau asupan gizi yang kurang sejak dini, seharusnya tidak akan mempengaruhi tinggi badan anaknya. Anak tetap dapat memiliki tinggi badan normal asalkan tidak terpapar oleh faktor-faktor risiko yang lain (Candra, 2020).

Banyak penelitian menyimpulkan bahwa tinggi badan orang tua sangat mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak. Faktor ibu ternyata punya peran yang amat menentukan bagi pertumbuhan anak. Bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan tinggi badan <150 cm, mengalami laju pertumbuhan yang selalu berada di bawah laju pertumbuhan bayi dari ibu dengan tinggi badan >150 cm. Ibu dengan tinggi badan <150 cm mendapatkan penambahan berat badan yang jauh lebih rendah dari standar. Sebaliknya ibu dengan tinggi badan >150 cm grafiknya bisa mendekati standar (Ramadhan, dkk., 2020).

### **2.2.4 Jarak kelahiran**

Jarak kelahiran yang terlalu dekat (< 2 tahun) menandakan mereka tidak ikut keluarga berencana, dalam hal ini rahim belum pulih normal sudah harus hamil lagi. Kondisi ini jelas mempengaruhi kondisi janin, sehingga pertumbuhan janin tidak optimal. Mempunyai banyak anak berdampak pada pola asuh keluarga khususnya pada asupan zat gizi dan perawatan anak. Terlalu banyak anak biasanya membuat asupan zat gizi berkurang, perawatan tidak optimal dan mempersering terjadinya infeksi yang pada gilirannya akan menguras zat gizi anak.

Jarak kelahiran mempengaruhi pola asuh orangtua terhadap anaknya. Jarak kelahiran dekat membuat orangtua cenderung lebih kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak. Hal ini disebabkan karena anak yang lebih tua belum mandiri dan masih memerlukan perhatian yang sangat besar. Apalagi pada keluarga dengan status ekonomi kurang yang tidak mempunyai pembantu atau pengasuh anak. Perawatan anak sepenuhnya hanya dilakukan oleh ibu seorang diri, padahal ibu juga masih harus mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang lain. Akibatnya asupan makanan anak kurang diperhatikan.

Jarak kelahiran terlalu dekat juga menyebabkan salah satu anak, biasanya yang lebih tua tidak mendapatkan ASI yang cukup karena ASI lebih diutamakan untuk adiknya. Akibat tidak memperoleh ASI dan kurangnya asupan makanan, anak akan menderita malnutrisi yang bisa menyebabkan *stunting*. Untuk mengatasi hal ini program Keluarga Berencana harus kembali digalakkan.

Jarak kehamilan yang terlalu dekat, selain kurang baik untuk anak yang baru dilahirkan juga kurang baik untuk ibu. Kesehatan ibu dapat terganggu karena kondisi fisik yang belum sempurna setelah melahirkan sekaligus harus merawat bayi yang membutuhkan waktu dan perhatian sangat besar. Ibu hamil yang tidak sehat akan menyebabkan gangguan pada janin yang dikandungnya. Gangguan pada janin dalam kandungan juga akan mengganggu pertumbuhan sehingga timbullah *stunting* (Candra, 2020).

### **2.2.5 Pekerjaan Ibu**

Status Pekerjaan Ibu Pekerjaan merupakan mata pencaharian apa yang dijadikan pokok kehidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Lamanya seseorang bekerja sehari-hari pada umumnya adalah 6-8 jam (sisa 16-18 jam) digunakan untuk kehidupan dalam keluarga, masyarakat, istirahat, tidur, dan lain sebagainya. Hal tersebut sesuai dengan pasal 12 ayat 1 Undang-Undang Tenaga Kerja No. 14 Tahun 1986. Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak dan status ekonomi keluarga. Ibu yang bekerja di luar rumah dapat menyebabkan anak tidak terawat, sebab anak balita sangat tergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain, namun di lain pihak ibu yang bekerja dapat membantu pemasukan keluarga, karena pekerjaan merupakan faktor penting

dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan. Balita dengan ibu tidak bekerja lebih cenderung tidak *stunting* karena ibu yang tidak bekerja akan lebih memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang nantinya dikonsumsi oleh anak dan juga memiliki lebih banyak waktu mengurus dan merawat anak (Helmyati, 2022).

### **2.2.6 Pendidikan Ibu**

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat konsumsi pangan seseorang dalam memilih bahan pangan demi memenuhi kebutuhan hidupnya. Orang yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung memilih bahan pangan yang lebih baik dalam kuantitas maupun kualitas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah (Dakhi, 2019).

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kejadian *stunting* namun tidak terjadi secara signifikan, hal tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh kemampuan setiap orangtua dalam mengakses informasi, karena terdapat orangtua yang memiliki sumber informasi yang baik dari pelayanan kesehatan terkait kebutuhan gizi pada anak, tetapi dengan tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan ibu biasanya mempengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi balita. Dimana semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menyerap informasi-informasi tentang kesehatan yaitu pengetahuan gizi.

### **2.2.7 Anemia Pada Ibu Hamil**

Anemia pada ibu hamil sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat gizi mikro terutama zat besi. Akibat defisiensi zat besi pada ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga janin yang dilahirkan sudah malnutrisi. Malnutrisi pada bayi jika tidak segera diatasi akan menetap sehingga menimbulkan malnutrisi kronis yang merupakan penyebab *stunting*. Ibu hamil dengan anemia memiliki resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat di bawah normal dikarenakan anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu sehingga dapat terjadi kelahiran bayi prematur.

