

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan anak merupakan landasan penting dalam membangun sumber daya manusia unggul. Pada masa 0–5 tahun merupakan fase pertumbuhan pesat sekaligus rentan dengan risiko sangat tinggi mengalami gangguan kesehatan seperti diare, gangguan pencernaan, dan gizi buruk, yang dapat menghambat pertumbuhan dan memicu *stunting* (Yunita & Surayana, 2021). Tinggi badan menurut usia yang di bawah -2 SD dari median pertumbuhan normal dianggap sebagai *stunting*, menurut WHO (WHO, 2024). Pada tahun 2022, 148,1 juta anak di bawah usia lima tahun (22,3%) di seluruh dunia mengalami *stunting* (WHO *et al.*, 2023). Meskipun trennya menurun, kecepatannya belum memenuhi target global dan jumlah anak *stunting* masih empat kali lebih tinggi dibanding kasus gizi lainnya. Dampaknya tidak hanya aspek fisik, juga dari aspek kognitif, kerentanan infeksi, dan produktivitas (Natassya & Soesanto, 2024), bahkan kerugian ekonomi diperkirakan mencapai Rp260–390 triliun per tahun (Agri *et al.*, 2024).

Asia menyumbang lebih dari setengah kasus *stunting* global (76,6 juta), meskipun secara persentase (21,3%) lebih rendah dari Afrika dan Oseania (WHO *et al.*, 2023). Asia Tenggara mencatat 14,4 juta kasus (26,4%), tertinggi kedua setelah Asia Selatan, dengan Indonesia sebagai kontributor terbanyak (Drummond *et al.*, 2021). Di Indonesia, penurunan *stunting* cukup stagnan, menjadi 21,5% (2023) dan 20% (2024) yang masih di atas target Kemenkes yakni 14% (Liza *et al.*, 2024). Sedangkan, Provinsi Bali turun menjadi 7,2% (2023) sebagai yang terendah

secara nasional (Anom *et al.*, 2024). Namun di Kabupaten Buleleng, sempat terjadi peningkatan dari 8,9% (2021) ke 11% (2022) (Kemenkes RI, 2022), sebelum turun ke 6,2% pada 2023 (Anom *et al.*, 2024). Kecamatan Banjar, Seririt, dan Tejakula mencatatkan prevalensi tertinggi, sementara Kecamatan Sawan konsisten dalam lima besar dalam lima tahun terakhir (Dinkes Buleleng, 2023). Padahal Kecamatan Sawan memiliki lima ahli gizi, tertinggi ketiga di Buleleng dan fasilitas kesehatan memadai (Suardika *et al.*, 2023). Kondisi ini menunjukkan adanya ketimpangan, sehingga perlu ditinjau kemungkinan faktor penyebab lain di luar intervensi gizi secara langsung, salah satunya kondisi ibu selama kehamilan.

Stunting dipengaruhi baik secara langsung maupun tidak langsung (Kemenkes RI, 2020). Karena dampaknya pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), faktor ibu sangat signifikan dalam pencegahan *stunting* (Syabania *et al.*, 2022). Hal ini memengaruhi kondisi janin sejak sebelum dan selama kehamilan yang memiliki dampak ketika sudah lahir (Mediani *et al.*, 2023). Baik janin maupun anak pasca lahir terpengaruh ketika ibu hamil mengalami Kekurangan Energi (KEK) (Nubli & Sutarto, 2023). KEK umumnya disebabkan ketimpangan asupan nutrisi yang ditandai dengan LiLA < 23,5 cm (Wati *et al.*, 2024). Berdasarkan SKI 2023, prevalensi KEK di Indonesia 16,9% dan Bali 8,6% (Liza *et al.*, 2024). Di Buleleng, kasus KEK naik dari 11,22% (2022) ke 24,63% (2023) (Dinkes Buleleng, 2023). Sedangkan di Kecamatan Sawan, fluktuasi terjadi dari 68 (2022), menjadi 37 (2023), dan 55 (2024). Selain KEK, kehamilan usia remaja yaitu hamil pada usia 10–19 tahun, berisiko memiliki anak *stunting* karena ketidakmatangan organ reproduksi dan aliran darah uterus yang belum optimal, sehingga menghambat distribusi nutrisi ke janin (Fiolentina & Ernawati, 2021). *Age Spesific Fertility Rate*

