

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berat badan merupakan pengukuran yang terpenting pada bayi baru lahir. Berat badan merupakan hasil peningkatan/penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh antara tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan lainnya. Berat badan dipakai sebagai indikator yang terbaik untuk mengetahui keadaan gizi dan tumbuh kembang anak (Koiriyah dkk, 2021). Menurut Manggala (2018) Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Berdasarkan hubungan antara berat lahir dengan umur kehamilan, berat bayi lahir dapat dikelompokkan menjadi Sesuai Masa Kehamilan (SMK), Kecil Masa Kehamilan (KMK) dan Besar Masa Kehamilan (BMK) dan dengan cara yang sama berdasarkan umur kehamilan saja bayi-bayi dapat digolongkan menjadi bayi kurang bulan, cukup bulan dan lebih bulan.

Berat badan terbagi dalam 3 klasifikasi yaitu, berat badan lahir normal, berat badan lahir rendah, dan berat badan lahir lebih. Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 HPK sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun (Wanimbo et al., 2020).

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada

masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun (Rokhaidah, Wahyudi, C. T., & Florensia, 2021).

Menurut Unicef 2013 (dalam Mitra 2015) Stunting atau tubuh pendek merupakan permasalahan yang dihadapi dunia khususnya di negara miskin dan berkembang. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 angka prevalensi stunting di Indonesia pada 2021 sebesar 24,4% atau menurun 6,4% dari angka 30,8% pada 2018 (Kemenkes 2021). Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI), target dan capaian prevalensi stunting di Jawa Timur dari tahun 2019 sebesar 26,86% terus mengalami penurunan pada tahun 2020 sebesar 25,64% dan pada tahun 2021 sebesar 23,5% (Kominfo Jatim 2022). Di Kabupaten Pacitan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 mencatat prevalensi stunting di Kabupaten Pacitan sebesar 22,7 persen dan Tahun 2022 terdapat penurunan prevalensi stunting menjadi 20,6 persen yaitu 13,18 Persen (profil dinkes jatim, 2023).

Salah satu faktor penyebab kejadian stunting pada balita adalah kekurangan gizi pada masa kehamilan dan setelah lahir melalui pemberian ASI dan MPASI. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, sekitar 52,5 % atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Di Provinsi Jawa Timur cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2020 sebesar 79,0% mengalami penurunan pada tahun 2021 mencapai 71,7% (Profil Dinkes Jatim, 2021) dengan Dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2 SD. Salah satu upaya

yang dapat dilakukan untuk percepatan penurunan stunting yaitu dengan melalui penguatan surveilans gizi.

Penelitian dari Teshome (2008) dan Malla, et.al (2004) mengungkapkan bahwasanya kejadian stunting lebih cenderung ditemui pada anak laki-laki dibanding dengan perempuan. Kondisi stunting ini dikarenakan adanya pemberian variasi makanan dan nutrisi yang berbeda. Dimana menjadikan laki-laki memiliki peluang lebih besar untuk mengalami kejadian stunting (Asfaw, et.al, 2015). Studi kohort di Ethiopia didapatkan hasil berupa anak laki-laki mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk terkena stunting dibanding anak perempuan pada usia 6 hingga 12 bulan (Medhin, 2012). Sama dengan penelitian di Sub Sahara Afrika, (Leciapeto, 2012) dimana menjelaskan bahwasanya anak laki-laki usia prasekolah berpotensi lebih besar terkena stunting dibanding anak perempuan tetapi untuk alasan secara medisnya belum diketahui secara pasti (Yuningsih, 2022).

Data prevalensi balita stunting menurut World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Prevalensi balita pendek di Indonesia cenderung statis. Rerata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi sebesar 30,8%. Prevalensi kejadian stunting ditemukan lebih tinggi pada anak laki-laki (38,1%) dibandingkan anak perempuan (36,2%). Lebih lanjut, penelitian di Ethiopia melaporkan faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah anak berjenis kelamin laki-laki.