Pengaruh metabolisme yang tidak optimal juga terjadi pada bayi karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen, sehingga kecukupan asupan gizi selama di dalam kandungan kurang dan bayi lahir dengan berat di bawah normal. Beberapa hal di atas juga dapat mengakibatkan efek fatal, yaitu kematian pada ibu saat proses persalinan atau kematian neonatal (Candra, 2020)

### **2.2.8 Pendapatan Keluarga**

Pendapatan Keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. Pendapatan keluarga termasuk balas jasa atau imbalan yang diperoleh atau faktor produksi yang dilakukan.

Kemampuan keluarga untuk membeli makanan bergizi dipengaruhi oleh tinggi rendahnya tingkat pendapatan. Pendapatan yang tinggi memungkinkan terpenuhinya kebutuhan makanan seluruh anggota keluarga. Sebaliknya, tingkat pendapatan yang rendah mengakibatkan kurangnya daya beli pangan rumah tangga. Apabila daya beli pangan rendah menyebabkan kurang terpenuhinya kebutuhan gizi balita. Tingkat pendapatan yang tinggi memberi peluang lebih tinggi bagi keluarga dalam memilih bahan pangan baik jumlah maupun jenisnya. Pendapatan yang diukur biasanya bukan hanya pendapatan yang diterima oleh seorang individu, tetapi diukur semua pendapatan yang diterima oleh semua anggota keluarga dimana konsumen berada (Sutarto et al., 2020).

### **2.2.9 Pemberian ASI Eksklusif**

Pemberian ASI eksklusif. Menurut WHO (World Health Organization) air susu ibu eksklusif yaitu pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain untuk bayi sampai usia enam bulan. Pada bayi berperan dalam pemenuhan nutrisinya. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif merupakan air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral).

Setelah itu baru diberikan makanan tambahan. Air susu ibu adalah satu-satunya makanan terbaik dan paling sempurna pada bayi untuk memenuhi kebutuhan tubuh yang sedang tumbuh dan berkembang. Makanan ini mudah dicerna oleh sistem pencernaannya, kandungan zat makanan yang komplit, juga mengandung antibodi melawan penyakit infeksi. Secara tidak langsung bisa menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Sementara itu hal yang bisa mempengaruhi komposisi ASI ibu saat melahirkan yaitu jika menderita Kurang Kalori Protein (KKP), kekurangan vitamin A, kekurangan zat besi. Sebelumnya WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama empat sampai enam bulan sambil memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada umur tersebut. Di tahun 2001, WHO melakukan telaah lagi berhubungan dengan kelebihan dan kekurangan pemberian ASI eksklusif. Sejak itu, direkomendasikan kembali pemberian ASI eksklusif menjadi enam bulan. Sehingga disimpulkan bahwa ASI mempengaruhi pertumbuhan BB atau PB dari pada anak yang tidak memperoleh sampai enam bulan (Nainggolan, 2019).

#### **2.2.10 Pemberian MP-ASI**

Menurut Kementerian Kesehatan (2014) Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan pemberian makanan selain ASI ketika anak telah berumur enam bulan. *World Health Organization* juga mendefinisikan MP-ASI sebagai makanan ataupun minuman yang terkandung di dalamnya zat gizi yang diberikan dalam pemberian makanan peralihan saat diberikan bersama dengan air susu ibu, yang hanya mampu memenuhi sekitar setengah dari kebutuhan energi bagi bayi usia enam sampai 12 bulan, sedangkan setengah dari kebutuhan energi harus diberikan dari MP-ASI. Pada anak usia 12 –24 bulan, ASI hanya mampu memberikan sekitar sepertiga dari kebutuhan energi anak, sisanya diperoleh dari MP-ASI.

Sejalan dengan IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) tahun 2015 pemberian MP-ASI bagi bayi sangat penting sekali dikarenakan di umur enam sampai sembilan bulan adalah saat kritis bagi anak untuk dikenalkan dengan makanan padat secara bertahap sebagai stimulasi kemampuan makan. Apabila diumur sembilan bulan tidak pernah dikenalkan makanan padat, kemungkinan

mengalami gangguan makan bayi dibawah tiga tahun (batita) bisa meningkat. Oleh sebab itu, perlu dilakukan peningkatan konsistensi sesuai umurnya. Adapun tujuan pemberian MP-ASI yaitu memenuhi kebutuhan gizi bayi, karena saat anak telah berumur kurang enam bulan maka air susu ibu hanya bisa memenuhi kira-kira setengah per kebutuhan energi, meningkatkan keterampilan anak dengan keterampilan motorik (Nainggolan, 2019).

### **2.2.11 Berat Badan Lahir Rendah**

Bayi BBLR (berat badan lahir rendah <2500 gram) merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi atau berkontribusi terhadap 63,5% kematian neonatal berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) tahun 2019 – 2022. Berdasarkan sebarannya, prevalensi BBLR berkisar antara 2,7-8%. Tercatat ada 17 provinsi dengan prevalensi BBLR yang berada diatas atau sama dengan angka nasional salah satunya Kepulauan Bangka Belitung (SKI, 2023).

