

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan dalam periode 2015-2019 diprioritaskan pada empat program yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Salah satu sasaran pokok yang terdapat pada Rencana Pembangunan jangka Menengah Tahun 2015-2019 yaitu upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*).¹ Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDG'S) yang ke dua yaitu tahun 2030 dapat mengakhiri segala bentuk malnutrisi termasuk mencapai target internasional tahun 2025 untuk penurunan balita pendek (*stunting*) dan balita kurus (*wasting*) dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, serta lansia.²

Data prevalensi *stunting* yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (*WHO*) tahun 2005-2017 Indonesia termasuk dalam negara ketiga yang memiliki prevalensi tertinggi *stunting* di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (*SEAR*). Rata-rata prevalensi *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 sebesar 36,6%.²Prevalensi *stunting* pada balita tahun 2018 di Indonesia sebesar 19,3%.³ Data Dinas Kesehatan DIY 2018 menyebutkan prevalensi *stunting* di DIY sebesar 12,7%, Kulonprogo 14,31%, Bantul 9,75%, Gunungkidul 18,47%, Sleman 11,00%, dan Kota Yogyakarta 12,82%.⁴ Hasil studi pendahuluan

di Dinas Kesehatan Gunungkidul, diperoleh data prevalensi *stunting* 2018 tertinggi pada Puskesmas Ponjong I sebesar 30,71%.

Kejadian *stunting* pada balita dapat dipengaruhi oleh tinggi badan ibu yang pendek <145 cm⁵, Tingkat pendidikan ibu yang rendah, pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang, bayi tidak mendapat ASI eksklusif⁶, Status ekonomi orangtua⁷, asupan protein^{8,9}, asupan mikronutrisi, infeksi⁹, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR)^{7,8}, panjang badan lahir pendek <48 cm^{6,10}, prematuritas, dan usia makan pertama pada anak.¹⁰ Sebuah penelitian mengatakan bahwa panjang badan lahir dan berat badan lahir, diikuti antropometri ibu, dan tingkat pendidikan orangtua merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pertumbuhan linier 0-24 bulan dan *stunting* saat 2 tahun.¹¹

Panjang badan lahir <48cm tahun 2018 di Indonesia sebesar 22,7% yang mengalami peningkatan dimana pada tahun 2013 prevalensi panjang badan lahir <48cm sebesar 20,2%.³ Panjang badan lahir menggambarkan pertumbuhan linier bayi sejak dalam kandungan dan merupakan salah satu faktor penting dalam pertumbuhan linier anak sejak 0-24 bulan dan *stunting* pada anak usia 2 tahun.¹¹

Hasil penelitian Nurillah Amaliah, Kencana Sari, dan Indri Yunita Suryaputri tentang panjang badan lahir pendek sebagai salah satu determinan keterlambatan tumbuh kembang anak usia 6-23 bulan didapatkan hasil bahwa anak dengan panjang badan lahir pendek berpeluang 3,08 kali lebih besar mengalami *stunting* dan keterlambatan perkembangan dengan nilai OR=3,08; CI=95% 1,03-9,15 setelah dikontrol dengan variabel umur anak, jenis kelamin anak, dan tingkat pendidikan ayah.¹² Penelitian lain menyebutkan bahwa bayi

dengan panjang lahir rendah <48 cm memiliki risiko *stunting* dengan hasil uji statistik nilai ($p= 0,045$, $OR= 4,091$) artinya, bayi yang memiliki panjang lahir <48 cm memiliki risiko 4,091 kali mengalami *stunting* pada balita dibandingkan dengan bayi dengan panjang lahir ≥ 48 cm.⁶

Dampak *stunting* dalam jangka pendek dapat menyebabkan peningkatan derajat kesakitan dan kematian, tidak optimalnya perkembangan motorik, kognitif dan verbal anak. Dalam jangka panjang, *stunting* dapat menyebabkan postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa atau lebih pendek dibandingkan pada umumnya, meningkatnya risiko obesitas dan berbagai penyakit, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat sekolah serta produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.²

