

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi kronis buruknya pertumbuhan seorang anak yang merupakan akumulasi dampak berbagai faktor seperti buruknya gizi dan kesehatan sebelum dan setelah kelahiran anak tersebut. Stunting adalah ukuran yang tepat untuk mengidentifikasi terjadinya kurang gizi jangka panjang pada anak-anak. Anak balita stunting bisa menjadi indikator kunci yang sensitif dari kesehatan ibu dan anak. Pertumbuhan linear yang terhambat panjang badan yang tidak sesuai dengan usia akan menghasilkan anak yang stunting serta memengaruhi kemampuan kognitif dan mengurangi potensi akses ke pendapatan yang lebih tinggi, risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, dan jangka hidup yang lebih pendek sehingga dapat mencerminkan kualitas sumber daya manusia dimana sebagai penentu status gizi masyarakat salah satunya adalah status gizi anak balita (Fikawati et al 2017:279,280).

Balita berstatus stunting atau pendek apabila hasil pengukuran panjang badan atau tinggi badan menurut umur menunjukkan angka dibawah minus dua standar deviasi (Nasikhah, 2012). Defisit pertumbuhan linear ini karena akumulasi dari 1.000 hari pertama kehidupan yang tidak optimal.

Berdasarkan data World Bank ranking pada kasus Balita yang mengalami Stunting urutan pertama yaitu pada negara India sebanyak 48,2 juta Balita (39%), kedua Pakistan 10 juta Balita (45%), ketiga Nigeria 10,0 juta Balita (33%), dan peringkat keempat yaitu Indonesia 8,8 juta Balita (36%), sedangkan

berdasarkan Riset kesehatan dasar melaporkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi stunting balita dari 35,6% menjadi 37,2% dan mengalami penurunan menjadi 18,5%, Khususnya di Provinsi Bali prevalensi balita stunting mengalami penurunan dari 32,6 % menjadi 21,9 %, untuk di kota Denpasar prevalensi stunting sebesar 28,8 % kemudian menurun menjadi 18,8 %, jika berdasarkan data E-PPGBM untu balita stunting di puskesmas III Denpasar utara sebesar 0.4 % diantaranya termasuk kategori pendek atau sangat pendek. (Risikesdas, 2013-2018, data word bank 2017, Laporan data E-PPGBM 2019), walaupun prevalensinya terus menurun kegiatan intervensi terhadap balita pendek, sangat pendek tetap dilaksanakan supaya tidak mengalami peningkatan dari target yang di tetapkan secara nasional 28 % (Kemenkes RI 2018)

Berdasarkan penelitian (Zaenal Arifif 2012) menyatakan bahwa kejadian stunting pada anak 6-59 bulan, disebabkan oleh berat badan saat lahir, asupan gizi balita, pemberian asi eksklusif, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu, pendapatan keluarga, dan jarak kehamilan, sedangkan menurut penelitian (Kukuh, 2013) stunting dipengaruhi oleh berat badan lahir, panjang badan lahir, usia kehamilan, pendidikan orang tua, kondisi sosial ekonomi, pemberian MP-ASI, kejadian BBLR dan pola asuh ibu, pemberian ASI dimana bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki resiko 7 kali lebih tinggi mengalami stunting. (Zaenal Arifin, 2012, Kukuh et al, 2013, lestari 2014).

Capaian ASI Eksklusif di Puskesmas III Denpasar Utara masih rendah yaitu sebesar 47.27 % dibandingkan dengan target nasional sebesar 50 % dan adanya kasus BBLR sebesar 2% di tahun 2019 menjadi dasar peneliti untuk melihat hubungan riwayat BBL, riwayat pemberian ASI Eksklusif dan panjang

badan saat lahir terhadap kejadian stunting pada anak usia 7-23, dimana stunting merupakan salah satu masalah gizi yang semakin menjadi perhatian di tahun 2020. (Kemenkes 2018)

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan antara riwayat BBL, riwayat pemberian ASI Eksklusif, Pola pemberian PM-ASI dan panjang badan saat lahir terhadap kejadian stunting pada anak usia 7-23 bulan di Puskesmas III Denpasar Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka rumusan masalah dari penelitian adalah apakah ada hubungan antara riwayat BBL, riwayat pemberian ASI Eksklusif dan panjang badan saat lahir terhadap kejadian stunting pada anak usia 7-23 bulan di Puskesmas III Denpasar Utara

C. Tujuan Penelitian:

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara riwayat BBL, riwayat pemberian ASI Eksklusif dan panjang badan saat lahir terhadap kejadian stunting pada anak usia 7-23 bulan di Puskesmas III Denpasar Utara.

2. Tujuan khusus

- a. Mencatat BBL pada anak usia 7-23 bulan di Puskesmas III Denpasar Utara.
- b. Mengidentifikasi riwayat pemberian ASI Eksklusif pada anak usia 7-23 bulan di Puskesmas III Denpasar Utara.
- c. Mengidentifikasi Pola pemberian MP-ASI pada anak usia 7-23 bulan di Puskesmas III Denpasar Utara

- d. Mencatat panjang badan lahir pada anak usia 7-23 bulan di Puskesmas III Denpasar Utara.
- e. Menganalisis hubungan antara riwayat BBL terhadap kejadian stunting pada pada anak usia 7-23 bulan di Puskesmas III Denpasar Utara.
- f. Menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak usia 7-23 bulan di Puskesmas III Denpasar Utara.
- g. Menganalisis hubungan riwayat pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 7-23 bulan di Puskesmas III Denpasar Utara.
- h. Menganalisis hubungan riwayat panjang badan saat lahir terhadap kejadian stunting pada anak usia 7-23 bulan di Puskesmas III Denpasar Utara.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak yang terlibat, khususnya bagi peneliti. Penelitian ini juga dapat diharapkan bermanfaat dari dua sisi, baik manfaat teoritis maupun manfaat praktis, kegunaan atau manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah untuk memberikan informasi tentang hubungan antara riwayat BBL, riwayat pemberian ASI Eksklusif dan panjang badan saat lahir terhadap kejadian stunting pada anak usia 7-23 bulan.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi petugas kesehatan merupakan prioritas pemecahan masalah penurunan kejadian stunting.
- b. Bagi masyarakat untuk menambah wawasan dan pengetahuan.
- c. Bagi Subyek pineliti untuk menambah wawasan dan informasi.
- d. Bagi Peneliti dapat menambah pengetahuan dan wawasan.