Berat badan lahir rendah (BBLR) ditandai dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram, dengan asumsi tidak melihat masa gestasi. Penimbangan tersebut dilakukan satu jam setelah kelahiran. Penyebabnya banyak, termasuk gangguan pertumbuhan pada saat dalam kandungan, lahir secara prematur dan faktor lainnya. Kondisi kesehatan ibu, janin dan plasenta merupakan faktor yang paling mempengaruhi terjadinya BBLR. Ibu hamil pada usia muda dan tua berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, termasuk jarak kelahiran sangat dekat (Kesehatan Ibu & Anak, 2019).

Bayi berat kurang bisa mempengaruhi kesakitan dan kematian anak. Berat badan lahir rendah turut mempengaruhi munculnya penyakit dan komplikasi. Gangguan tersebut bertambah parah apabila tidak terjadi penambahan berat badan untuk waktu yang lama, serta berpeluang tinggi menderita banyak masalah kesehatan karena belum berfungsinya organ badan dengan baik. Berat lahir mempunyai pengaruh terhadap penilaian fisik dimasa depan. Karena pada umumnya kehamilan kurang bulan yang tidak bisa menyusul waktu perkembangannya untuk tumbuh dengan baik seperti anak normal lainnya. Selain itu berat badan lahir rendah bisa menimbulkan berbagai masalah yang salah

satunya adalah rentan terhadap infeksi. Hal ini dikarenakan bayi berat lahir normal tidak mudah untuk mampu memproduksi daya tahan tubuh dan perlawanan dengan infeksi kurang optimal (Nainggolan, 2019).

### **2.2.12 Imunisasi Balita**

Imunisasi balita Imunisasi penting sekali untuk imunitas anak, karena anak yang tidak imunisasi secara lengkap akan sangat mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya akan memperburuk keadaan gizi anak tersebut, sehingga dampak akhir dari permasalahan ini salah satunya adalah terjadinya kegagalan pertumbuhan yang optimal pada anak.

Risiko terjangkitnya penyakit infeksi akan lebih tinggi pada bayi dibawah lima tahun (balita) dengan riwayat imunisasi tidak lengkap atau yang tidak imunisasi sama sekali. Ketika tubuh anak terjangkit penyakit, maka sering kali anak kehilangan nafsu makan. Hal itu menyebabkan berkurangnya asupan zat gizi pada anak karena penolakan tersebut.

Selain itu, enzim pencernaan juga akan terganggu, sehingga akan terjadi gangguan pencernaan makanan. Penyerapan makanan yang tidak baik akan menyebabkan gangguan penyerapan gizi, sehingga dapat memperburuk keadaan gizi sang anak. Apabila hal seperti ini dibiarkan berlangsung dalam jangka waktu yang lama, maka dikhawatirkan akan terjadi dampak akhir berupa gangguan pertumbuhan pada anak (Juwita et al., 2019).

### **2.2.13 Situasi sosial ekonomi dan lingkungan**

Status ekonomi kurang dapat diartikan daya beli juga rendah sehingga kemampuan membeli bahan makanan yang baik juga rendah. Kualitas dan kuantitas makanan yang kurang menyebabkan kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi, padahal anak memerlukan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Pengetahuan pengasuh tentang gizi juga mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak. Orangtua terkadang tidak mengetahui makanan apa yang diberikan kepada anak setiap hari.

Pada kelompok status ekonomi cukup dimana pengasuhan anak dilakukan sendiri oleh ibu juga ditemukan masalah yaitu nafsu makan anak yang kurang. Anak tidak suka masakan rumah, tetapi lebih suka makanan jajanan. Anak juga tidak mau makan sayur atau buah-buahan. Orangtua tidak mau memaksa karena jika dipaksa anak akan menangis. Kurangnya konsumsi sayur dan buah akan menimbulkan defisiensi mikronutrien yang bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan. Status ekonomi kurang seharusnya tidak menjadi kendala dalam pemenuhan kebutuhan gizi keluarga karena harga bahan pangan di negara kita sebenarnya tidak mahal dan sangat terjangkau. Jenis bahan makanan juga sangat bervariasi dan dapat diperoleh di mana saja. Namun karena pengetahuan akan gizi yang kurang menyebabkan banyak orangtua yang beranggapan bahwa zat gizi yang baik hanya terdapat dalam makanan yang mahal. Membuat masakan yang bergizi dan enak rasanya memang membutuhkan kreativitas dan kesabaran.

Keterbatasan waktu terkadang membuat orangtua lebih senang membelikan makanan jajanan daripada memasak sendiri. Pada makanan jajanan sering ditambahkan zat-zat aditif yang bisa membahayakan kesehatan. Selain itu makanan jajanan kebersihan dan keamanannya sangat tidak terjamin (Candra, 2020).

#### **2.2.14 Hygiene dan Sanitasi Lingkungan**

Sanitasi lingkungan diartikan sebagai cara untuk menyehatkan lingkungan hidup manusia terutama lingkungan fisik, yaitu tanah, air, dan udara. Menurut WHO, sanitasi lingkungan adalah upaya pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan, dan daya tahan hidup manusia.

Ada beberapa komponen sanitasi dasar, yaitu pertama penyediaan air bersih. Kurangnya akses air bersih dan sanitasi yang buruk ternyata juga menjadi penyebab tingginya angka *stunting* di Indonesia. Menurut riset Kementerian Kesehatan (Kemkes), *stunting* yang disebabkan oleh tidak adanya air bersih dan sanitasi buruk mencapai 60 persen, sementara yang dikarenakan gizi buruk hanya 40 persen. Ketiadaan akses air bersih juga membuat anak rentan terkena infeksi

cacing. Mulanya cacing yang masuk ke dalam tubuh akan menyerap nutrisi pada tubuh anak, lalu membuat nafsu makannya menurun. Jika terus terjadi, kondisi ini akan menyebabkan anak mengalami malnutrisi dan menyebabkan pertumbuhan anak melambat. inilah yang mengakibatkan seseorang mengalami *stunting* akibat infeksi cacing (Arifuddin et al., 2023).

