

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Status gizi sangat erat kaitannya dengan masalah gizi sepanjang siklus kehidupan, mulai dari dalam kandungan (janin), masa bayi, masa kanak-kanan, dewasa dan usia lanjut. Periode anak ketika memasuki usia 2 tahun merupakan periode massa kritis, hal ini sangat penting karena pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat terjadi pada populasi ini, apabila pada masa ini pemenuhan gizi anak tidak adekuat maka anak akan mengalami masalah gizi (Suryani, 2017). Salah satu masalah gizi yang diderita oleh balita di Indonesia yaitu masalah status gizi pendek atau *stunting*.

Stunting adalah terhambatnya pertumbuhan pada anak kurang gizi yang bersifat kronis pada tahap awal tumbuh kembang yang disebut dengan masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Ayatullah, 2020). Status gizi dibagi menjadi empat kategori yaitu status gizi Sangat Pendek ($<-3SD$), Pendek ($-3SD$ sd $<-2SD$), Normal ($-2SD$ sd $+1 SD$), dan Tinggi ($>+3SD$) berdasarkan Panjang Badan menurut Umur dalam Permenkes RI No. 2 Tahun 2020 (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan Survei Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 menunjukkan prevalensi status gizi pendek atau *stunting* di Indonesia yaitu sebesar 27,7% dan mengalami penurunan pada tahun 2021 yaitu menjadi 24,4% berdasarkan data hasil Studi Survei Status Gizi di Indonesia (SSGI) dengan kategori umur 0-59 bulan. Penurunan stunting tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan pemerintah ditahun 2024 yaitu 14%.

Untuk mencapai target tersebut diperlukan penurunan 2,7% di setiap tahun. (SSGI, 2021). Saat ini berdasarkan hasil data Survei Status Gizi di Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 persentase angka stunting mengalami penurunan dari tahun 2021 yaitu 24,4% menjadi 21,6% mengalami penurunan dengan persentase 2,8% hal tersebut menunjukkan kinerja program pemerintah sudah tepat yaitu memfokuskan sasaran sebelum kelahiran pada anak usia 6 – 23 bulan dengan pemberian intervensi spesifik stunting (SSG1,2022)

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 di wilayah Provinsi Bali persentase stunting sebesar 21,7%. Di tahun 2019 prevalensi stunting di Provinsi Bali mengalami penurunan dengan presentase menjadi 14,4% (DPR RI, 2020) dan pada tahun 2021 menurut data Survei Status Gizi di Indonesia (SSGI) persentase balita stunting mengalami penurunan menjadi 10,9% . Bila dirujuk berdasarkan WHO (Stunted <20% dan Wasted <5%) maka wilayah Provinsi Bali dikatakan termasuk kategori baik diantara provinsi lainnya (SSGI, 2021). Menurut Survei Status Gizi di Indonesia pada tahun 2022 , persentase stunting di provinsi Bali mengalami penurunan dari 10,9% menjadi 8,0% dan termasuk kategori baik didalam penurunan stunting (SSG1,2022)

Angka stunting pada balita di masing – masing kabupaten yang ada di Provinsi Bali, di kabupaten Tabanan persentase balita pendek dan sangat pendek yang dikenal dengan stunting didasarkan pada pengukuran indeks PB/U atau TB/U , dari 15.154 orang balita usia 0-59 bulan yang dilakukan pengukuran tinggi badan, ditemukan 1.219 orang balita dengan persentase 8% termasuk kategori balita pendek (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2020) . Namun persentase angka status gizi pendek atau stunting di wilayah kabupaten Tabanan

mengalami kenaikan di tahun 2021 yaitu menjadi 9,2% mengalami kenaikan sebanyak 1,1% dari tahun 2020 (SSGI, 2021). Saat ini di tahun 2022 berdasarkan hasil Survei Status Gizi di Indonesia, persentase angka stunting di kabupaten Tabanan mengalami penurunan menjadi 8,2% namun masih diatas persentase angka stunting provinsi Bali dan termasuk kategori kelima tertinggi dari kabupaten lain (SSG1,2022). Salah satu desa yang terdapat di wilayah Kabupaten Tabanan berdasarkan data laporan gizi tahun 2021 dari Puskesmas Kediri I yang mewilayahi desa Pejaten ditemukan kasus balita usia 0-59 bulan dengan kategori status gizi sangat pendek sebanyak 3 orang anak dan kategori pendek sebanyak 6 orang anak total 9 orang anak mengalami masalah gizi *stunting*.

Permasalahan status gizi pendek atau stunting yang terjadi saat ini tidak lepas dari faktor-faktor penyebab yang saling berpengaruh satu sama lain. Faktor utama terjadinya retardasi pertumbuhan yang disebut stunting antara lain pola makan yang tidak adekuat, adanya riwayat penyakit infeksi, riwayat bayi dengan berat badan lahir rendah dan riwayat pemberian ASI yang tidak adekuat, pengetahuan ibu kurang serta pola MPASI yang salah (Hidayati, 2021).