Studi terdahulu menyebutkan bahwa anak laki-laki lebih mudah mengalami malnutrisi dibandingkan anak perempuan. Pada tahap pertumbuhan, akan ada perbedaan kecepatan pertumbuhan dan pola pertumbuhan pada usia tertentu, termasuk perbedaan jenis kelamin yang mengakibatkan adanya kecenderungan terjadi stunting. Namun, pengaruh jenis kelamin terhadap kejadian stunting masih kontroversi. Dengan demikian, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan risiko stunting berdasarkan jenis kelamin.

Untuk menurunkan prevalensi stunting dibentuknya Gerakan Keluarga Bersih Bersama Sadari Stunting Menuju Keluarga Sejahtera (KASIH BERSANDING MESRA – KBM). Tujuan KBM adalah untuk mempercepat penurunan prevalensi stunting terintegrasi dengan peningkatan Open Defecation Free (ODF), penanganan Rumah Tidak Layak Huni (RTLH), penurunan kemiskinan dan penataan kawasan kumuh di Kabupaten Pacitan. Selain KBM, Kabupaten Pacitan dalam upaya perbaikan gizi dilakukan dengan pendekatan continuum of care menurut siklus hidup sejak awal kehamilan, persalinan, ibu nifas, bayi, balita, remaja dewasa dan lansia (Profil Dinkes, 2021). Selain pemberian tablet tambah darah dan pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil, kita dapat memberikan penyuluhan kepada ibu mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif untuk tumbuh kembang anak dan juga menganjurkan pemberian makanan tambahan berupa protein hewani pada anak usia 6-24 bulan, melalui beberapa program, pertama Peningkatan Gizi Masyarakat melalui program Pemberian makanan tambahan (PMT) untuk meningkatkan status gizi anak. Kedua, Sanitasi berbasis Lingkungan melalui

peningkatan kualitas sanitasi lingkungan. Ketiga, pembuatan jamban individu sehat dan cuci tangan pakai sabun dan kebijakan yang menysasar kepada warga miskin agar ada perubahan perilaku. Keempat, pembangunan infrastruktur. Pemerintah membangun infrastruktur air minum dan sanitasi untuk meningkatkan kualitas hidup manusia, salah satunya mencegah stunting (Kominfo RI 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Kledung Kecamatan Bandar menunjukkan bahwa kejadian stunting terjadi pada 19 balita, di dominasi oleh anak balita berjenis kelamin laki-laki (57,89%). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Berat Badan Lahir Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24 -60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan”

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Batasan dalam penelitian ini adalah berat badan lahir, jenis kelamin dan *Stunting*. Perumusan masalah pada penelitian ini “Apakah ada Hubungan Berat Badan Lahir Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24 -60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Hubungan Berat Badan Lahir dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24 -60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Berat badan lahir pada balita usia 24 – 60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan;
- b. Mengidentifikasi jenis kelamin pada balita usia 24 - 60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan;
- c. Mengidentifikasi Stunting pada balita usia 24 - 60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan;
- d. Menganalisis hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24 - 60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan;
- e. Menganalisis hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24 - 60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi

Diharapkan dapat memberikan kontribusi yang maksimal bagi perkembangan ilmu pengetahuan tentang *Stunting* dan sebagai

bahan pembelajaran maupun tambahan referensi mengenai hubungan berat badan, jenis kelamin dengan stunting.

b. Bagi Peneliti

Di harapkan dapat menambah pengetahuan dan membuka wawasan peneliti mengenai Berat Badan Lahir, jenis kelamin dan stunting merupakan masalah yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita yang menyebabkan IQ balita rendah.

c. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat merangsang penelitian selanjutnya faktor yang menyebabkan terjadinya Stunting dan komplikasi pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tempat penelitian

Dapat mengetahui seberapa banyak balita yang mengalami stunting sehingga dapat lebih maksimal dalam edukasi tentang factor yang penyebab terjadinya stunting.

b. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya tentang stunting bila balita mengalami stunting maka pertumbuhan dan perkembangan balita terhambat.