

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sumber daya manusia yang berkualitas merupakan syarat mutlak dalam mendukung pembangunan di segala bidang. Kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang ditentukan oleh kualitas anak di masa sekarang. Untuk itu, upaya pengembangan kualitas anak perlu dilakukan sejak dini dengan memberikan perhatian pada proses pertumbuhan dan perkembangannya. Proses tumbuh kembang berkaitan erat dengan faktor kesehatan. Anak yang sehat akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal dan wajar, yaitu sesuai standar pertumbuhan fisik anak pada umumnya dan memiliki kemampuan sesuai standar kemampuan anak seusianya.¹

Pertumbuhan tidak optimal dalam masa janin dan atau selama periode 1000 HPK memiliki dampak jangka panjang. Bila faktor eksternal (setelah lahir) tidak mendukung, pertumbuhan stunting dapat menjadi permanen sebagai remaja pendek. Hasil-hasil penelitian menunjukkan bahwa mereka yang memiliki ukuran lebih kecil atau stunting ketika lahir, secara biologis memiliki ukuran tinggi yang berbeda dari mereka yang lahir dengan ukuran lebih besar.²

Kementrian Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2014, 13% - 18% anak balita di Indonesia mengalami kelainan pertumbuhan dan perkembangan. Salah satu bentuk kelainan pertumbuhan dan perkembangan adalah *stunting*. Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World*

Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ *South-East Asia Regional (SEAR)*. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.³ Antara tahun 2000 dan 2016, prevalensi *stunting* secara global menurun dari 32,7 % menjadi 22,9 %, dan jumlah anak yang terkena dampak turun dari 198 juta menjadi 155 juta. Pada tahun 2016, 22,9%, satu dari empat anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia mengalami pertumbuhan terhambat, sekitar dua dari setiap empat anak *stunting* tinggal di Asia Selatan dan satu dari tiga di sub-Sahara Afrika.⁴

Permasalahan *stunting* (gagal tumbuh) masih menjadi pekerjaan rumah yang besar bagi pemerintah Indonesia. Berdasarkan hasil survey Status Gizi Balita pada 2019, prevalensi *stunting* Indonesia tercatat sebesar 27,67 persen. Angka itu masih di atas standar yang ditetapkan oleh WHO bahwa prevalensi *stunting* di suatu negara tak boleh melebihi 20%.⁵ *Stunting* merupakan status gizi berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) yang dikelompokkan menjadi anak dengan kategori pendek dan sangat pendek. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase balita sangat pendek pada balita usia 0-59 bulan di Provinsi Jawa Tengah adalah 31,15%, sedangkan persentase balita pendek adalah 20,06%.⁵

Beberapa faktor dapat menjadi penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang anak diantaranya yaitu berat badan lahir, panjang badan lahir, usia kehamilan dan pola asuh ibu. Panjang badan saat lahir menggambarkan

pertumbuhan linear balita selama dalam kandungan. Ukuran linear yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita waktu lampau yang diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin.⁶ Sebuah penelitian juga menunjukkan bahwa panjang badan lahir merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* yaitu 2,81 kali lebih besar daripada balita dengan panjang badan lahir normal.⁷

Panjang badan lahir terkait dengan status gizi ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa malnutrisi kronis selama kehamilan berhubungan dengan fungsi kognitif yang rendah dan beresiko mengalami *stunting*. Anak-anak dengan *stunting* (sangat pendek) di tahun kedua kehidupannya mempunyai tingkat kecerdasan 10 poin lebih rendah dibandingkan anak-anak tanpa *stunting*.⁸

Masalah pertumbuhan dan perkembangan perlu diatasi dengan baik agar generasi masa depan Indonesia bisa menjadi generasi yang unggul, berdaya saing, dan berkualitas. Generasi yang berkualitas dapat terwujud jika anak-anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018 - 2023, Masalah kekurangan gizi yang menjadi prioritas saat ini adalah anak dengan kategori pendek dan sangat pendek, yang disebut *stunting*. Anak yang mengalami *stunting* pada masa awal kehidupan sampai 5 tahun dikhawatirkan tidak akan mencapai potensi fisik dan mental/kecerdasan yang maksimal pada masa dewasa. Pada 270 hari masa pertumbuhan janin yang dilanjutkan pada

730 hari sesudah kelahiran sampai 2 tahun merupakan masa penyusunan jaringan dan pematangan organ yang menjadi dasar. Pembentukan potensi genetik seseorang pada masa-masa berikutnya sampai menjadi dewasa.