Kedua, pengelolaan limbah, air limbah atau air buangan adalah sisa air yang dibuang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat umum dan mengandung bahan-bahan yang dapat membahayakan bagi kesehatan manusia serta mengganggu lingkungan hidup. Pengelolaan limbah yang buruk dapat berisiko menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan. Beberapa penyakit yang muncul seperti diare, tifus, kolera serta cacingan. Balita yang mengalami infeksi berulang menyebabkan tubuhnya selalu membutuhkan energi lebih untuk melawan penyakit, jika tidak diimbangi dengan asupan gizi yang cukup, anak akan kekurangan gizi yang berujung dengan *stunting*.

Ketiga, Jamban yang sehat dan tidak berisiko efektif memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban yang sehat harus memiliki rumah jamban, lubang tempat pembuangan kotoran yang dilengkapi konstruksi leher angsa atau tanpa leher angsa tapi harus diberi tutup, mempunyai tangki septik atau cubluk. Lantai jamban harus kedap air, tidak licin, mudah dibersihkan dan mempunyai saluran pembuangan air limbah.

Keempat, pengelolaan sampah yang tidak baik menyebabkan sampah yang ada dirumah dihinggap lalat. Lalat sebagai vektor mekanik dapat membawa bibit penyakit dari sampah yang dihinggapinya. Lalu hinggap ke makanan, hal inilah yang menimbulkan berbagai penyakit seperti diare, demam tifoid, disentri dan infeksi kulit. Balita yang mengalami infeksi berulang menyebabkan tubuhnya selalu membutuhkan energi lebih untuk melawan penyakit, jika tidak diimbangi dengan asupan gizi yang cukup, anak akan kekurangan gizi yang berujung dengan *stunting* . (Purnama, 2023)

### 2.2.15 Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung status gizi balita disamping konsumsi makanan. Penyakit infeksi rentan terjadi dan sering dialami oleh balita. Dimana balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, salah satu masalah yang sering dialami pada balita adalah infeksi cacing, diare dan ISPA. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan *stunting* (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

#### a. Diare

Diare adalah suatu keadaan buang air besar dengan konsistensi lembek hingga cair dan frekuensi lebih dari tiga kali sehari berlangsung kurang dari 14 hari. Diare dapat disebabkan oleh infeksi virus. Tanda awal dari munculnya penyakit diare adalah bayi atau anak menjadi gelisah, mudah menangis, suhu tubuh meningkat, berkurangnya nafsu makan, kemudian akan timbul diare. Tinja yang dikeluarkan berbentuk cair dengan disertai lendir atau darah. Warna tinja semakin lama akan berubah menjadi kehijau-hijauan karena bercampur dengan empedu.

Gejala muntah bisa saja terjadi sebelum atau sesudah diare. Kemudian penderita akan kehilangan banyak cairan dan elektrolit, maka gejala dehidrasi akan mulai muncul. Berat badan akan turun dan kulit menjadi kering. Seorang anak yang terkena diare akan mengalami malabsorpsi zat gizi dan durasi diare yang berlangsung lama (lebih dari empat hari) akan membuat anak semakin mengalami kehilangan zat gizi, bila tidak segera ditangani dengan asupan yang sesuai maka dapat terjadi gagal tumbuh.

#### b. ISPA

ISPA atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut merupakan suatu penyakit pada saluran pernapasan atas atau bawah, yang biasanya menular dan dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa

gejala atau infeksi ringan bahkan sampai penyakit yang parah dan mematikan, semua tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan dan pejamu. ISPA sering terjadi pada anak-anak. Episode penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3-6 kali pertahun.

ISPA dan Diare mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian malnutrisi pada anak usia 2-5 tahun. Hal ini dikarenakan anak-anak yang menderita diare dan/atau ISPA mengalami kekurangan/kehilangan nafsu makan dan malabsorpsi nutrient. Apabila asupan nutrisi anak tidak adekuat, ketidakseimbangan antara kebutuhan tubuh dan asupan makanan akan terjadi.

c. Cacingan

Penyakit cacing yang ditularkan melalui tanah termasuk dalam keluarga nematoda saluran cerna. Penularan dapat terjadi melalui 2 cara yaitu infeksi langsung ataupun larva yang menembus kulit. Penularan secara langsung dapat terjadi bila telur cacing dari tepi anal masuk kemulut ataupun tertelan melalui makanan. Gangguan yang dialami cacing tersebut akan muncul seperti mual, kurang nafsu makan diare ataupun konstipasi sehingga apabila tidak ditangani dengan cepat akan memperburuk keadaan gizi seseorang dan meningkatkan risiko gagal tumbuh. Status gizi dan penyakit infeksi sesungguhnya mempunyai hubungan timbal balik yang sangat erat. Dalam banyak kejadian terdapat hubungan antara status gizi dan penyakit infeksi dan akibat yang terjadi akan fatal mulai dari gagal tumbuh sampai kematian. Selain itu juga terdapat riwayat BBLR sehingga menambah risiko 5,87 kali mengalami *stunting* (Nainggolan, 2019).

