BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejadian *stunting* merupakan permasalahan gizi secara global. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, prevalensi balita *stunting* sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita didunia mengalami *stunting* (WHO,2020). Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan WHO, Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di wilayah Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2020 adalah 36,4% (Kemenkes, 2020). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018, Prevalensi *stunting* sebesar 30,28%. Diketahui dari jumlah presentase tersebut 19,3% *stunted* (pendek) dan 11,5 % *severely stunted* (sangat pendek).

Indonesia terdiri dari 34 provinsi, salah satunya Provinsi Gorontalo. Gorontalo merupakan salah satu provinsi penyumbang balita *stunting*. Hal ini berdasarkan Riskesdas tahun 2019 data *stunting* di Provinsi Gorontalo pada tahun 2019 mencapai 32,5% (Riskesdas, 2018). Salah satu Kabupaten yang ada di Provinsi Gorontalo yakni Kabupaten Boalemo memiliki prevalensi *stunting* terbanyak dibandingkan dengan kabupaten lainnya dimana prevelensinya sebesar 44,82% dan terdapat 23% balita mengalami *stunting* yang menjadi naungan Puskesmas Bongo Nol (Bidang Gizi Puskesmas Bongo Nol, 2020), Kabupaten Gorontalo sebesar 34,59 %, Kabupaten Gorontalo Utara sebesar 33,35 %, Kabupaten Bone Bolango sebesar 29,11%, Kota Gorontalo sebesar 27,41%, dan Kabupaten Pohuwato sebesar 23,26 % (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2018)

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Persatuan Gizi Indonesia, 2018). Dampak yang dapat ditimbulkan oleh anak yang mengalami *stunting* akan berlanjut dalam setiap siklus hidup manusia, dalam jangka pendek akan terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akan menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Stunting juga dapat disebabkan oleh faktor keluarga dan faktor anak. Faktor keluarga yang dapat menyebabkan *stunting* antara lain ibu pendek, pendidikan pengasuh dan status ekonomi. Faktor anak yang dapat menyebabkan *stunting*, yaitu Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Inisiasi menyusui dini (IMD) terlambat, pemberian Air susu ibu (ASI) yang tidak eksklusif, makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak sesuai baik kualitas maupun kuantitasnya, kualitas mikronutrien jelek dan penyakit infeksi (Stewart *et al*, 2013).

BBLR adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa melihat masa kehamilan (Atikah dan Cahyo, 2017), dimana pada kondisi ini bayi mengalami berbagai macam gangguan dari gangguan metabolik sampai gangguan fisik. *Stunting* merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya

pertumbuhan karena malnutri jangka panjang dan manifestasi akibat lebih lanjut dari tinggi angka BBLR dan kurang gizi pada masa balita serta tidak adanya pencapaian perbaikan pertumbuhan (*catch up growth*) yang sempurna pada masa berikutnya (Sari, 2017). Sehingga riwayat BBLR sangat erat kaitannya dengan kejadian *stunting*.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Atikah Rahayu (2017), didapatkan hasil bahwa anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali mengalami *stunting* dan BBLR merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah Puskesmas Sungai Karias, Hulu Sungai Utara. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Supriyanto (2017), menyatakan bahwa BBLR berpeluang 6,16 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dari anak yang memiliki berat badan lahir normal. Penelitian yang dilakukan oleh Andara (2017), juga menunjukkan bahwa balita dengan BBLR mempunyai resiko mengalami *stunting* 5,20 lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki balita dengan berat badan lahir normal.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti di salah satu posyanduyang menjadi wilayah kerja Puskesmas Bongo Nol, melalui wawancara terhadap 10 ibu balita yang mengalami *stunting*. Terdapat 5 Balita yang memiliki riwayat BBLR dan 5 balita lainnya dengan berat lahir normal. Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan Prevelensi *Stunting* Di Puskesmas Bongo Nol”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Menurut WHO tahun 2020, prevalensi balita stunting sebesar 22,2% dan Indonesia termasuk peringkat ketiga dengan prevalensi tertinggi di wilayah Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) dengan prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2020 adalah 36,4%.
2. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2019, Kabupaten Boalemo memiliki prevalensi *stunting* terbanyak dibandingkan dengan kabupaten lainnya dimana prevelensinya sebesar 44,82 % dan Kecamatan Paguyaman merupakan kecamatan yang memiliki balita *stunting* tertinggi se Kabupaten Boalemo dimana terdapat 23% balita mengalami *stunting* yang menjadi naungan Puskesmas Bongo Nol.
3. Hasil observasi dari 10 balita yang mengalami *stunting*, didapatkan 5 balita memiliki riwayat BBLR dan 5 balita lainnya dengan berat badan lahir normal.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah terdapat Hubungan antara Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan Prevelensi *Stunting* di Puskesmas Bongo Nol?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan Prevelensi *Stunting* di Puskesmas Bongo Nol.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Prevelensi *stunting* di Puskesmas Bongo Nol.
2. Mengidentifikasi riwayat berat bayi lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Bongo Nol.
3. Menganalisis hubungan antara berat bayi lahir rendah (BBLR) dengan Prevelensi *stunting* di Puskesmas Bongo Nol.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan datatambahan mengenai hubungan antara berat bayi lahir rendah (BBLR) dengan Prevelensi *stunting*.

1.5.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran dan acuan sebagai kajian lebih mendalam tentang hubungan antara berat bayi lahir rendah (BBLR) dengan prevelensi *stunting*.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan, serta menjadi landasan dalam mengembangkan *evidence based* untuk tenaga kesehatan

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi acuan proses belajar dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan melalui proses pengumpulan data-data dan informasi ilmiah untuk kemudian dikaji, diteliti, dianalisis, dan disusun dalam sebuah karya tulis ilmiah, informatif, bermanfaat, serta menambah kekayaan intelektual.