

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *world health organization* tahun 2017 Di wilayah afrika Jumlah anak *Stunting* telah meningkat dari tahun 2000 jumlah *Stunting* mencapai 50,4 juta dan pada tahun 2016 mencapai 58,5 juta, sedangkan di wilayah Zambia mencapai 40%. Pemantauan Status Gizi (PSG) mengenai prevalensi balita pendek di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 29% balita, Indonesia termasuk kategori pendek dengan persentase tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Sulawesi Barat. balita sangat pendek sebesar 8,6% dan pendek sebesar 19,0%. Angka *Stunting* secara nasional menunjukkan perbaikan dengan turunnya tren sebesar 3,3 persen dari 27.7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. Data ini disampaikan oleh Wakil Menteri Kesehatan dr. Dante Saksono Harbuwono saat acara *Launching* Hasil Studi Satus Gizi Balita Indonesia (SSGI) 2021 di Jakarta (27/12). (Hayyudini, 2017)

Data SSGI 2021 ini, evaluasi tetap perlu dilakukan terlebih jika angka *stunted* (pendek menurut usia) dikaitkan dengan angka *wasted* (kurus menurut tinggi badan) sesuai standar yang ditetapkan WHO, hanya Bali menjadi satu-satunya provinsi berkategori baik dengan angka *stunted* rendah (≤ 20 persen) yakni 10.9 persen dan *wasted* rendah (≤ 5 persen) yakni 3 persen. Untuk provinsi dalam kategori kronik dengan angka *stunted* rendah dan *wasted* tinggi, di dalamnya terdapat 5 provinsi antara lain Lampung, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, dan Yogyakarta. Kemudian, kategori akut dengan angka *stunted* tinggi dan *wasted* rendah adalah Bengkulu.

Berat badan lahir rendah adalah gambaran kesehatan masyarakat termasuk ibu dengan malnutrisi jangka panjang, kesehatan yang buruk, kerja keras dan

kehamilan yang buruk. Secara individual, BBLR merupakan prediktor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir dan dikaitkan dengan risiko tinggi pada anak-anak. Berat lahir pada umumnya erat kaitannya dengan pertumbuhan perkembangan jangka panjang. Dengan demikian, dampak selanjutnya dari BBLR bisa dalam bentuk kegagalan pertumbuhan. Seseorang yang lahir dengan BBLR akan merasa sulit untuk mengejar ketinggalan dengan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal secara normal akan menyebabkan anak menjadi *Stunting*.

Malnutrisi yang terjadi selama kehamilan bisa mengakibatkan BBLR sebab ibu tidak memperoleh asupan gizi yang cukup sehingga, asupan gizi untuk janin pun menjadi berkurang. Kurangnya asupan gizi ini bisa mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada janin, sehingga bayi lahir dengan berat badan rendah. Malnutrisi kronis ketika wanita hamil disebabkan oleh kurangnya asupan makanan yang berhubungan dengan bayi berat lahir rendah. Hal ini menunjukkan efek yang penting bagi kesehatan selanjutnya sehingga BBLR sangat mungkin menjadi balita pendek sehingga kejadian BBLR disebabkan oleh gizi selama kehamilan sehingga risiko pertumbuhan pada bayi balita menyebabkan masalah dengan masalah pertumbuhan yang terhambat.

Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting. Pada masa itu ibu harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya untuk menyambut kelahiran bayinya. Ibu sehat akan melahirkan bayi yang sehat. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan ibu adalah gizi ibu. Masa hamil adalah masa di mana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak daripada dalam keadaan biasa.

Disamping untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya sendiri berbagai zat gizi itu juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya, sebab defisiensi gizi selama kehamilan dapat memberikan efek yang

merugikan ibu maupun anaknya. Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2005 angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 32/1000 Kelahiran Hidup.