### 2.2.16 Asupan Gizi

Asupan gizi yang adekuat sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang balita. Pada masa ini adalah masa kritis dimana balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar. Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diatasi dengan memberikan asupan gizi yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya. Namun bila hal tersebut terlambat dilakukan maka akan terjadi keterlambatan pertumbuhan atau

disebut dengan gagal tumbuh. Demikian pula dengan balita yang normal dapat berisiko terjadi gangguan pertumbuhan bila asupan yang diterima tidak mencukupi atau sesuai kebutuhan.

Penelitian tentang kemampuan kognitif anak mengidentifikasi bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan karbohidrat dengan kemampuan kognitif anak retardasi mental. Zat gizi merupakan ikatan kimia yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu: menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan. Sehingga pengertian status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Setiap individu memiliki kebutuhan zat gizi yang berbeda-beda, tergantung dari umur, jenis kelamin, berat badan, dan tinggi badan. Karena itu maka diciptakan suatu ukuran minimal yang dibutuhkan untuk setiap individu, yaitu Angka Kecukupan Gizi (AKG). Nilai AKG (Angka Kecukupan Gizi) ini berfungsi agar tubuh dapat mempertahankan fungsi normalnya pada suatu keadaan tertentu (Candra, 2020).

### **2.2.17 Masih terbatasnya layanan Kesehatan**

Keterbatasan layanan yang dimaksud adalah terbatasnya layanan *Antenatal Care (ANC)* atau pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan, *Post Natal Care*, dan juga pembelajaran dini yang berkualitas. Data dari Kementerian Kesehatan dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun yaitu pada tahun 2017 sejumlah 79% dan pada tahun 2013 menjadi 64%. Selain itu, masih banyak anak yang belum mendapatkan akses yang memadai untuk mendapatkan layanan imunisasi. Fakta lainnya adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai dan juga masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (Tobing et al., 2021).

### **2.2.18 Antenatal Care**

Pemeriksaan *ANC* merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal,

hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2018).

*Antenatal care* merupakan salah satu bentuk intervensi spesifik yang dalam pelayanannya melakukan pencegahan dari penyebab langsung *stunting*. Intervensi spesifik berkontribusi pada 30% penurunan *stunting* dan umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. *Antenatal care* memiliki target intervensi pada ibu hamil. Intervensi ini seperti mencegah KEK dengan memberikan tambahan makanan pada ibu hamil, mencegah anemia pada ibu hamil dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), melindungi penyakit infeksi seperti malaria, dan berbagai pemeriksaan lainnya yang mencegah hipertensi saat kehamilan, kejadian preeklampsia, serta BBLR yang secara langsung dan tidak langsung dapat menyebabkan *stunting* (Kementerian Desa, 2017).

Antenatal care terstandar dapat dinilai dari segi kuantitas kunjungan dan juga kualitas yang tercermin dalam kegiatan yang terlaksana saat kunjungan.

#### 1. Kuantitas ANC

Kuantitas *ANC* merupakan salah satu parameter untuk melihat apakah *ANC* sudah sesuai standar. Standar berdasarkan kuantitas dapat dilihat dari kunjungan pertama (K1) dan kunjungan ke-4 (K4). K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. K1 harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke-12. K4 adalah ibu hamil dengan kontak 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar, minimal satu kali pada trimester I (0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester ke-2 (>12 - 24 minggu), dan minimal 2 kali pada trimester ke-3 (> 24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan *Antenatal* bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil,

Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual).

## 2. Kualitas ANC

Kualitas pelayanan *Antenatal* yang diberikan akan mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janinnya, ibu bersalin dan bayi baru lahir serta ibu nifas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Standar kualitas *ANC* dapat dilihat dari pemeriksaan apa saja yang didapatkan oleh ibu hamil saat melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan. Pelayanan yang berkualitas sesuai standar adalah pelayanan yang sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

### a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Penimbangan berat badan penting dalam memeriksa kesehatan janin. Penambahan berat badan ibu hamil yang kurang dari satu kilogram setiap bulannya, dapat menandakan terhambatnya pertumbuhan janin. Pengukuran tinggi badan juga dilakukan sebagai bentuk identifikasi faktor risiko dari *Cephalo Pelvic Disease* (CPD).

### b. Ukur tekanan darah

Pengukuran tekanan darah dilakukan untuk memeriksa adanya hipertensi pada ibu hamil (tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg) yang dapat menjadi faktor risiko seperti preklampsia.

### c. Ukur lingkaran lengan atas

Pengukuran lingkaran lengan atas pada ibu hamil dilakukan pada saat pertama kali kunjungan ANC. Lingkaran lengan atas dapat menjadi tolak ukur status gizi pada ibu hamil. Lingkaran lengan atas yang kurang dari 23,5 cm dapat menjadi tanda bahwa ibu mengalami KEK yang menjadi faktor risiko BBLR.

d. Ukur tinggi fundus uteri

Pengukuran tinggi fundus uteri dimulai dari usia kehamilan 24 minggu dan bertujuan untuk melihat apakah pertumbuhan janin sesuai dengan umur kehamilan. Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan menggunakan pita pengukur.

e. Tentukan presentasi janin dan ukur denyut jantung janin (DJJ)