Pemerintah telah menjalankan beberapa kebijakan dalam mencegah *stunting*. Beberapa kebijakan pemerintah yang sudah terlaksana antara lain program: Beras Miskin (Raskin)/ Beras Sejahtera (Rastra) (Bulog), Bantuan Pangan Non Tunai (Kementerian Sosial), Program Keluarga Harapan/ PKH (Kementerian Sosial), Pemberian Makanan Tambahan/ PMT ibu hamil (Kementerian Kesehatan), dan bantuan pangan asal sumber lain seperti Pemda dan Lembaga Swadaya Masyarakat/ LSM.²

Berdasarkan latar belakang dan hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti ingin meneliti hubungan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ponjong I Kabupaten Gunungkidul.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi *stunting* D.I.Y tertinggi berada di Kabupaten Gunungkidul tahun 2018 yaitu sebesar 18,47%, dan di Gunungkidul prevalensi *stunting* tertinggi berada di Puskesmas Ponjong I yaitu sebanyak 30,71% (520 anak). Salah satu yang menunjukkan indikator pertumbuhan linier pada bayi sejak dalam kandungan adalah panjang badan lahir, dan hasil penelitian terdahulu mengatakan bahwa panjang badan lahir rendah <48 cm berisiko mengalami *stunting* pada balita. Maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Apakah ada hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ponjong I Kabupaten Gunungkidul tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan Variabel luar (Riwayat pemberian ASI Eksklusif, umur ibu saat hamil, tinggi badan ibu, tingkat pendidikan terakhir ibu dan tingkat pendidikan terakhir ayah) dengan kejadian *stunting* balita usia 6-60 bulan.
- b. Mengetahui besar risiko antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* balita usia 6-60 bulan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan ibu dan anak khususnya tentang panjang badan lahir yang dihubungkan dengan kejadian *stunting* balita usia 6-60 bulan di wilayah kesja Puskesmas Ponjong I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2019. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Maret - April 2020.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu kebidanan terutama tentang panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-60 bulan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi bidan dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan terutama dalam memantau pertumbuhan balita.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya.

c. Bagi Orangtua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi orangtua untuk lebih giat mengunjungi posyandu atau puskesmas guna memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya secara rutin agar bisa

mengantisipasi adanya gangguan pertumbuhan atau perkembangan pada anak sesegera mungkin.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Antun Rahmadi (2016) ¹³	Hubungan Berat Badan dan Panjang lahir dengan kejadian <i>stunting</i> anak usia 12-59 bulan di Provinsi Lampung	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan antara panjang badan lahir dengan <i>stunting</i> , tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan <i>stunting</i>	Salah satu variabel independen: panjang lahir, variabel dependen: <i>Stunting</i> .	Desain penelitian sekarang yang digunakan adalah case control.
2	Meilyasari, Isnawati (2014) ¹⁰	Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita usia 12 bulan di desa Purwokerto Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal	<i>Case control</i>	faktor risiko mengalami <i>stunting</i> yaitu panjang badan lahir rendah berisiko 16,43 kali, berat badan lahir rendah (OR=3,28; p=0,609) , dan Prematuritas (OR=11,5; p=0,023)	Salah satu variabel independen: panjang lahir, variabel dependen: <i>stunting</i> , desain penelitian yang digunakan <i>case control</i> .	Teknik pengambilan sampel <i>consecutive sampling</i> , teknik sampling penelitian sekarang adalah <i>simple random sampling</i> .

3	Nurillah Amaliah (2016) ¹²	Panjang Badan Lahir Pendek Sebagai Salah Satu Faktor Determinan Keterlambatan Tumbuh Kembang Anak Umur 6-23 Bulan di Kelurahan Jaticempaka, Kecamatan Pondok Gede, Kota Bekasi	<i>Cross sectional</i>	Panjang badan lahir pendek berpeluang 3 kali lebih besar mengalami <i>stunting</i> dan keterlambatan tumbuh kembang (OR=3,08; CI=95% 1,03-9,15)	Variabel independen panjang lahir	Variabel dependen <i>stunting</i> , desain penelitian sekarang adalah <i>case control</i>
---	---------------------------------------	--	------------------------	---	-----------------------------------	---