(ASFR) remaja 15–19 dari 26,6 (2020) menjadi 20,0 (2023), meski masih di atas target 18 kelahiran per 1000 remaja Perempuan (BKKBN, 2024). Pada 2020, secara nasional Bali posisi sepuluh (19,8), dan Buleleng urutan kedua tertinggi di Bali dengan angka 31,9 (BPS, 2020). Selain itu, tinggi badan pendek pada ibu hamil (tinggi <150 cm) berkontribusi terhadap risiko *stunting* pada balita (Sholeha, 2023). Kondisi ini bagaikan siklus patogenik yang tidak hanya memengaruhi genetik, tetapi implikasi biologis seperti sempitnya panggul dan terbatasnya aliran darah uteroplasenta sehingga memicu asfiksia serta menghambat asupan nutrisi janin (Waryana *et al.*, 2022). Namun untuk kini belum ada laporan terbaru dari instansi resmi kesehatan mengenai prevalensi status tinggi badan pendek pada ibu hamil.

Penelitian Wahyuhidaya dan Damayanthi menunjukkan faktor maternal tersebut secara biologis memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* yaitu kehamilan remaja, KEK, dan tinggi ibu < 150 cm berhubungan dengan *stunting* (Wahyuhidaya & Damayanti, 2024). Permasalahan ini juga dipengaruhi oleh rendahnya pemahaman masyarakat mengenai *stunting*. Laporan SKI 2023 mencatat bahwa hanya 69,4% masyarakat Indonesia dan 76,7% masyarakat Bali yang memiliki pemahaman terkait *stunting* secara utuh dan menyeluruh yang memperlemah upaya preventif (Munira *et al.*, 2024). Hingga saat ini kajian ilmiah tentang hubungan faktor maternal dengan *stunting* masih terbatas, khususnya di Bali dan Kabupaten Buleleng. Dengan demikian, peneliti berminat untuk meneliti hubungan tersebut di Puskesmas Sawan I sebagai representasi dini, dengan harapan hasilnya dapat menjadi bahan literasi dan edukasi dalam penanggulangan *stunting*.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024?
2. Apakah terdapat hubungan antara kehamilan usia remaja pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024?
3. Apakah terdapat hubungan antara tinggi badan pendek pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024?
4. Apakah terdapat hubungan simultan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK), kehamilan usia remaja, dan tinggi badan pendek pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor maternal ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan karakteristik balita berdasarkan status *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024.

2. Untuk mendeskripsikan karakteristik ibu hamil berdasarkan status Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024.
3. Untuk mendeskripsikan karakteristik ibu hamil dengan status kehamilan usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024.
4. Untuk mendeskripsikan karakteristik ibu hamil berdasarkan status tinggi badan pendek di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024.
5. Untuk mengetahui hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024.
6. Untuk mengetahui hubungan antara kehamilan usia remaja dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024.
7. Untuk mengetahui hubungan antara tinggi badan pendek dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024.
8. Untuk mengetahui hubungan simultan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK), kehamilan usia remaja, dan tinggi badan pendek pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menyajikan keterkaitan antara faktor maternal pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2022–2024.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi media untuk memperluas pengetahuan dan wawasan serta dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan faktor maternal pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan untuk bahan edukasi dan wadah untuk memperoleh informasi serangkaian untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui perbaikan prevalensi *stunting* serta faktor risikonya.

3. Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan literasi dan referensi dalam penyusunan program pemerintah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat terutama kasus *stunting* pada balita.

4. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan mampu digunakan sebagai literasi serta referensi ilmiah dalam perwujudan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

5. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi acuan dan bahan kajian dalam mewujudkan inovasi dan pemutakhiran untuk menanggulangi kasus *stunting* di Indonesia.