

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita adalah anak dengan usia 0-59 bulan yang pertumbuhan tubuh dan otak sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Masa balita ditandai dengan proses tumbuh kembang yang pesat disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Balita merupakan kelompok yang rentan terhadap gizi buruk akibat kurangnya asupan makanan dan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh. Asupan zat gizi pada makanan yang tidak optimal dapat menimbulkan masalah gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi pada balita meliputi kekurangan energi protein (KEP), kekurangan vitamin A (KVA), anemia gizi besi (AGB), gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), *stunting*, dan gizi lebih (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2019).

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang disebabkan oleh ketidakcukupan pemenuhan gizi dalam jangka panjang akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Kementrian Kesehatan, 2018). *Stunting* atau kerdil ialah keadaan ketika balita mempunyai panjang ataupun tinggi badan yang kurang (tidak sesuai) apabila dibandingkan dengan usia. *Stunting* dapat ditetapkan menurut (PB/ U) atau (TB/ U) yang sudah tercantum pada *Z-score*. Balita disebut *stunting* apabila nilai pada *Z score* <-2.0 standar deviasi (Rahayu et al., 2019a). Permasalahan *stunting* sering tidak disadari, karena perawakan pendek sudah dianggap kejadian yang biasa. *Stunting* di Indonesia lebih banyak terjadi pada balita usia 24- 59 bulan dari pada usia 0- 23 bulan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2019).

Kejadian *stunting* masih menjadi kasus besar di beberapa negara di dunia. Tahun 2017 kejadian *stunting* didunia sekitar 22, 2% dengan jumlah balita kurang lebih 150, 8 juta. Balita *stunting* berasal dari Asia 55% dan 39% tinggal di Afrika. Indonesia termasuk kedalam negara ke-3 dengan prevalensi *stunting* paling tinggi di regional Asia Tenggara/ *South- East Asia Regional* (SEAR). Rata- rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia pada tahun 2015- 2017 yaitu 36, 4% (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Prevalensi balita pendek serta sangat pendek umur 0- 59 bulan di Indonesia tahun 2018 adalah 19, 3%. dan 11, 5% . Keadaan tersebut lebih tinggi dari pada tahun 2017 ialah balita pendek sebesar 19, 8%. serta sangat pendek sebesar 9, 8%. Provinsi dengan prevalensi paling tinggi balita pendek serta sangat pendek pada umur 0- 59 bulan tahun 2018 merupakan Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, serta Aceh. Provinsi dengan prevalensi terendah merupakan Bali, DKI Jakarta, serta di DI Yogyakarta (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Prevalensi balita pendek dan sangat pendek provinsi jawa tengah tahun 2018 usia 0- 59 bulan yaitu 20, 10% dan 11, 20%, kabupaten klaten 20, 63% dan 8, 99% berdasarkan Riskesdas Jawa Tengah Tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Prevalensi stunting Kabupaten Klaten tahun 2020 sebesar 10, 63% atau 8. 407 balita. Pada tahun 2021 terdapat 10 desa stunting di 8 kecamatan di kabupaten klaten. 10 desa tersebut meliputi Desa Beji Kecamatan Tulung, Desa Cawas Kecamatan Jatinom, Desa Karangjoho Kecamatan Karangdowo, Desa Plosowangi serta Barepan Kecamatan Cawas, Desa Sidorejo Kecamatan Kemalang, Desa Kalangan Kecamatan Pedan, Desa Kemudo Kecamatan Prambanan, dan Desa Tarubasan serta Jungkare Kecamatan Karangnom (Merawati, 2021).

Stunting mengancam masa depan anak Indonesia. Jika keterlambatan perkembangan tidak diatasi dengan baik, maka dapat berdampak negatif pada keterlambatan perkembangan saat ini dan masa depan pada anak Dampak *stunting* dapat diklasifikasikan menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Pada jangka pendek, *stunting* dapat menyebabkan meningkatnya kejadian sakit dan mortalitas pada anak, perkembangan motorik, kognitif, dan bahasa yang buruk, serta peningkatan biaya kesehatan. Pada jangka panjang tinggi badan individu yang tidak sesuai dengan usianya(seringkali lebih pendek dari orang dewasa), peningkatan risiko obesitas serta berbagai penyakit, penurunan kesehatan reproduksi, pembelajaran dan kinerja buruk selama sekolah, dan produktivitas yang kurang optimal (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Stunting menjadi salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2. Tujuannya yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* sampai dengan 40 % pada tahun 2025 (Pusat Data dan Informasi Kementrian

Kesehatan, 2018). Demi mencapai tujuan yang sudah ditetapkan, pemerintah telah memasukkan *stunting* menjadi salah satu program yang diprioritaskan berdasarkan Peraturan Menteri No. 39 Tahun 2016 tentang Pendekatan Keluarga.

