

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan malnutrisi yang merefleksikan kekurangan gizi yang terjadi secara kumulatif yang berlangsung lama. Anak stunting akan mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan linier sehingga tidak terjadi pertumbuhan tinggi badan yang sesuai dengan umur yang ditandai dengan nilai panjang badan atau tinggi badan menurut umur kecil dari -2 standar deviasi(1)(2).

Stunting yang dialami oleh balita sebagian besar tidak dapat diubah yang disebabkan oleh nutrisi yang tidak memadai dan serangan infeksi yang berulang selama 1000 hari pertama kehidupan. Stunting memiliki efek jangka panjang pada individu dan masyarakat, termasuk penurunan perkembangan kognitif dan fisik, penurunan kapasitas produktif dan kesehatan yang buruk dan peningkatan risiko penyakit degeneratif (2).

Stunting di kategorikan menjadi 2 yaitu jika nilai panjang badan atau tinggi badan menurut umur kecil dari -2 SD sampai dengan -3 SD dikategorikan menjadi pendek, jika nilai panjang badan atau tinggi badan menurut umur kecil dari -3 SD dikategorikan menjadi sangat pendek (1). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 proporsi balita pendek di Indonesia sebesar 19,3% dan proporsi balita sangat pendek 11,5%(3).

Sekitar 162 juta anak balita di dunia mengalami stunting. WHO menargetkan pengurangan jumlah stunting pada anak balita mencapai 40% atau sekitar 100 juta anak pada tahun 2025. WHO menetapkan stunting menjadi permasalahan kesehatan jika prevalensi stunting 20% atau lebih (2).

. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia 30,8% (4). Prevalensi stunting di provinsi Sumatera Barat 29,9% (3). Kabupaten Kepulauan Mentawai merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Barat yang memiliki prevalensi balita stunting di atas 20% yaitu 28,75%. Berdasarkan hasil pemantauan status gizi balita tahun 2018 prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Sikakap sebesar 21,25% (5). Prevalensi stunting saat ini masih tinggi menurut acuan WHO yaitu masih diatas 20% (2).

Anak yang mengalami stunting akan mengalami gagal tumbuh. Gagal tumbuh dapat terjadi sejak masa konsepsi sampai anak usia 2 tahun. Gagal tumbuh terjadi ketika bayi mulai mendapatkan MP-ASI pada usia 6-12 bulan. Berdasarkan hasil penelitian Atmarita tahun 2014 proses gagal tumbuh terjadi lebih cepat pada bayi berusia 3 bulan. Bahkan gagal tumbuh pun dapat terjadi sejak bayi berumur 0 bulan (1).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya stunting seperti : konsumsi makanan yang tidak cukup yang berlangsung lama, kebutuhan zat gizi yang tidak terpenuhi, adanya penyakit infeksi, dan gangguan dalam absorpsi penyerapan zat gizi (1). Stunting juga dikaitkan dengan masalah gizi lainnya seperti anemia pada wanita usia subur, berat badan lahir rendah, kelebihan berat badan pada masa kanak-kanak, ASI eksklusif dan wasting (2) .

Kejadian stunting juga dapat disebabkan oleh asupan makanan yang tidak adekuat yang mempengaruhi status kesehatan dan status gizi ibu yang mencakup keadaan ibu sebelum, selama dan sesudah kehamilan. Akibatnya, ibu sering mengalami permasalahan gizi seperti anemia dan KEK (Kekurangan energi kronik) (WHO 2012). Ibu hamil yang mengalami KEK tidak dapat menyuplai zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan janin. Sehingga janin dapat mengalami gagal tumbuh saat dalam kandungan(1).

Prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK di Indonesia tahun 2018 sebesar 17,3%% (3). Sementara itu prevalensi ibu hamil KEK di provinsi Sumatera Barat sebesar 16,67% dan prevalensi ibu hamil KEK di Kabupaten Kepulauan Mentawai 24,02% (6). Masih tinggi nya prevalensi ibu hamil KEK akan meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fajrina di puskesmas Puyungan Kabupaten Bantul pada tahun 2016 yang meneliti tentang faktor ibu dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita. Dimana ibu hamil yang mengalami KEK 4,1 kali berisiko melahirkan anak pendek (7).

