

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia seperti kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dapat menghambat tumbuh kembang (Kemenkes RI, 2016). Pertumbuhan dan perkembangan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan, salah satu yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan adalah nutrisi yang dikonsumsi oleh manusia. Pertumbuhan dan perkembangan dapat berpengaruh pada kesehatan dan kecerdasan (Proverawati dkk, 2011). Salah satu upaya yang dilakukan untuk memperbaiki pertumbuhan dan perkembangan pada anak ialah 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) (Kemenkes RI, 2016). Status gizi bayi dan balita adalah indikator yang digunakan untuk mengetahui kelompok bayi dan balita yang rentan dengan penyakit kekurangan gizi (Aries dkk, 2012).

Kekurangan zat gizi seperti energi protein bisa bersifat akut (*wasting*), bersifat kronis (*Stunting*), akut dan kronis (*underweight*) (UNICEF,2012). Kekurangan gizi secara kronis (*stunting*) yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam kurun waktu yang lama. *Stunting* dimulai dari usia dini dan mulai terlihat saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini dapat meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh yang tidak maksimal saat dewasa, kemampuan kognitif berkurang sehingga dapat menyebabkan kerugian ekonomi

dalam jangka panjang (MCA Indonesia, 2015). *Stunting* merupakan keadaan panjang badan anak yang terlalu pendek. Anak dikatakan *stunting* apabila tinggi atau panjang badan anak menurut umur kurang dari minus 2 standar deviasi ( $<-2$  SD) dari table status gizi WHO (*Child Growth Standard*) (WHO, 2012).

Prevalensi kejadian balita dengan status gizi sangat pendek dan sangat pendek menurut Riskesdas 2018 di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,2% dan tahun 2018 sebesar 30,8%, hal ini menunjukkan penurunan kejadian balita dengan status gizi sangat pendek dan pendek di Indonesia. Prevalensi kejadian *stunting* pada baduta di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 29,9% dengan 12,8% pendek dan 17,1% sangat pendek (Riskesdas,2018).

Berdasarkan Riskesdas Jawa Tengah tahun 2018 prevalensi kejadian *stunting* pada anak umur 0-23 bulan (baduta) di Kabupaten Sukoharjo sebesar 38,76% dengan status gizi sangat pendek sebesar 11,54% dan pendek 27,22%. Prevalensi *stunting* berdasarkan laporan data Dinas Kesehatan Kota Sukoharjo tahun 2019, kejadian *stunting* pada Kabupaten di Sukoharjo sebesar 8,4% dan prevalensi kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak pada tahun 2019 sebesar 13,7% (Dinkes Kab Sukoharjo,2019)

Berat badan lahir dan panjang badan lahir bayi dapat dipengaruhi oleh asupan atau status gizi ibu saat hamil. Status gizi pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kadar hemoglobin (Hb) yang dapat menunjukkan ibu tersebut berisiko terkena anemia atau tidak, pengukuran LILA yang dapat menunjukkan ibu tersebut berisiko

terkena KEK (Kekurangan Energi Kronis) atau tidak. Ibu yang menderita KEK dapat berisiko menurunkan bayi dengan berat badan dan panjang badan yang rendah, hal ini dapat terjadi karena ketidakcukupan cadangan zat gizi yang dibutuhkan oleh janin sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Apabila hal ini terus berlanjut hingga tanpa terimbangi dengan *catch up growth* (kerjar tumbuh) maka tumbuh kembang anak akan terganggu dan dapat menyebabkan stunting pada masa mendatang (Najahah, 2013 dan Sartono 2013).

Berat badan lahir berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang balita, pada penelitian yang dilakukan Paudel, dkk di Nepal (2012) menunjukkan bahwa berat lahir rendah merupakan faktor risiko *stunting*, balita dengan berat lahir rendah memiliki risiko mengalami *stunting* 4,47 kali lebih besar daripada balita dengan berat lahir normal. Bayi dengan berat badan lahir dibawah 2500 gram akan mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan dan juga dapat mengalami kemunduran kognitif dan rentan terhadap penyakit infeksi.

Asupan ibu yang kurang ketika masa kehamilan dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan pada janin dan dapat menyebabkan bayi lahir dengan panjang yang pendek (Kemenkes RI, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Intan (2017) menyatakan bahwa anak dengan panjang lahir rendah memiliki risiko 3,169 kali menjadi *stunting* daripada anak yang lahir dengan panjang badan normal (Intan, 2017). Pada penelitian Antun (2016) menunjukkan bahwa panjang

bayi lahir rendah berisiko 1,56 kali menjadi *stunting* dibandingkan bayi yang lahir dengan panjang normal.

ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu kepada bayi dari usia 0 hingga 6 bulan, tanpa penambahan apapun. Pemberian ASI sangat berperan dalam pemenuhan gizi bagi bayi, karena ukuran lambung bayi masih terlalu kecil dan dengan ASI saja sudah dapat memenuhi kebutuhan zat gizinya (Kemenkes RI, 2016). Pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status *stunting* disebabkan oleh fungsi ASI sebagai antiinfeksi. Pemberian ASI yang kurang dan pemberian makanan atau susu formula yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko *stunting* karena bayi cenderung lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan (Rahayu, 2011 dan Padmadas dkk,2002: Anugraheni, 2012). Hasil penelitian Agustia dkk (2018) menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 4,659 kali lebih besar menderita *stunting* dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif (Agustia dkk, 2018).

Prevalensi *stunting* baduta di Kabupaten Sukoharjo berdasarkan Riskedas 2018 menjadi latar belakang peneliti mengambil masalah tersebut. Berdasarkan penjabaran diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan berat badan lahir, panjang badan lahir dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada baduta Di Puskesmas Gatak.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara berat badan lahir, panjang badan lahir dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada baduta di Puskesmas Gatak?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan berat badan lahir, panjang badan lahir dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada baduta di Puskesmas Gatak.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan gambaran berat badan lahir pada baduta di Puskesmas Gatak
- b. Mendeskripsikan gambaran pajang badan lahir pada baduta di Puskesmas Gatak
- c. Mendeskripsikan gambaran pemberian ASI eksklusif pada baduta di Puskesmas Gatak
- d. Menganalisis hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Gatak
- e. Menganalisis hubungan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Gatak
- f. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Gatak

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Sukoharjo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi konsep dalam pengambilan kebijakan untuk penanganan kejadian *stunting* di Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo.

##### 2. Bagi Puskesmas Gatak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi konsep yang dapat digunakan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang *stunting*, bahaya dari *stunting*, dampak dari *stunting*, faktor risiko *stunting*, dan cara pencegahan dari *stunting*.

##### 3. Bagi peneliti lain

Sebagai acuan dan memotivasi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini. Memberikan referensi penelitian tentang hubungan berat badan, panjang badan, dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* bagi peneliti lain.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan berat badan lahir, panjang badan lahir dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada baduta di Puskesmas Gatak.