Di Indonesia angka BBLR sebesar 10-14 % salah satu angka tertinggi di negara sedang berkembang (Husaini 2018), sedangkan dari hasil penelitian terdahulu disebutkan bahwa di ruang bangsal persalinan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, pada tahun 2015 didapatkan angka BBLR sebanyak 193 kasus (11,8 %) dari 1628 jumlah kelahiran hidup. Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2015 yakni maksimal 7%

Ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun memiliki resiko melahirkan bayi BBLR 1,5 – 2 kali lipat dibandingkan ibu hamil dalam rentang usia 20 – 35 tahun. Ibu beresiko melahirkan pada usia > 35 tahun sebab fungsi organ dan kesehatannya mulai menurun sehingga ada kemungkinan mengalami perdarahan dan partus lama, serta BBLR. Ibu dengan usia risiko tinggi memerlukan lebih banyak energi tambahan saat sedang mengandung janin. Kondisi kehamilan ibu sangat dipengaruhi oleh usia karena bukan hanya ada kaitannya dengan kematangan organ reproduksi, tapi juga berhubungan dengan kondisi psikologis utamanya kesiapan Ibu dalam menerima kehamilan. Faktor lainnya yang mempengaruhi berat badan bayi yang dilahirkan adalah paritas atau jumlah kehamilan/persalinan sebelumnya, hal ini berkaitan dengan kesuburan rahim seorang wanita.

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah. Masalah gizi kurang pada ibu hamil ini dapat dilihat dari kejadian anemia (Waryana, 2016). Ibu hamil yang menderita anemia mempunyai risiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trisemester III kehamilan

dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai risiko yang lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan, dan pasca-kehamilan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan

Menurut Marmi (2013) dan Istiany (2013) ada beberapa faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil, diantaranya adalah umur, pendidikan, tingkat pekerjaan fisik dan paritas. Umur mempengaruhi karena ibu hamil yang berumur kurang dari 16 tahun dan lebih dari 35 tahun termasuk golongan yang berisiko tinggi, selain itu, energi yang dibutuhkan bertambah. Aktifitas/tingkat pekerjaan fisik mempengaruhi karena semakin banyak aktifitas yang dilakukan ibu hamil, maka energi yang dibutuhkan juga semakin banyak. Keadaan sosial ekonomi dikaitkan dengan rendahnya pendidikan sehingga tingkat konsumsi pangan dan gizi menjadi rendah. Paritas mempengaruhi karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi dalam tubuh menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuni Uswatun Khasanah dan Sudilah umur, pendidikan, pekerjaan status pekerjaan, dan paritas merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi pada ibu hamil.

Kehamilan lebih dari 4 anak termasuk kehamilan risiko tinggi yang dapat menyebabkan BBLR, nutrisi kurang, tumbuh kembang lebih lambat, lebih sering terkena penyakit, serta pendidikan/intelegensia akademis lebih rendah. Jumlah paritas ibu berbanding lurus dengan pengetahuannya, hal ini berkaitan dengan pengalaman sendiri maupun orang lain, seperti seorang ibu hamil yang telah memiliki paritas dia akan mempunyai pengalaman sebelumnya jika dibandingkan dengan mereka yang belum mempunyai paritas. Status gizi ibu hamil sangat penting dapat mempengaruhi pertumbuhan janin sejak pembuahan dan selama kehamilan. Gizi ibu hamil juga menentukan berat bayi yang dilahirkan, oleh sebab itu pemantauan gizi ibu hamil perlu dilakukan. Untuk mengetahui status gizi didasarkan pada ukuran antropometri Lingkar Lengan Atas dengan standard Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan

suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun Apabila ukuran lila kurang dari 23,5 cm.

