

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan generasi penerus bangsa yang akan menjadi penentu kehidupan bangsa. Kurang Energi dan Protein (KEP) pada anak, masih menjadi masalah gizi dan kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, besaran masalah gizi pada balita di Indonesia yaitu 19,6% gizi kurang, 5,7% gizi buruk, gizi lebih 11,9% dan *stunting* 37,2% (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan standar *World Health Organization* (WHO) 2010, nilai Z-skor tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (<-2 SD) dikategorikan sebagai *stunting*. Pendek atau *stunting* merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang (Meilyasari, 2014). *Stunting* bisa menyebabkan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang mengalami *stunting* memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang (Indrawati, 2016).

Stunting pada anak balita dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, *stunting* tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Kemenkes, RI 2016).

Stunting dapat dicegah dengan beberapa hal seperti memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. ASI eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Pada bayi, ASI sangat berperan dalam pemenuhan nutrisi dan meningkatkan kekebalan tubuh,

sehingga anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan tidak mudah sakit. Hal ini sesuai dengan beberapa kajian dan fakta global. Kajian global “*The Lancet Breastfeeding Series*”, 2016 telah membuktikan 1) Menyusui eksklusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, 2) Sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI eksklusif (Kemenkes, RI 2016).

Menurut penelitian Hidayah (2013) ASI eksklusif selama 6 bulan mendukung pertumbuhan bayi dalam 6 bulan pertama kehidupannya. Bayi yang diberi ASI eksklusif berat badan dan panjang badannya bertambah dengan cukup dan berisiko lebih kecil menderita penyakit demam, diare dan ISPA dibandingkan yang diberikan MPASI sebelum usia enam bulan. Berdasarkan hasil penelitian Hasanah, 2016 menyatakan bahwa ASI eksklusif dapat menurunkan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian Rohmatun, 2014 juga menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan *stunting*. Pemberian ASI adalah pemenuhan hak bagi ibu dan anak. ASI sebagai makanan bayi terbaik ciptaan Tuhan tidak dapat tergantikan dengan makanan dan minuman yang lain (Kemenkes RI, 2016). Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan WHO merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui selama paling sedikit enam bulan. ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak zat gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut (Kemenkes RI, 2014).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah berat badan lahir kurang yang akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, juga berisiko menjadi pendek jika tidak tertangani dengan baik (Kemenkes RI, 2016). Bayi dengan BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat karena sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan in utero dan akan berlanjut sampai dilahirkan. Bayi tersebut akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi

yang dilahirkan normal, dan sering gagal untuk menyusul ke tingkat pertumbuhan yang seharusnya. Bayi BBLR juga mengalami gangguan saluran pencernaan karena saluran pencernaan belum berfungsi, seperti kurang dapat menyerap lemak dan mencerna protein sehingga mengakibatkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa berat badan lahir juga menjadi penyebab terjadinya *stunting*. Penelitian Oktarina (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berat lahir dengan *stunting*. Menurut Nasution (2014), BBLR mempunyai hubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di Kota Yogyakarta. Anak dengan riwayat kelahiran BBLR mempunyai resiko 5,6 kali lebih besar untuk menjadi *stunting* dibandingkan dengan anak dengan riwayat kelahiran normal. Selain itu, menurut penelitian Rahayu (2015) faktor risiko yang paling dominan pada anak yang mengalami *stunting* adalah BBLR.

Indonesia merupakan kontributor terbesar ke 5 di dunia dalam jumlah *stunting* pada balita (Achadi, 2016). Tingkat *stunting* di Indonesia sangat tinggi dibanding negara tetangga. Misalnya, *stunting* di Malaysia (17%), Thailand (16%), Singapura (4%) dan Vietnam (23%) . Status gizi balita *stunting* (pendek dan sangat pendek) di Indonesia Tahun 2013 sebesar 37,2% meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%), sedangkan di Jawa Tengah prevalensinya mencapai 36,7% (Kemenkes RI, 2016). Menurut hasil pemantauan Status Gizi (PSG) Kabupaten Kendal , Agustus 2017 prevalensi *stunting* mencapai 38,7% dan di Puskesmas Pegandon sebanyak 12,3%. Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih (Kemenkes,RI 2016). Sedangkan capaian pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pegandon masih di bawah target yaitu 33,8% dari target 42%.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan berat badan lahir dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, diambil permasalahan “Apakah ada hubungan berat badan lahir dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan berat badan lahir dan pemberian ASI eksklusif, dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik ibu balita usia 12-59 bulan di wilayah Puskesmas Pegandon, Kabupaten Kendal.
- b. Mendeskripsikan berat badan lahir pada balita usia 12-59 bulan di wilayah Puskesmas Pegandon, Kabupaten Kendal.
- c. Mendeskripsikan pemberian ASI eksklusif pada balita usia 12-59 bulan di wilayah Puskesmas Pegandon, Kabupaten Kendal
- d. Mendeskripsikan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah Puskesmas Pegandon, Kabupaten Kendal.
- e. Menganalisis hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah Puskesmas Pegandon, Kabupaten Kendal
- f. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah Puskesmas Pegandon, Kabupaten Kendal

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan berat badan lahir dan pemberian ASI eksklusif, dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Puskesmas Pegandon, Kabupaten Kendal.

1.4.2. Bagi Instansi Kesehatan (Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten)

Memberikan informasi dan saran kepada instansi terkait dengan perencanaan program untuk mencegah kejadian *stunting*.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Hasanah, Faraisa	Hubungan Pemberian ASI eksklusif Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita	2016	Variabel bebasnya pemberian ASI eksklusif Variabel terikatnya status gizi <i>stunting</i>	Nilai signifikansi antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistika antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita
2	Nasution, Darwin	Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak usia 6-24 bulan Di Kota Yogyakarta.	2014	Variabel bebasnya BBLR Variabel terikatnya kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 6-24 bulan	Berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai hubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 6-24 bulan di Kota Yogyakarta. Anak dengan riwayat

kelahiran BBLR mempunyai risiko 5,6 kali lebih besar untuk menjadi *stunting* dibandingkan dengan anak

dengan riwayat kelahiran normal

3	Rohmatun , Nining Yuliani	Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten.	2014	Variabel bebasnya tingkat pendidikan ibu dan waktu pemberian ASI Eksklusif Variabel terikatnya kejadian <i>stunting</i> pada balita	1. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita . 2. Terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita.
---	---------------------------	--	------	---	--

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada desain penelitian, yaitu menggunakan rancangan penelitian kasus kontrol dengan pendekatan retrospektif dan pengambilan sampel dengan total sampling.