

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama (Fikawati dan Sandra, 2018). Menurut World Health Organization (WHO) *Child Growth Standart*, berdasarkan pada indeks panjang badan di banding umur (PB/U) atau tinggi badan di banding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD. *Stunting* menjadi masalah terbesar di dunia terutama di Negara berkembang. Menurut Kemenkes RI (2018) bahwa salah satu penyebab *stunting* juga dari kekurangan gizi pada 1000 HPK yang di pantau pada masa kehamilan pada saat ibu melakukan antenatal care .

Anak yang mengalami *stunting* bisa berdampak dengan masalah kesehatan jangka panjang jauh lebih besar dibandingkan dengan anak yang tidak *stunting* (Himaz, 2018). Menurut WHO (2013) membagi dampak yang diakibatkan oleh *stunting* menjadi dua yang terdiri dari jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu di bidang kesehatan yang dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas, di bidang perkembangan berupa penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa, dan di bidang ekonomi berupa peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan. *Stunting* juga dapat menyebabkan dampak jangka panjang di bidang kesehatan berupa perawakan yang pendek, peningkatan risiko untuk obesitas dan komorbidnya, dan penurunan kesehatan reproduksi, di bidang perkembangan berupa penurunan prestasi dan

kapasitas belajar, dan di bidang ekonomi berupa penurunan kemampuan dan kapasitas kerja.

Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Presentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus segera ditangani. Indonesia memiliki kejadian *stunting* mencapai angka 29,6%. Pada tahun 2017 Persentase paling tinggi balita sangat pendek di Indonesia berada di provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 18,00% dan terendah berada di provinsi Bali sebesar 4,90%. Persentase balita pendek tertinggi di Indonesia berada di provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 26,00% dan terendah berada di provinsi Bali 14,20%. Pada tahun 2018 Persentase paling tinggi balita sangat pendek di Indonesia berada di provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 16,00% dan terendah berada di provinsi DKI Jakarta sebesar 6,10%. Persentase balita pendek tertinggi di Indonesia berada di provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 26,70% dan terendah berada di provinsi DKI Jakarta sebesar 11,50%. Angka kenaikan jumlah baduta dan balita yang *stunting* masih tinggi dari target yang di tentukan oleh Riskesdas yaitu 30,8 % untuk balita dan target RPJMN 2019 yaitu 28 % untuk baduta.

Salah satu faktor risiko kejadian *stunting* adalah kualitas *antenatal care* Pada teori bukan hanya sekedar cakupan dan pelayanan saja yang mempengaruhi tetapi juga kualitas Antenatal Care pada saat kehamilan juga menjadi salah satu hal yang harus di perhatikan ketika mendapatkan pelayanan. Dari data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018 angka cakupan K4 tertinggi di Indonesia berada di Provinsi DKI Jakarta sebesar 103,17% dan terendah berada di provinsi Papua

sebesar 40,74%, Target yang sudah ditentukan cakupan K4 adalah sebesar 88% dapat dilihat bahwa dari data yang ada Provinsi DKI Jakarta sudah memenuhi target tetapi provinsi Papua masih belum memenuhi target yang sudah ditentukan.

Dalam penelitian Aulia (2016) *stunting* diawali dengan gagal tumbuh baik yang terjadi selama kehamilan maupun setelah lahir dua sampai tiga tahun pertama kehidupan. Gagal tumbuh tersebut berakibat terjadinya penurunan proporsi pada pertumbuhan tulang maupun jaringan lunak. Sejak dalam kandungan sampai usia 2 tahun adalah masa periode kritis *stunting*, bila tidak dimanfaatkan dengan baik maka akan berdampak permanen terhadap perkembangan. sehingga kunjungan ANC yang dilakukan secara teratur dapat mendeteksi dini risiko kehamilan yang ada pada seorang ibu

Peneliti mengambil balita usia 24-59 bulan karena pada saat deteksi dini penyimpangan pertumbuhan terdiri atas indikator PB/U, TB/U, dan lingkaran kepala. Growth Record dibedakan menurut jenis kelamin, laki-laki dan perempuan. Untuk mendeteksi adanya *stunting* menggunakan indikator PB/U dan TB/U. PB/U digunakan untuk mengukur pencapaian pertumbuhan pada bayi usia 0-<24 bulan, sedangkan TB/U digunakan untuk mengukur pencapaian pertumbuhan pada balita usia 24-60 bulan (Sandra et al., 2017; WHO, 2008b) penjelasan sebelumnya juga sejalan dengan penelitian dari multicenter growth reference study (2006) bahwa kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kurangnya gizi kronis sehingga tinggi anak tidak sesuai dengan usianya. Kondisi *stunting* akan lebih terlihat dampaknya pada saat setelah bayi berusia 2 tahun.

Dari data di atas dapat di lihat bahwa angka cakupan Antenatal care yang ada di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat tinggi, sedangkan angka stunting masih tinggi dan belum mencapai target yang sudah di tentukan oleh Riskesdas dan RPJMN, karena pada teori bukan hanya sekedar cakupan dan pelayanan saja yang mempengaruhi tetapi juga kualitas *Antenatal Care* pada saat kehamilan juga menjadi salah satu hal yang harus di perhatikan ketika mendapatkan pelayanan.

Penilaian Kualitas *Antenatal Care* berdasarkan penelitian dari Husein Samir (2014) dibagi atas frekuensi *Antenatal Care*, standart pelayanan *antenatal care*, tempat kunjungan *antenatal care*.

Dari latar belakang yang sudah di tuliskan fokus penelitian ini memilih untuk mengetahui hubungan kualitas *Antenatal Care* terhadap kejadian *stunting* pada usia 24-59 bulan di Indonesia yang terdiri dari frekuensi *antenatal care*, standar pelayanan *antenatal care*, tempat kunjungan *antenatal care*.

1.2 Rumusan Masalah

“ Bagaimana hubungan kualitas *antenatal care* terhadap kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Indonesia? “

1.3 Tujuan Penelitian

Menggambarkan hubungan kualitas *Antenatal care* terhadap kejadian *stunting* pada balita Usia 24-59 bulan melalui studi *literatur review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini sebagai informasi, diharapkan dapat menjadi referensi pengembangan dalam ilmu kebidanan untuk kualitas ANC terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Indonesia

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian serta menambah informasi mengenai kualitas ANC terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan

2. Petugas kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai media untuk mendapatkan informasi serta meningkatkan rasa *care* tenaga kesehatan akan kesehatan ibu dan bayi sehingga menurunkan angka kejadian *stunting* pada balita.

3. Bagi Profesi

Dapat menjadikan bahan konseling mengenai kualitas *Antenatal care*

4. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya dan mengembangkan penelitian terkait meningkatkan kualitas ANC agar mendapat *outcome* bayi sehat dan tidak *stunting*

5. Bagi instansi pendidikan

Dapat dijadikan dasar dalam proses pengkajian dan pembuatan studi *literature*

1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini memiliki risiko yang sangat kecil karena dilakukan dengan menelaah *literatur* tanpa ada intervensi langsung pada subjek penelitian/manusia.