

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Malnutrisi dan *stunting* adalah dua masalah yang terkait. *Stunting* pada anak merupakan konsekuensi dari kekurangan gizi selama 1.000 hari pertama kehidupan.[1] Penghambatan pertumbuhan digambarkan dengan tinggi badan anak yang dibandingkan dengan tinggi badan anak normal seusianya, menurut median grafik pertumbuhan anak WHO akan lebih rendah dari 2 standar deviasi.[2] *Stunting* adalah kondisi kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh ketidakcukupan asupan zat gizi secara terus menerus akibat pola makan yang tidak memenuhi dengan kebutuhan gizi.[3]

*Stunting* terutama terjadi pada 1.000 hari pertama kehidupan, mulai dari masa konsepsi hingga usia dua tahun.[2] Pertumbuhan linier pada anak usia dini dapat menjadi salah satu penanda dari pertumbuhan yang sehat, yang nantinya akan mempengaruhi risiko mortalitas, morbiditas, kapasitas belajar, kapasitas kognitif, kapasitas motorik, kapasitas sensorik, dan risiko penyakit tidak menular di masa mendatang. Gangguan kapasitas belajar, kognitif, motorik dan sensorik anak akan menyebabkan upah saat dewasa yang rendah dan produktivitas yang berkurang.[4]

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia mencapai 30,8% dan di Jawa Timur mencapai 32,8%.[4] Berdasarkan data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Balitbangkes Kemenkes RI) prevalensi *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia adalah 27,67% dan di Jawa Timur adalah 26,86% pada tahun 2019.[5]

Faktor risiko *stunting* antara lain adalah kekurangan nutrisi dan infeksi selama kehamilan, usia kehamilan remaja dan jarak kehamilan yang terlalu dekat, *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR), prematur, kekurangan zat gizi dan infeksi pada anak. Telah banyak dilakukan penelitian tentang faktor risiko *stunting* di Indonesia. Risiko *stunting* dapat dimulai pada saat pembuahan/konsepsi, khususnya karena faktor ibu. Kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sejak hamil hingga melahirkan berperan penting dalam terjadinya *stunting* pada anak yang dilahirkan. Selama kehamilan, pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) dan *Post Natal Care* (PNC) sangat penting. Hal ini terkait dengan konsumsi suplemen zat besi yang cukup selama kehamilan, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang optimal.[6]

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai berat badan lahir bayi kurang dari 2.500 gram. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi bayi dengan BBLR di Indonesia adalah 6,2% dari total 47.011 kelahiran yang tercatat, dan di Jawa Timur adalah 6,6% dari total 7.083 kelahiran yang tercatat.[4] Berdasarkan data (Balitbangkes Kemenkes RI) pada tahun 2019 prevalensi BBLR di Indonesia mencapai 3,4% dari total 111.827 kelahiran yang tercatat, dan di Jawa Timur mencapai 7,1% dari total 558.257 kelahiran yang tercatat.[5]

*Stunting* di usia balita adalah indikator yang akurat dalam bidang ketidaksetaraan sosial. *Stunting* seringkali tidak dikenali pada masyarakat, di mana di daerah tersebut perawakan pendek adalah hal yang normal dan juga karena pertumbuhan linier pada anak tidak dinilai secara rutin di fasilitas kesehatan primer, sehingga sulit untuk mengetahui terjadinya *stunting*. Pertumbuhan yang terhambat

dapat dimulai sejak dalam kandungan dan berlanjut selama 2 tahun pertama kehidupan. Retardasi pertumbuhan linier berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, hilangnya potensi pertumbuhan fisik, penurunan perkembangan saraf dan fungsi kognitif dan peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa. Kerusakan fisik dan neurokognitif *irreversible* yang parah merupakan ancaman utama bagi perkembangan anak. *Stunting* diidentifikasi sebagai masalah utama kesehatan seiring dengan peningkatan kesadaran masyarakat.[7]

Mengetahui faktor risiko *stunting* dapat membantu menurunkan angka kejadian *stunting*. Solusi yang dapat dilakukan yaitu meningkatkan pendidikan dan memberikan edukasi terutama pada perempuan mengenai pola makan yang sehat dan menjaga kesehatan anak. Edukasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan mendapat akses air bersih juga dapat membantu mencegah penyakit infeksi seperti diare, yang merupakan salah satu faktor risiko *stunting*. WHO merekomendasikan peningkatan konsumsi energi dan protein harian bagi wanita hamil pada populasi yang mengalami kekurangan gizi untuk mengurangi risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.[8]

Berdasarkan latar belakang diatas terlihat bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, tetapi penurunan tersebut masih melebihi batas yang ditetapkan oleh WHO yaitu maksimal 20%. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Lamongan menurut Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan pada tahun 2021 yaitu 3.272 (6,3%). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan pada tahun 2021 BBLR mencapai angka 661 (4,3%).[9] Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui keterkaitan berat badan

lahir rendah dengan *stunting* pada anak usia 12-36 bulan atau 1-3 tahun di Puskesmas Sumberaji Lamongan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Sumberaji Lamongan?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui dan menganalisis hubungan antara berat badan lahir rendah dengan *stunting* pada anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Sumberaji Lamongan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui angka kejadian berat badan lahir rendah pada anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Sumberaji Lamongan pada tahun 2019-2021.
2. Mengetahui angka kejadian *stunting* pada anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Sumberaji Lamongan pada tahun 2019-2021.
3. Menganalisis hubungan antara berat badan lahir rendah dengan *stunting* pada anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Sumberaji.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah informasi mengenai faktor apa saja yang dapat mengakibatkan *stunting* serta pengaruh BBLR terhadap *stunting* di Puskesmas Sumberaji Lamongan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan serta informasi peneliti mengenai berat badan lahir rendah dan risiko *stunting* pada 1.000 hari pertama kehidupan.

#### 2. Bagi Masyarakat

Dapat menambah wawasan bagi masyarakat mengenai *stunting* agar dapat ikut berkontribusi menekan angka kejadian *stunting*.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan dibidang ilmu kesehatan, dan hasil penelitian dapat dijadikan bahan untuk peneliti selanjutnya.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai rujukan untuk penelitian selanjutnya.