

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berakhirnya *Millenium Development Goals* (MDGs) yang terlaksana selama tahun 2000-2015 memelopori terbentuknya tujuan pembangunan berkelanjutan yang dikenal dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDGs merupakan kesepakatan global para pemimpin dunia untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. SDGs telah ditetapkan pada 25 September 2015 dalam sidang umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang dihadiri 193 anggota negaranya, termasuk Indonesia. SDGs terdiri dari 17 tujuan (goals) dengan 169 target yang menaruh perhatian khusus dalam pengembangan berkelanjutan yang akan dicanangkan hingga tahun 2030.

Menurut *United Nation Children's Fund* (UNICEF) target hanya dapat dicapai jika menjangkau semua anak, karena kesejahteraan anak merupakan penanda penting dari kemajuan menuju pencapaian SDGs (UNICEF, 2016). Tujuan SDGs yang bersinggungan erat dengan kesejahteraan anak terdapat dalam tujuan nomor 2 (*zero hunger*). Implementasi tujuan ini yakni dengan mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik dan mendukung pertanian berkelanjutan. Tujuan ini juga sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Salah satu fokus utamanya yaitu menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024.

Stunting merupakan kegagalan tumbuh kembang anak yang diakibatkan oleh kekurangan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan. Gagal tumbuh berarti tinggi badan kurang (pendek) berdasarkan usia, sedangkan gagal kembang adalah perkembangan motorik dan kognitif anak yang tidak optimal (Alifariki, 2020). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mendefinisikan stunting adalah anak usia 0 sampai 60 bulan dengan tinggi badan menurut umur kurang dari -2 standar deviasi (SD) (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Prevalensi stunting antara tahun 2000 dan 2020 telah menurun dari 32,6% menjadi 22%. Secara global pada tahun 2020, 149 juta anak balita diperkirakan mengalami stunting. Angka stunting di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup banyak pada tahun 2018 yaitu 29,90 (Riset Kesehatan Dasar, 2018) dari tahun 2017 27,5%. Peningkatan angka stunting ini dipengaruhi beberapa faktor antara lain kurang efektifnya strategi kampanye perubahan perilaku di masyarakat; lemahnya pemantauan dan evaluasi intervensi spesifik dan sensitif, seperti pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif dan

pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil; serta masih kurang terintegrasinya program intervensi antar sektor dan antar level pemerintah hingga tingkat desa (Bappenas, 2019). Pada tahun 2019, angka stunting mengalami penurunan kembali menjadi 27,7% (Studi Status Gizi Balita di Indonesia, 2019). Pada tahun 2019, jumlah balita stunting di Surabaya sebesar 8,54% (Dinkes Surabaya, 2020).

Permasalahan stunting menjadi penting untuk diselesaikan karena berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Dampak stunting meliputi gangguan pertumbuhan badan, perkembangan otak yang mempengaruhi kecerdasan dimasa depan, dan gangguan metabolisme (Alifariki, 2020). Stunting dapat disebabkan berbagai faktor. Berdasarkan literatur review oleh Budiastutik dan Rahfiludin (2019), faktor risiko stunting di negara berkembang meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), status sosial ekonomi, kelahiran prematur, pemberian ASI yang tidak eksklusif selama 6 bulan, serta defisiensi makro dan mikronutrien.

Pemerintah Indonesia telah berupaya penuh dalam menangani permasalahan stunting. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, Pemerintah menetapkan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting sebagai upaya pencapaian target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030. Dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting tidak hanya melibatkan balita dan ibu, melainkan juga remaja dan calon pengantin. Bentuk upaya yang dilakukan antara lain, intervensi pada 1000 hari pertama kehidupan anak, mengupayakan jaminan mutu Antenatal Care (ANC), serta menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien. Pemberian suplemen energi dan multiple mikronutrien pada ibu hamil dapat menurunkan risiko stunting (Huy et al., 2009).

Ibu memiliki peranan penting dalam tumbuh kembang anak, sebab pertumbuhan emas anak dimulai sejak dalam kandungan hingga berusia 24 bulan. Pada masa ini anak memerlukan asupan gizi yang cukup untuk membantu pertumbuhan yang optimal. Bayi di dalam kandungan memperoleh asupan gizi melalui plasenta ibu, sehingga terjadi peningkatan kebutuhan gizi pada ibu dan tak jarang ibu hamil mengalami kekurangan gizi. Permasalahan gizi yang biasa terjadi pada ibu hamil yaitu anemia, kekurangan energi kronik, dan kekurangan iodium (Ernawati, 2017).

Anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh defisiensi zat besi. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan berat badan lahir rendah pada bayi dan kematian janin dalam kandungan (Lubis, 2003). Hasil penelitian Widyaningrum & Romadhoni (2018),

menunjukkan adanya hubungan riwayat anemia pada ibu hamil terhadap stunting, ibu hamil dengan anemia memiliki empat kali risiko stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu non-anemia. Program pemerintah untuk menangani anemia ibu hamil yaitu dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang dikonsumsi berturut-turut selama minimal 90 hari pada masa kehamilan (Dinkes Surabaya, 2020).

Ibu hamil memerlukan penambahan zat besi sebanyak 9 gram dari kebutuhan normal 18 gram pada setiap harinya (AKG). Kebutuhan zat besi meningkat karena volume darah pada masa kehamilan juga meningkat (Lubis, 2003). Defisiensi zat besi pada masa kehamilan dapat meningkatkan risiko perinatal serta mortalitas bayi (Fitriany & Saputri, 2018). Cakupan ibu hamil yang memperoleh TTD minimal 90 hari di Surabaya pada tahun 2019 sebesar 99,97% (Dinkes Surabaya, 2020). Namun masih terdapat kasus anemia pada ibu hamil di kota Surabaya. Hal ini dapat dimungkinkan ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi TTD antara lain efek samping dan manfaat setelah mengonsumsi tablet TTD serta kunjungan antenatal care (Ade et al., 2013). Apoteker sebagai ahlinya obat tentu memahami bagaimana suatu obat bekerja memberikan efek di dalam tubuh. Oleh karena itu seorang apoteker memiliki peran dalam menangani kepatuhan pasien. Pemberian edukasi dan konseling mengenai obat yang lebih dalam dengan pasien diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat.

Tablet tambah darah diberikan pada saat ibu hamil melakukan antenatal care atau kontrol rutin kandungan. ANC dilaksanakan minimal 6 kali pada masa kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Adanya ketidak rutinan dalam pelaksanaan ANC dapat mempengaruhi pemberian TTD. Faktor biaya merupakan salah satu pertimbangan ibu hamil dalam melakukan ANC.

Pandemi Covid-19 berpotensi meningkatkan prevalensi stunting. Pembatasan kegiatan sosial masyarakat, khususnya akses ke posyandu dapat menghambat pelayanan gizi yang baik (Efrizal, 2020). Pada masa pandemi, kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak mengalami beberapa perubahan. Perubahan yang terjadi disesuaikan dengan kondisi wilayah tempat tinggal. Kelas ibu hamil pada wilayah dengan zona hijau dilaksanakan tatap muka dengan mengikuti protokol kesehatan. Jika ada ibu hamil yang kontak erat, suspek, probable, atau terkonfirmasi COVID-19 maka pemeriksaan USG ditunda hingga ada rekomendasi berikutnya (Kemenkes RI, 2020).

Melihat adanya permasalahan terkait suplementasi mikronutrien dan kejadian stunting, peneliti ingin mengetahui lebih dalam mengenai pengalaman suplementasi

mikronutrien pada masa kehamilan ibu dengan anak didiagnosa stunting. Surabaya merupakan kota metropolitan dengan fasilitas kesehatan memadai, namun masih terdapat balita stunting yang cukup banyak. Oleh karena itu pada penelitian ini lokasi penelitian yang dipilih adalah Surabaya. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi rujukan untuk menurunkan dan mencegah angka stunting di Surabaya maupun Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengalaman ibu dengan anak didiagnosis stunting tentang suplementasi mikronutrien selama kehamilan?
2. Bagaimana kondisi anak yang didiagnosis stunting?
3. Apakah terdapat perokok aktif di lingkungan tempat tinggal?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui pengalaman ibu dengan anak didiagnosis stunting terkait suplementasi mikronutrien selama masa kehamilan
2. Mengetahui kondisi kesehatan anak yang didiagnosis stunting
3. Mengetahui ada tidaknya perokok aktif yang tinggal di tempat tinggal

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jenis suplementasi mikronutrien yang dikonsumsi ibu selama kehamilan
2. Mengetahui pola penggunaan suplementasi mikronutrien selama masa kehamilan
3. Mengetahui kendala yang dialami ibu dalam mengkonsumsi suplementasi mikronutrien selama masa kehamilan
4. Mengetahui asupan gizi yang didapat anak yang didiagnosis stunting
5. Mengetahui penggunaan suplemen makanan pada anak yang didiagnosis stunting.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Praktisi

Menambah pengetahuan mengenai bagaimana fenomena stunting terjadi di masyarakat serta peran suplemen mikronutrien sebagai upaya pencegahan masalah gizi.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Menambah informasi serta dapat menjadi referensi untuk pengembangan program kesehatan dalam menangani permasalahan stunting di Indonesia.

3. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya mengkonsumsi suplemen mikronutrien terutama pada saat hamil.