Penentuan presentasi janin mulai dilakukan pada akhir trimester II dengan tujuan mengetahui letak janin. Jika pada trimester III presentasi bukan kepala atau kepala janin belum masuk ke panggul, maka dapat menjadi tanda bahwa terdapat masalah pada janin. Hal ini kemudian dapat diantisipasi saat akan melakukan persalinan agar bayi dapat selamat. Pengukuran DJJ dilakukan mulai dari akhir trimester I dengan nilai normal 120-160 kali/menit. Jika hasil menunjukkan angka diluar nilai normal, maka dapat menjadi indikasi gawat janin.

f. Skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi Tetanus

Tetanus Toksoid (TT) jika perlu Skrining status imunisasi dilakukan segera saat kunjungan pertama ANC. Ibu hamil setidaknya berada dalam status T2 saat kehamilan agar terhindar dari terjadinya tetanus neonatorum. Ibu hamil yang berada dalam status T5 (TT Long Life) tidak perlu mendapatkan imunisasi TT lagi.

g. Beri tablet tambah darah

Kejadian anemia sering terjadi pada ibu hamil, oleh karena itu pada ANC diberikan Tablet Tambah Darah (TTD) yang berisi zat besi dan asam folat untuk mencegah kejadian anemia. Selain untuk mencegah anemia, Tablet Tambah Darah (TTD) digunakan untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu hamil yang meningkat. Ibu hamil minimal mendapatkan 90 tablet tambah darah yang dikonsumsi setiap hari dan didapatkan saat kunjungan ANC pertama.

h. Periksa laboratorium (rutin dan khusus)

Pemeriksaan laboratorium rutin adalah pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin

darah, dan pemeriksaan spesifik daerah endemis/epidemi (malaria, HIV, TB dll). Sementara pemeriksaan laboratorium khusus adalah pemeriksaan laboratorium lain yang dilakukan atas indikasi pada ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal*.

i. Tatalaksana kasus

Tatalaksana khusus dilakukan berdasarkan pemeriksaan fisik dan hasil laboratorium. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

j. Temu wicara (konseling)

Konseling dilakukan sebagai bentuk usaha peningkatan pengetahuan pada ibu hamil terkait hal-hal yang berkaitan dengan kehamilannya. Beberapa konseling yang dapat diperoleh oleh ibu hamil adalah tentang kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi, asupan gizi seimbang, gejala penyakit menular dan tidak menular, penawaran untuk melakukan tes HIV di daerah epidemi dan pada ibu hamil dengan Infeksi Menular Seksual (IMS), penawaran tes TB di daerah epidemik rendah, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif, KB paska persalinan, imunisasi TT, serta peningkatan kesehatan intelegensia pada kehamilan (*brain booster*) (AFTA NARISWAR, 2022).

### 2.3 Dampak Stunting

Masalah gizi terutama masalah balita *stunting* dapat menyebabkan proses tumbuh kembang menjadi terhambat, dan memiliki dampak negatif yang akan berlangsung untuk kehidupan selanjutnya. Menurut WHO, dampak yang terjadi akibat *stunting* dibagi menjadi dampak jangka pendek dan dampak jangka Panjang.

### 2.3.1 Dampak Jangka Pendek

1. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
2. Perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak optimal
3. Peningkatan biaya kesehatan

### 2.3.2 Dampak Jangka Panjang

1. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek bila dibandingkan pada umumnya)
2. Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya
3. Menurunnya kesehatan reproduksi
4. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
5. Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal

Ketika asupan energi tidak mencukupi untuk metabolisme berkelanjutan, akan terjadi penyesuaian fisiologis untuk memastikan organ vital mendapatkan asupan energi yang mencukupi dengan membongkar simpanan gizi dalam tubuh, terutama lemak dan otot. Jika kekurangan makanan terus berlanjut dan terjadi selama periode pertumbuhan, akan terjadi perubahan pada ukuran organ vital, seperti otak, hati, ginjal, usus, dan terutama otot yang akan menetap hingga usia dewasa (Helmyati, 2022).

## 2.4 Pencegahan Stunting

Intervensi dalam menanggulangi *stunting* sangat penting dilakukan karena adanya keuntungan ekonomi jika berhasil mengatasi *stunting*. Untuk menanggulangi masalah *stunting* perlu dilakukan intervensi agar dapat meningkatkan status gizi pada ibu dan anak dengan melakukan pemenuhan gizi pada 1000 hari awal kehidupan baik ibu maupun bayi. Energi yang dibutuhkan ibu hamil adalah 13% lebih tinggi daripada ibu yang tidak hamil. Sedangkan, ibu yang menyusui membutuhkan 25% lebih tinggi.

Langkah pertama, meningkatkan optimalisasi praktik pemberian ASI serta promosi ASI eksklusif. ASI eksklusif selama enam bulan memiliki manfaat untuk mereduksi morbiditas dan mortalitas. Asupan gizi terbaik dan paling ideal bagi bayi baru lahir adalah air susu ibu (ASI). Pemberian ASI selama enam bulan pertama tanpa pemberian makanan lain diawali dengan proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Kebutuhan energi dan zat gizi lainnya untuk bayi dapat dipenuhi dari ASI. ASI eksklusif selama satu bulan pertama kehidupan menjadi faktor proteksi terhadap penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi pernapasan, serta secara global dapat menurunkan angka kematian. Kolostrum yang terkandung dalam ASI awal mengandung antibodi 10-17 kali dari pada ASI matur.

Kedua, intervensi yang paling efektif untuk mencegah *stunting* selama periode pemberian makanan komplementer adalah dengan meningkatkan kualitas diet anak. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa semakin beragam sumber makanan yang bersumber dari hewani sangat berkaitan dengan pertumbuhan linier. Selain itu, pemberian sumber makanan komplementer yang diberikan tambahan fortifikasi terbukti dapat meningkatkan asupan zat gizi dan mengurangi *stunting*.