Kolaborasi antara perawat, dokter dan tenaga kesehatan selalu didorong untuk memberikan pelayanan yang terintegrasi melalui kerjasama antar profesi di masyarakat. Kerjasama harus diutamakan untuk peningkatan pengetahuan, keterampilan, serta sikap ibu dalam merawat anak dengan masalah *stunting* (Nurhaeni et al, 2021). Sebagai tim medis profesional, harus bisa memberikan pemikiran yang baru dalam memberikan pelayanan terbaik pada masyarakat terutama saat berhadapan dengan kejadian *stunting* yang ada di masyarakat. Hal yang dapat dilakukan antara lain melibatkan ibu dan keluarga, termasuk petugas kesehatan terdekat (Wahyuningsih C, 2020).

Kejadian *stunting* dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain riwayat bayi berat lahir rendah, riwayat penyakit infeksi, pola asuh orang tua tentang pemenuhan gizi, pemberian ASI, aspek sosial, budaya dan ekonomi. Faktor sosial dan ekonomi meliputi tingkat pendidikan, profesi orang tua, penghasilan keluarga dan ketersediaan kebutuhan pangan, serta jumlah keluarga. Perilaku yang berhubungan dengan pola asuh yang buruk juga mempengaruhi *stunting*, seperti pola makan masa kanak-kanak, kurangnya pengetahuan tentang nutrisi saat masa kehamilan dan cara meningkatkan produksi ASI yang baik (Evy Noorhasanah, 2021).

Sebuah penelitian oleh Nelyta Oktavianisya berjudul “Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun di Kepulauan Mandangin” menunjukkan BBLR, genetik, ASI, dan asupan makanan berpengaruh terhadap kejadian *stunting* balita umur 2-5 tahun. Status ekonomi tidak mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun (Oktavianisya et al., 2021). Sejalan dengan penelitian Fitria dengan judul “Hubungan BBLR Dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru” menunjukkan berat badan lahir rendah (BBLR) berhubungan dengan kejadian *stunting*, dan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru (Fitri, 2018).

Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting*. Bayi berat lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, dengan tidak memperhatikan

usia kehamilan. Pada umumnya bayi berat lahir rendah dapat diklasifikasikan menjadi dua meliputi belum cukup bulan (*premature*) dan bayi cukup bulan tidak mencapai 2500 gram (*dismature*) (Proverawati dan Sulistyorini, 2015). BBLR adalah salah satu faktor risiko tinggi untuk kejadian *stunting* (Aryastami et al., 2017).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) telah mengalami hambatan pertumbuhan janin sejak dalam kandungan dan akan berkelanjutan setelah bayi dilahirkan. Hal ini dapat menimbulkan keterlambatan proses tumbuh kembang pada bayi tersebut, serta kegagalan dalam mengikuti pertumbuhan yang harus dicapai pada usia *pascanatal* (Kamilia, 2019). BBLR memiliki risiko mortalitas dan terlambatnya tumbuh kembang dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan kondisi berat badan lahirnya normal. Orang yang lahir dengan BBLR lebih beresiko terkena penyakit, terutama infeksi dan gangguan perkembangan kognitif.

Anak dengan riwayat BBLR memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan normal. Berdasarkan penelitian Rahayu et.al, menyatakan bahwa kejadian balita *stunting* berhubungan dengan riwayat BBLR. Anak dengan riwayat BBLR 5,87 kali lebih mungkin mengalami *stunting* (Rahayu et al., 2015). Sejalan dengan hasil penelitian Kamilia, menunjukkan bahwa salah satu faktor status gizi yaitu berat badan lahir rendah (BBLR) mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita (Kamilia, 2019). Gizi kurang yang terjadi pada masa remaja dan saat masa kehamilan berdampak negatif pada berat bayi saat dilahirkan. Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) (< 2.500 gram) pada kehamilan cukup bulan beresiko mengalami mortalitas yang lebih tinggi daripada bayi yang lahir dengan berat normal (> atau = 2500 gram) pada masa bayi baru lahir ataupun masa bayi berikutnya (Aryastami et al., 2017).