Status gizi ibu saat hamil akan mempengaruhi perkembangan janin. Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat badan <2500 gram atau disebut juga dengan berat badan lahir rendah(BBLR). Selain itu juga berisiko melahirkan bayi dengan panjang badan < 48 cm atau disebut juga bayi lahir pendek. BBLR dan bayi lahir pendek merupakan malnutrisi pertama yang dialami bayi ketika baru dilahirkan. Jika tidak diberi asupan yang tepat keadaan ini akan terus berlanjut menjadi balita yang kurang gizi dan stunting. Dari data Riskesdas tahun 2018, proporsi panjang bayi lahir <48 cm sebesar 22,7 % dan proporsi berat badan lahir <2500 sebesar 6.2% (3). Bayi yang lahir dengan BBLR dan panjang badan < 48 cm akan berisiko mengalami stunting.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitrah Ernawati, dkk di Kabupaten Bogor Tahun 2013 menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara panjang badan lahir pada bayi dengan kejadian stunting pada anak usia 12 bulan (8). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Nasrul dkk di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto tahun 2015 BBLR merupakan alah satu faktor risiko yang

dominan yang terjadi pada balita stunting (9). Penelitian yang dilakukan oleh Rukmana dkk di Kota Bogor juga menunjukkan BBLR merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stunting pada balita (10).

Stunting pada bayi dan balita dipengaruhi oleh pemberian makan yaitu pemberian ASI dan MP ASI (WHO, 2012) (1). ASI merupakan sumber makanan yang mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Pada usia 0-6 bulan, pemberian ASI saja dapat mencukupi kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi. Selain mengandung zat gizi yang dibutuhkan, ASI juga mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit seperti diare (11).

Banyaknya manfaat pemberian ASI pada bayi, pemerintah menetapkan untuk pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 proporsi bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 37,3%(3). Persentase cakupan nasional masih sangat rendah dari yang ditargetkan oleh pemerintah yaitu sebesar 80% (3).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nadhiroh dan Siti Rahayu di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya pada tahun 2010 menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita (12).

Berdasarkan latar belakang inilah maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor pada ibu dan bayi yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Sikakap Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2020.

1.2 Perumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir, panjang badan lahir dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja pukesmas Sikakap Kabupaten Kepulauan. Mentawai tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah hubungan dan risiko status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir, panjang badan lahir dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Sikakap Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi balita berdasarkan kejadian stunting di Puskesmas Sikakap
- b. Diketuainya distribusi frekuensi status gizi ibu saat hamil di Pukesmas Sikakap
- c. Diketuainya distribusi frekuensi balita berdasarkan berat badan lahir di Pukesmas Sikakap
- d. Diketuainya distribusi frekuensi balita berdasarkan panjang badan lahir di Puskesmas Sikakap
- e. Diketuainya distribusi frekuensi balita berdasarkan pemberian ASI eksklusif di puskesmas Sikakap
- f. Diketuainya besar risiko status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di Pukesmas Sikakap

- g. Diketuainya besar risiko pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Sikakap
- h. Diketuainya besar risiko berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Sikakap
- i. Diketuainya besar risiko panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Sikakap

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sikakap Kabupaten Kepulauan Mentawai untuk mengetahui hubungan status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir, panjang badan lahir dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Sikakap tahun 2020.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terkait faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya stunting.

1.5.2 Bagi Jurusan Gizi

Dapat menambah referensi bagi institusi, terutama pada mahasiswa yang berminat melakukan penelitian dengan desain kasus control .

1.5.3 Bagi Puskesmas Sikakap

Dapat menambah informasi bagi puskesmas dan dapat membantu dalam membuat perencanaan program gizi dalam menanggulangi masalah stunting di puskesmas Sikakap Kabupaten Kepulauan Mentawai.