Dalam upaya mencapai kebutuhan gizi anak di Indonesia, perlu dilakukan upaya promosi sumber makanan lokal yang mudah ditemui dan terjangkau. Promosi makanan sehat dan beragam, berkualitas tinggi, serta kaya akan zat gizi dalam periode pemberian makanan tambahan usia 6-23 bulan. Hati ayam merupakan salah satu makanan yang dianjurkan sebagai komponen makanan komplementer untuk memenuhi kebutuhan gizi, baik makro maupun mikronutrient. Hati, selain memiliki harga yang murah, juga menjadi sumber zat besi heme, zink, dan vitamin B12.

Salah satu penyebab terjadinya *stunting* adalah kurangnya konsumsi kalsium. Susu merupakan sumber kalsium, fosfor, vitamin D, dan riboflavin. Konsumsi susu berpengaruh signifikan pada pertumbuhan melalui stimulasi sirkulasi *insulin like growth factor* (IGF-1).

Jika dilihat dari kebutuhan gizi, selain konsumsi energi dan protein yang harus memadai, konsumsi mikronutrien juga menjadi faktor pendukung penurunan

angka *stunting*, seperti zink, zat besi, yodium, vitamin A, vitamin C, vitamin D, dan vitamin B kompleks. Pemberian asam lemak dan asam amino esensial juga menjadi faktor promosi pertumbuhan. Mikronutrien ini sangat dibutuhkan dalam pertumbuhan jaringan otot dan tulang, perkembangan otak, fungsi tubuh, seperti sistem kekebalan, kofaktor enzim, dan sebagainya. Zat gizi ini berasal dari makanan yang beragam, sehingga pengenalan dan pemberian jenis makanan yang beragam sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi. Suplemen gizi yang berbasis lemak juga berdampak positif pada anak *stunting* parah (*severe stunted*) ketika diberikan pada usia enam bulan selama satu tahun dan efek yang diberikan dapat berlanjut hingga usia tiga tahun.

Ketiga, *stunting* banyak disebabkan faktor lingkungan, sosioekonomi dan faktor budaya. Oleh karena itu, perlu dilakukan pencegahan penyakit infeksi dengan mengedukasi cara mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, memastikan ketersediaan air bersih dan menyediakan sabun di setiap rumah. Selain itu, perilaku hidup bersih dan sehat juga berperan dalam menanggulangi *stunting*.

Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab angka kesakitan tinggi pada anak *stunting*, salah satunya yaitu diare. Kejadian infeksi secara langsung dan tidak langsung akan berdampak, baik jangka pendek maupun jangka panjang terhadap pertumbuhan linier. Sejumlah hasil penelitian menunjukkan adanya dampak signifikan diare pada tinggi badan 0,38 cm lebih pendek. Anak yang tinggal pada lingkungan yang kurang terawat akan lebih sering terpapar pada mikroba patogen melalui transmisi fekal-oral, di mana sering kali diare tidak terdeteksi. Infeksi cacing yang ditularkan dari tanah dapat dikurangi dengan meningkatkan kualitas air bersih, sanitasi, dan kebersihan yang secara teori mampu mencegah atau menghambat enteropati dan meningkatkan pertumbuhan linier.

Selain dari ketiga bentuk pencegahan di atas, perlu juga dilakukan imunisasi dasar yang lengkap. Imunisasi dasar anak lengkap dengan tepat waktu merupakan faktor penting dalam pencegahan *stunting* dalam lima tahun pertama kehidupan, pemberian vaksin akan menekankan kebutuhan untuk

memperkuat anak sehingga dapat mencegah gangguan pertumbuhan pada anak balita. Pemantauan berkala pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang baik untuk deteksi dini ada tidaknya gangguan pertumbuhan (Helmyati, 2022).