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 17 November 2021 oleh peneliti di Puskesmas Karangdowo. Peneliti bekerjasama dengan bagian gizi Puskesmas Karangdowo dan menerima data dari Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Gizi-KIA pada Februari 2021. Prevalensi balita *stunting* data tahun 2021 adalah 12,78 %. Wilayah kerja Puskesmas Karangdowo terdapat 19 desa, dengan balita berusia 24-59 bulan sebanyak 1216. Prevalensi *stunting* balita berusia 24-59 bulan yaitu 15,5 % atau 189 balita. Dilihat dari data Riwayat BBLR pada simpus Gizi-KIA kasus BBLR di wilayah kerja puskesmas karangdowo memiliki beberapa faktor yaitu faktor usia ibu (usia ibu (<20 tahun atau >35 tahun), jarak persalinan, anemia, hipertensi, diabetes

mellitus dan riwayat penyakit jantung, faktor plasenta (plasenta letak rendah), dan faktor janin (gemeli). Dari hasil wawancara dengan pemegang program gizi puskesmas karangdowo dampak *stunting* jangka pendek mulai terlihat pada balita meliputi meningkatnya kejadian sakit, perkembangan motorik, kognitif, dan bahasa yang tidak sesuai dengan usianya.

Penelitian ini penting dilakukan dengan mempertimbangkan dampak *stunting* yang akan mempengaruhi produktivitas masa depan serta masih tingginya prevalensi *stunting* balita usia 24-59 bulan. *Stunting* juga menjadi salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2. Tujuannya yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan, sehingga peran perawat sebagai tenaga kesehatan ikut berpartisipasi dalam pencapaian target tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas penulis berminat untuk meneliti hubungan riwayat bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karangdowo.

B. Rumusan Masalah

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis pada balita, dimana tinggi badan balita kurang(tidak sesuai) dengan usianya. Di Indonesia prevalensi *stunting* pada balita usia 24-59 bulan lebih tinggi dari pada balita usia 0-23 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2019). *Stunting* jika tidak segera diatasi dapat menimbulkan dampak buruk. BBLR merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Balita yang lahir dengan memiliki riwayat BBLR beresiko mengalami *stunting* lebih tinggi dari pada anak yang lahir dengan berat lahir normal. Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini Apakah Ada Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yang meliputi Usia, jenis kelamin, berat bayi lahir (BBL), tinggi badan balita (TB), riwayat BBLR, dan kejadian *stunting*.
- b. Mengetahui riwayat bayi berat lahir rendah pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo.
- c. Mengetahui kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo.
- d. Mengetahui hubungan riwayat bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam dunia kesehatan dan keperawatan.

2. Manfaat Klinis

a. Puskesmas Karangdowo Kabupaten Klaten

Hasil dari penelitian diharapkan bisa menjadi referensi penilaian dan pemikiran lebih lanjut bagi pemegang program gizi khususnya kejadian *stunting* dalam mengetahui faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* di Puskesmas Karangdowo 2021. Sehingga dalam mengembangkan program dapat menyusun rencana yang lebih baik.

b. Universitas Muhammadiyah Klaten

Hasil penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi dan materi pembelajaran kepada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Klaten untuk meningkatkan pengetahuan tentang *stunting*.

c. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi tentang faktor risiko yang berhubungan dengan *Stunting*, kemudian masyarakat bisa lebih memperhatikan keadaan fisik dari masa kehamilannya hingga keadaan anaknya sehingga angka *stunting* dalam keluarga menurun.

d. Manfaat Bagi Ibu Balita

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan untuk meningkatkan upaya orang tua dalam memenuhi gizi bagi anak dan menurunkan kejadian *stunting*.

e. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian yang lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Sebelum penelitian ini dilakukan telah ada penelitian sejenis yang mendukung penelitian ini, yaitu :

