

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global, stunting menjadi salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs). Indonesia berproses mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDGs ke-2 yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik dan mendukung pertanian berkelanjutan. Target pada SDGs ke-2 adalah penanggulangan masalah stunting yang diupayakan menurun pada tahun 2025. *Stunting* atau pendek adalah kondisi kegagalan pertumbuhan pada balita yang ditandai dengan angka tinggi badan per umur kurang dari -2 (nilai z-score) (WHO, 2018). Kejadian *stunting* disebabkan kondisi kekurangan gizi kronis dalam rentang waktu yang lama dimulai sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kehidupan).

Berdasarkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020 sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami kejadian stunting (WHO, 2021). Stunting sangat banyak terjadi di negara berkembang dengan pendapatan rendah hingga menengah (Hitman et al., 2021). Data Riskesdas menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2013 adalah 37,2%, turun menjadi 30,8 % pada tahun 2018. Prevalensi Balita stunting juga mengalami penurunan dari 32,8 % menjadi 29,9 % pada tahun 2018. Capaian stunting Provinsi Jawa Timur sebesar 23,5% sedangkan capaian Kabupaten Sumenep

sebesar 29 % lebih tinggi dari target angka stunting dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 sebesar 28%. Jumlah stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Lenteng dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng

Desa	Stunting	Persentase (%)
Elak Laok	8	21,1
Jambu	2	5,3
Meddelen	8	21,1
Sendir	2	5,3
Cangkren	5	13,2
Poreh	1	2,6
Lenteng Timur	4	10,5
Lenteng Barat	8	21,1
Elak Daya	0	0
Daramista	0	0
Jumlah	38	100

Sumber: Puskesmas Lenteng

Berdasarkan table 1.1 dapat diketahui proporsi dan sebaran kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Lenteng, dengan persentase tertinggi di Desa Elak Laok, Meddelen, dan Lenteng Barat sebanyak 8 anak (21,1%).

Proses terjadinya stunting dilalui dengan proses yang panjang, diawali dengan gagal tumbuh baik yang terjadi selama kehamilan maupun setelah lahir sampai dua tahun pertama kehidupan. Gagal tumbuh tersebut berakibat terjadinya penurunan proporsi pada pertumbuhan tulang maupun jaringan lunak dalam tubuh. Stunting yang terjadi dalam periode kritis yaitu sejak dalam kandungan sampai dengan usia dua tahun, bila tidak dimanfaatkan dengan baik maka akan berdampak permanen terhadap perkembangan (Hamid, et. al., 2021).

Stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor resiko diantaranya pendapatan keluarga, pendidikan ibu, asupan

protein, pemberian tablet Fe, riwayat infeksi, tinggi badan ibu, kunjungan *Antenatal Care* (ANC), ASI Eksklusif dan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (Camelia, et. al., 2021).

Antenatal Care (ANC) adalah kunjungan yang dilakukan ibu selama masa kehamilannya ke tenaga kesehatan dengan tujuan melakukan pemeriksaan kehamilannya (Prawirohardjo, 2014). Standar kunjungan ANC selama masa kehamilan yaitu satu kali kunjungan pada trimester pertama (K1), satu kali kunjungan pada trimester kedua (K2) dan dua kali pada trimester ketiga (K3) dan (K4) (Lambogia, 2018). Montol et. al. (2022), menyebutkan ibu hamil dengan kunjungan ANC kurang dari 4 kali akan berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah dan menjadi pemicu terjadinya *stunting*. Hal ini bisa disebabkan oleh tidak terpantaunya penyulit, gizi, dan kesehatan ibu serta janin selama hamil sampai melahirkan.

Program suplementasi tablet Fe juga telah dilakukan untuk mengatasi kekurangan konsumsi zat besi. Setiap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC akan mendapat suplementasi Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (Natalia dkk, 2016). Aprianti, dkk (2019) menyatakan bahwa Fe dibutuhkan untuk tumbuh kembang janin dan ibu dengan konsumsi tablet Fe <90 selama kehamilan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dan menyebabkan *stunting*.

Berdasarkan uraian tersebut diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan Riwayat ANC dan Kepatuhan Minum Tablet Fe pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lenteng.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian adalah adakah Hubungan Riwayat ANC dan Kepatuhan Minum Tablet Fe pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lenteng?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Riwayat ANC dan Kepatuhan Minum Tablet Fe pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lenteng.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Riwayat ANC di Puskesmas Lenteng.
2. Mengidentifikasi Kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng.
3. Mengidentifikasi Kejadian stunting di Puskesmas Lenteng.
4. Menganalisis Hubungan riwayat ANC dengan kejadian stunting di Puskesmas Lenteng.
5. Menganalisis Hubungan kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil dengan kejadian stunting di Puskesmas Lenteng.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Membuktikan teori hubungan kausalitas riwayat ANC dan kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil dengan kejadian stunting sehingga

dapat dilakukan tindakan pencegahan dan pengobatan dalam asuhan kebidanan secara komperhensif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Profesi Bidan

Pencegahan morbiditas dan mortalitas pada anak dengan stunting dapat dilakukan pada masa kehamilan dengan mengeliminasi faktor resiko seperti peningkatan frekuensi ANC dan pemberian suplementasi tablet Fe.

2. Puskesmas

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) berorientasi pada capaian target pada pemeriksaan ANC dan pemberian tablet Fe pada remaja putri sampai ibu hamil sebagai upaya pencegahan stunting.

3. Anak Stunting

Ibu/ keluarga memberikan zat gizi seimbang dan memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk secara berkelanjutan memantau pertumbuhan dan perkembangan anak stunting.