## **2.5 Balita**

### **2.5.1 Definisi Balita**

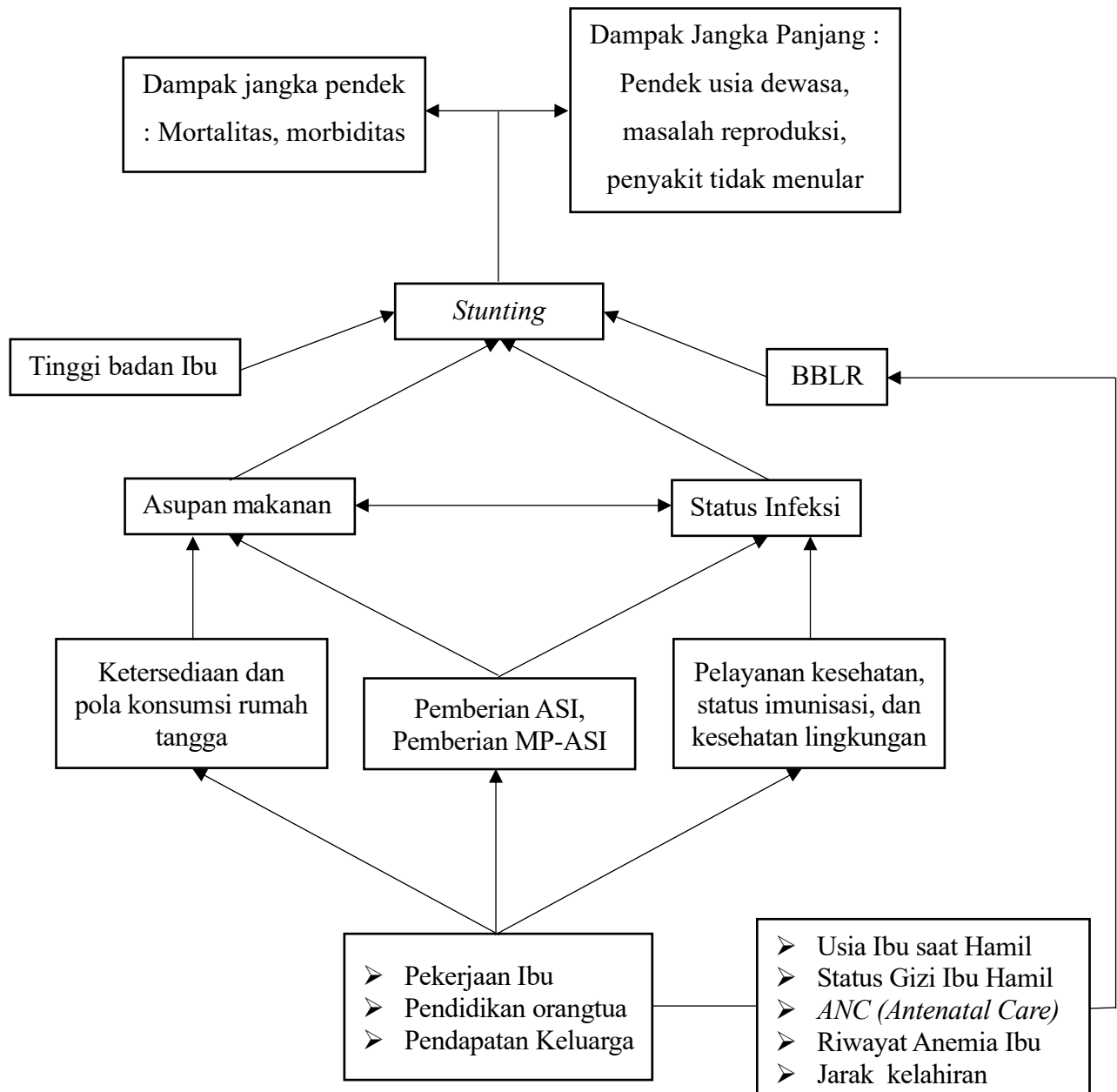
Anak usia dibawah lima tahun yang biasa disingkat dengan balita dimana pertumbuhan tubuh dan otak sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Masa balita sering disebut sebagai *golden age* karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan berbahasa, kreativitas, kesadaran social, emosional dan intelegensia yang merupakan cikal bakal perkembangan selanjutnya (Saidah & Dewi, 2020).

### **2.5.2 Karakteristik Balita**

Supriasa menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

1. Anak usia 1-3 tahun Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah 7 makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.
2. Anak usia prasekolah (3-5 tahun) Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif. Anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya (Supriasa, 2017).

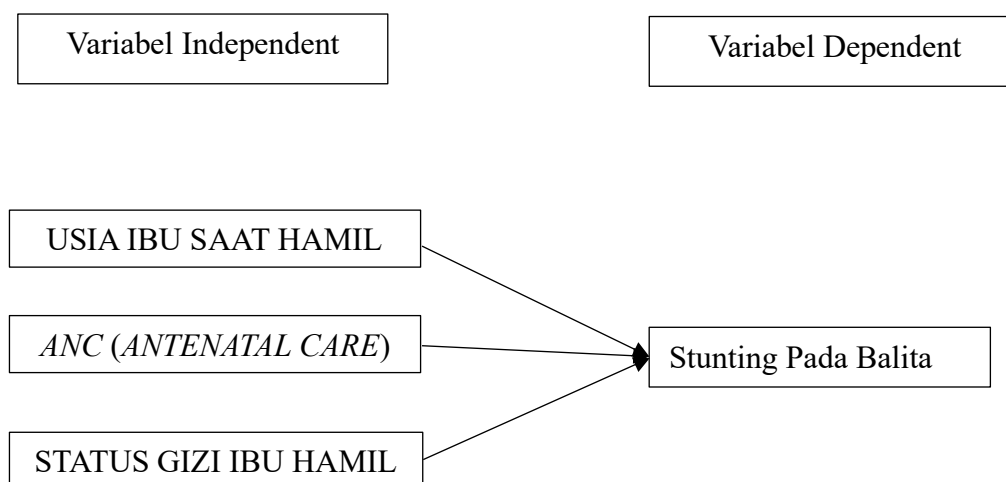
## 2.6 Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

(Sumber : Modifikasi dari UNICEF (1990) dalam (UNICEF2015))

## 2.7 Kerangka Konsep



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## 2.8 Hipotesis

Berdasarkan teori diatas maka diajukan hipotesis pada penelitian ini adalah “Terdapat pengaruh antara usia ibu hamil, status gizi dan *ANC (Antenatal Care)* dengan kejadian *stunting*”, adapun hipotesis asosiatif penelitian yaitu :

- (Ho) : Tidak ada pengaruh antara usia ibu hamil, status gizi dan *ANC (Antenatal Care)* dengan kejadian *stunting* pada balita
- (Ha) : Ada pengaruh antara usia ibu hamil, status gizi dan *ANC (Antenatal Care)* dengan kejadian *stunting* pada balita