1. Nelyta Oktavianisya dkk (2021) Jurnal Kesehatan, “Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Kepulauan Mandangin”.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan *case control* dan pendekatan *retrospektif*. Teknik sampling dengan *simple random sampling*. Analisis data univariat, bivariat (*chi-square*) dan analisis multivariat (uji regresi logistik) dengan $\alpha=0,05$. Pengumpulan data menggunakan teknik dokumentasi dan wawancara dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh status BBLR, genetik, pemberian asi eksklusif, asupan makanan bergizi terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun. Sedangkan variabel status ekonomi keluarga tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 2-5.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu penelitian dua variabel riwayat BBLR (variabel bebas) dan Kejadian *stunting* (variabel terikat). Jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *retrospektif*. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Analisis bivariat dengan Uji *Kendall's Tau*. Jenis data yang akan digunakan yaitu data sekunder. Instrumen penelitian dengan lembar observasi berdasarkan data simpus Gizi-KIA.

2. Adilla Kamilia (2019) Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, “Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian *Stunting* pada Anak (Literatur Review)”.

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur dari berbagai jurnal nasional maupun internasional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor status gizi yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada

anak. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu Usia responden 24-59 bulan, jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *retrospektif*. Teknik sampling dengan *purposive sampling*. Analisis bivariat dengan Uji *Kendall's Tau*. Instrumen penelitian dengan lembar observasi berdasarkan data simpus Gizi-KIA.

3. Afif D Alba, dkk (2019) Jurnal Inovasi Penelitian, "Hubungan Riwayat Bblr Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam Tahun 2019".

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Sampel Menggunakan *purposive sampling*. Analisa data menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan riwayat BBLR dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam tahun 2019 . Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu Usia responden 24-59 bulan, jenis penelitian deskriptif korelasional, pendekatan *retrospektif*. Analisis bivariat dengan Uji *Kendall's Tau*. Jenis data yang digunakan yaitu data sekunder. Instrumen penelitian dengan lembar observasi berdasarkan data simpus Gizi-KIA.

4. Lidia Fitri (2018) Jurnal Endurance, "Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru".

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel dengan metode *non random sampling* melalui teknik *accidental sampling*. Analisis data secara univariat dan bivariat. Pengumpulan data menggunakan alat ukur tinggi badan dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu Penelitian dua variabel riwayat BBLR (variabel bebas) dan Kejadian *stunting* (variabel terikat), usia responden 24-59 bulan, jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *retrospektif*, teknik sampling *purposive sampling*. Analisis bivariat dengan Uji *Kendall's Tau*. Instrumen penelitian dengan lembar observasi berdasarkan data simpus Gizi-KIA.

5. Gladys Apriluana dan Sandra Fikawati (2018) *Media Litbangkes*, “Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara”

Desain penelitian ini adalah *literature review*, menggunakan *study cross-sectional*. Proses pencarian hingga pengeksklusian artikel-artikel yang digunakan untuk *review* literatur ini menggunakan metode PRISMA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin rendahnya berat badan lahir (BBLR), tingkat pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga, dan kurangnya *hygiene* sanitasi rumah maka risiko balita menjadi *stunting* semakin besar. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu penelitian dua variabel riwayat BBLR (variabel bebas) dan Kejadian *stunting* (variabel terikat), jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *retrospektif*. Teknik sampling dengan *purposive sampling*. Analisis bivariat dengan Uji *Kendall's Tau*. Instrumen penelitian dengan lembar observasi berdasarkan data simpus Gizi-KIA.

6. Frienty Sherlla Mareta Lubis, dkk (2018) *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, “Hubungan Beberapa Faktor Dengan *Stunting* Pada Balita Berat Badan Lahir Rendah.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Sampel penelitian dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung dan pengukuran antropometri. Analisa data dengan *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Diare dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12–24 bulan dengan riwayat berat badan lahir rendah. Terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12–24 bulan . Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu penelitian dua variabel riwayat BBLR (variabel bebas) dan Kejadian *stunting* (variabel terikat), usia responden 24-59 bulan, jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *retrospektif*. Analisis bivariat dengan Uji *Kendall's Tau*. Instrumen penelitian dengan lembar observasi berdasarkan data Simpuss Gizi-KIA.