Berdasarkan data PSG (Pemantauan Status Gizi) tahun 2017 dimana prevalensi terendah 21,0% maka dapat dikatakan bahwa seluruh Kabupaten/Kota di Jawa Tengah masih menghadapi masalah kekurangan gizi kronis *stunting*.¹⁰ Persentase angka *stunting* Kabupaten Purworejo jauh lebih rendah dari target itu. Namun tetap saja ada ribuan anak yang terancam pertumbuhannya akibat *stunting*. Studi Pendahuluan tahun 2021 di Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, diperoleh data pada tahun 2019 balita yang mengalami *stunting* 4.110 balita atau 9,34% dan untuk tahun 2020 balita yang mengalami *stunting* 3.589 balita (8,75%). Data yang di peroleh dari Profil Puskesmas Ngombol pada tahun 2019 dari 1813 balita, dan terdapat 160 balita (8,8%) yang mengalami *stunting*. Untuk Data Profil Pada tahun 2020 dari 1542 balita, terdapat 84 balita (5,4%) yang mengalami *stunting*. Hal itu menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Ngombol masih banyak ditemukan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti ingin meneliti tentang Hubungan Panjang Badan Lahir terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Panjang badan balita saat lahir menggambarkan pertumbuhan linear balita selama dalam kandungan. Ukuran linear yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita waktu lampau yang diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin. Panjang badan lahir yang di bawah normal berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, seperti *stunting* (pendek).

Di Indonesia sesuai dengan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 30,8%. Dibandingkan dengan hasil integrasi SSGBI (Studi Status Gizi Balita Indonesia) dan SUSENAS (Survei Sosial Ekonomi Nasional) pada Tahun 2019 (*Confidence Interval* 95%) adalah 27,67%. Angka *stunting* berhasil ditekan 3,1% dalam setahun terakhir. Menteri Kesehatan berharap angka *stunting* dapat terus turun 3 persen setiap tahun, sehingga target 19% pada tahun 2024 dapat tercapai. Permasalahan *stunting* (gagal tumbuh) masih menjadi pekerjaan rumah yang besar bagi pemerintah Indonesia. Berdasarkan hasil survey Status Gizi Balita pada 2019, prevalensi *stunting* Indonesia tercatat sebesar 27,67 persen. Angka itu masih di atas standar yang ditetapkan oleh WHO bahwa prevalensi *stunting* di suatu negara tak boleh melebihi 20 persen.⁹

Menurut WHO (2013) batas masalah kesehatan untuk indikator balita pendek dan sangat pendek (*stunting*) adalah >20%. Berdasarkan data PSG tahun 2017 dimana prevalensi terendah 21,0% maka dapat dikatakan bahwa

seluruh Kabupaten/Kota di Jawa Tengah masih menghadapi masalah kekurangan gizi kronis *stunting*.¹⁰ Provinsi Jawa Tengah menargetkan jumlah *stunting* pada 2019 berada di level 19%. Capaian kinerja pada tahun 2019, persentase angka *stunting* kabupaten purworejo jauh lebih rendah dari target itu. Namun tetap saja ada ribuan anak yang terancam pertumbuhan dan perkembangannya. Dari data terakhir, sebelum pandemi covid-19, sebanyak 4.110 anak dari 22.445 jumlah anak yang ada di Kabupaten Purworejo, atau 9,34% dalam kondisi *stunting*. Jumlah ini tersebar di 38 desa dari 494 desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Purworejo.¹⁰

Berdasarkan uraian di atas, sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah terkait Hubungan Panjang Badan Lahir dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo Tahun 2021.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan Panjang Badan Lahir dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden yang meliputi, jenis kelamin balita, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga.