Menurut Dinas kesehatan kota batam tahun 2018 jumlah balita yang mengalami *Stunting* sebanyak 1.984 balita (1,4 %), berdasarkan data tersebut kejadian *Stunting* tertinggi terdapat wilayah Puskesmas Batu Aji sebanyak 746 (4,9 %), Puskesmas Sambau 54 (5,0 %), Puskesmas Botania sebanyak 204 (1,7%), Puskesmas Sei Pancur sebanyak 139 (1,4 %). Data dari Puskesmas Batu Aji Kota Batam menunjukkan jumlah Balita adalah 17.500 Balita. Jumlah Posyandu yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas batu Aji adalah 40 Posyandu Balita yang terkena *Stunting* berjumlah 31 balita.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi kronis, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh, dan risiko tinggi 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 Dampak BBLR dalam jangka panjang, yaitu gangguan yang dapat muncul antara lain: gangguan pertumbuhan dan perkembangan, penglihatan (retinopati), pendengaran, penyakit paru kronis, kenaikan angka kesakitan dan frekuensi kelainan bawaan serta sering masuk rumah sakit. Komplikasi langsung yang dialami bisa terjadi hipotermi, gangguan cairan dan elektrolit, hiperbilirubinemia, sindroma gawat nafas, paten duktus arteriosus, infeksi perdarahan *intraventriculer apnea of prematurity* dan *anemia* (Depkes, 2010). Peran dalam menanggulangi *Stunting* diantaranya adalah memberikan asi eksklusif dan makanan pendamping, asi yang

bergizi, pemberian tablet zat besi atau multivitamin, pemberian obat cacung pada anak, pemberian suplemen vitamin A untuk anak balita.

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Mentarau pada Tanggal 7 Januari 2022 didapatkan data dari Puskesmas Mentarau 3 bulan pada tahun 2021 terakhir di dapatkan balita 83 orang mengalami *Stunting* Posyandu Patam Lestari dan Tiban Indah, 51 balita yang memiliki riwayat BBLR, Balita yang mengalami *Stunting*. dari data tersebut didapatkan 33 balita yang BB normal mengalami *Stunting*.

Upaya dalam memperbaiki praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/higiyene, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki peran yang besar dalam pertumbuhan tinggi badan anak. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (venny marisai kullu, dkk, 2017) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pola asuh Ibu dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017. (Distia Hayyudini, 2017).

Berdasarkan uraian-uraian di atas dan dari data-data yang ada, maka peneliti memandang masalah ini sangat tepat di kaji melalui sebuah penelitian. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : **Hubungan BBLR Dan Faktor Status Gizi Ibu Selama Kehamilan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mentarau Kota Batam Tahun 2022**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah : “Apakah ada Hubungan BBLR dan Faktor Status Gizi Ibu Selama Kehamilan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-60 Bulan Di Wilayah Puskesmas Mentarau Kota Batam Tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan BBLR Dan Faktor Gizi Ibu Selama Kehamilan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-60 Bulan Di Puskesmas Mentarau Tahun 2022

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Gambaran BBLR Pada Balita Usia 12-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mentarau Kota Batam Tahun 2022
- b. Mengetahui Gambaran Status Gizi Ibu Selama Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mentarau Kota Batam Tahun 2022
- c. Mengetahui Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mentarau Kota Batam Tahun 2022
- d. Menganalisis Hubungan BBLR dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mentarau Kota Batam Tahun 2022
- e. Menganalisis Hubungan Faktor Status Gizi Ibu Selama Hamil dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mentarau Kota Batam Tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat di gunakan sebagai salah satu rujukan dalam Melaksanakan Penanganan dan Menambah Pengetahuan Mengenai Kejadian *Stunting* di Di Wilayah Kerja Puskesmas Mentarau Kota Batam Tahun 2022

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini di harapkan dapat di gunakan sebagai referensi bagi Perawat Di lapangan yang berkaitan dengan kejadian *Stunting*

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat di gunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan kejadian *Stunting* .

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul “Hubungan BBLR Dan Faktor Status Gizi Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mentarau Kota Batam Tahun 2022, Dari judul di atas maka di tetapkan variabel penelitian yakni sebagai variabel independen adalah BBLR Dan Faktor Gizi Ibu Saat Hamil, variabel dependen kejadian stunting penelitian ini akan dilakukan mulai bulan April, penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasi dengan *design* yang digunakan adalah *design cross sectional*.