Menurut Arifin (dalam Winowatan et al., 2017) mengatakan anak mengalami berat badan lahir rendah ketika lahir disebabkan karena nutrisi asupan gizi ibu yang kurang selama kehamilan. Selain faktor berat badan lahir, menurut WHO (dalam Lamid., 2015) salah satu penyebab stunting adalah akibat pemberian tidak ASI Eksklusif jika bayi berusia kurang dari 6 bulan diberikan makanan selain ASI akan mudah terkena penyakit infeksi akibat usus bayi tidak mampu mencerna makanan sehingga berpengaruh terhadap pertumbuhan yang terhambat (Sari & Oktacia, 2018) . Akibat riwayat pemberian asi yang tidak tepat

, anak akan mudah mengalami penyakit infeksi . ISPA adalah infeksi yang paling umum pada anak. Penelitian Anshori (2013) menemukan bahwa anak dengan riwayat penyakit infeksi seperti ISPA lebih besar kemungkinannya untuk mengalami retardasi pertumbuhan dibandingkan anak tanpa riwayat infeksi .

Berdasarkan data Survei Status Gizi tahun 2021 di Indonesia, kejadian berat badan lahir rendah terdapat 5,1% pada usia anak 6 – 11 bulan meningkat di tahun 2022 menjadi 5,8% (SSGI, 2022). Kejadian BBLR di Kabupaten Tabanan pada tahun 2020 adalah 4,3% tertinggi ke 2 setelah kabupaten Klungkung (Abarca, 2021).

Berdasarkan data Profil Kesehatan pada tahun 2021 cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia yaitu dengan persentase 56,9%. Terjadi peningkatan pada tahun 2022 menjadi 67,96%. Untuk di wilayah Provinsi Bali persentase cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2021 yaitu 70,9% dan pada tahun 2022 terjadi peningkatan menjadi 80,86% sudah diatas target nasional yaitu 67,96%. Dimasing-masing kabupaten yaitu wilayah kabupaten Tabanan, berdasarkan data Profile kesehatan Kabupaten Tabanan pada tahun 2021 cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif yaitu dengan persentase 53,3%. Berdasarkan data Puskesmas Kediri I pada tahun 2021 tentang laporan cakupan pemberian ASI eksklusif , salah satu desa yang berada diwilayah tersebut yaitu desa Pejaten terkait pemberian ASI eksklusif di desa tersebut tergolong dengan status pemberian ASI eksklusif rendah yaitu 46,51% (dari 43 bayi usia 0-6 bulan hanya 20 bayi mendapatkan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan) dibawah target pencapaian cakupan ASI Eksklusif dengan persentase 50%.

Penyakit infeksi yang pernah dialami balita usia 2 tahun salah satunya yaitu penyakit ISPA. Persentase riwayat penyakit infeksi pada balita yang mengalami ISPA di Provinsi Bali pada tahun 2021 adalah 28,6% (Profile Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2021). Untuk diwilayah Kabupaten Tabanan penemuan kasus penyakit infeksi yaitu Pneumonia dengan persentase 69,7% dan untuk masing-masing wilayah kecamatan yang ada di Kabupaten Tabanan, Kecamatan Kediri tertinggi penemuan kasus pneumonia sebesar 333,1% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2020) , terjadi penurunan kasus pneumonia pada tahun 2021 menjadi 33,5% di kabupaten Tabanan secara nasional dan di kecamatan Kediri penurunan kasus pneumonia menjadi 112,0% (Profile Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2021).

Berdasarkan permasalahan diatas , maka penulis tertarik untuk meneliti Hubungan riwayat berat badan lahir pemberian ASI Eksklusif dan penyakit infeksi dengan status stunting anak usia 6-36 bulan di desa Pejaten Kabupaten Tabanan.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dari penelitian adalah “Apakah ada hubungan riwayat berat badan lahir pemberian ASI Eksklusif dan penyakit infeksi dengan status stunting anak usia 6 – 36 bulan di desa Pejaten Kabupaten Tabanan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan riwayat berat badan lahir (BBL) pemberian ASI Eksklusif dan penyakit infeksi dengan status stunting anak usia 6 – 36 bulan di desa Pejaten Kabupaten Tabanan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi riwayat BBL anak usia 6 – 36 bulan di desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- b. Mengidentifikasi riwayat pemberian ASI Eksklusif anak usia 6 – 36 bulan di desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- c. Mengidentifikasi riwayat penyakit infeksi anak usia 6 –36 bulan di desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- d. Mengidentifikasi status stunting anak usia 6 -36 bulan di desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- e. Menganalisis hubungan riwayat BBL dengan status stunting anak usia 6 – 36 bulan di desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- f. Menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status stunting anak usia 6 – 36 bulan di desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- g. Menganalisis hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status stunting anak usia 6 – 36 bulan di desa Pejaten Kabupaten Tabanan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak yang terlibat, khususnya bagi peneliti. Dengan penyusunan penelitian ini juga dapat diharapkan dapat membawa manfaat dari dua sisi yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis. Adapun dua aspek manfaat penelitian ini adalah :

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah hasil penelitian ini memberikan informasi tentang hubungan riwayat berat badan lahir, pemberian ASI Eksklusif dan penyakit infeksi dengan status stunting anak usia 6 – 36 bulan di desa Pejaten Kabupaten Tabanan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi di dalam masyarakat mengenai masalah status gizi pendek atau *stunting* sehingga pemerintah melalui program gizi dapat melakukan intervensi seperti pencegahan dini didalam menangani masalah gizi *stunting* pada balita