- b. Mengetahui panjang badan lahir pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo.
- c. Mengetahui pertumbuhan anak meliputi status gizi dan lingkaran kepala pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo.
- d. Mengetahui perkembangan anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo.
- e. Mengetahui hubungan panjang badan lahir dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi keilmuan ini adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan anak, khususnya panjang badan lahir dengan pertumbuhan dan perkembangan balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo Tahun 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi, merupakan pengembangan ilmu, khususnya ilmu kebidanan dan gizi yang dapat dijadikan sumber dalam mengembangkan pelayanan kesehatan khususnya, sehingga dapat menambah wawasan mengenai hubungan kejadian panjang badan lahir terhadap pertumbuhan dan perkembangan

pada anak. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan atau sebagai referensi data untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana informasi dan dapat menambah pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan, khususnya yang memiliki anak balita mengenai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, penyebab serta cara penanganannya.

b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo

Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan masukan khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten bagi program Kesehatan Ibu dan Anak serta program Gizi dalam meningkatkan kesehatan anak, khususnya dalam edukasi yang berkaitan dengan dampak panjang badan lahir di bawah normal pada tumbuh kembang anak. Memberikan masukan pemerintah daerah terutama wilayah kecamatan Ngombol dalam membuat kebijakan terkait upaya-upaya pencegahan dan penurunan prevalensi gangguan pertumbuhan dan perkembangan di desa-desa.

c. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sarana untuk deteksi dini tumbuh kembang, skrining tumbuh kembang anak balita, sebagai bahan komunikasi, informasi dan edukasi bagi bidan dalam pencegahan gangguan pertumbuhan dan perkembangan untuk menghindari

tumbuh kembang anak balita yang tidak baik.

d. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan dapat dijadikan referensi sebagai sarana memperkaya ilmu kebidanan mengenai gangguan pertumbuhan dan perkembangan

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan motivasi dan mampu memberikan pandangan untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan studi pustaka yang penulis lakukan mengenai hubungan panjang badan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 24-59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo, telah diperoleh penelitian yang serupa, yaitu:

Tabel 1. Penelitian yang Serupa

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian dan Kesimpulan
1	Virnalia Andini	Hubungan Panjang Badan Lahir, Berat Badan Lahir dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian <i>Stunting</i> pada Baduta Usia 7 – 24 Bulan di Desa Wonorejo Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang	Penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan yang bermakna antara panjang badan lahir, berat badan lahir dan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada baduta usia 7-24 bulan di Desa Wonorejo Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang ($p < 0,0001$; $p < 0,0001$; $p = 0,002$).
2	Fitrah Ernawati	Hubungan Panjang Badan Lahir terhadap Perkembangan Anak Usia 12 Bulan	Desain penelitian <i>follow-up study</i>	Hasil penelitian menunjukkan pada anak lahir <i>stunting</i> median perkembangan bahasa lebih rendah dibandingkan kelompok yang normal.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian dan Kesimpulan
3	Nurillah Amaliah	Panjang Badan Lahir Pendek sebagai Salah Satu Faktor Determinan Keterlambatan Tumbuh Kembang Anak Umur 6 – 23 Bulan di Kelurahan JatiCempaka, Kecamatan Pondok Gende, Kota Bekasi	Penelitian dengan desain <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan Panjang badan lahir merupakan salah satu determinan pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang panjang badan lahirnya pendek memiliki peluang 3 kali lebih besar mengalami mengalami stunting dan keterlambatan perkembangan (OR adj=3,08 ; CI 95% 1,03-9,15) setelah dikontrol oleh variabel umur anak, jenis kelamin anak dan tingkat pendidikan ayah.