BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa bayi sampai usia lima tahun merupakan masa yang sangat singkat dan sangat penting dalam kehidupan anak. Masa ini menjadi sangat penting karena pertumbuhan dan perkembangan anak yang berlangsung sangat cepat dan menentukan kehidupan masa depan anak. Pemeliharaan gizi sejak anak berada dalam kandungan dan pengaturan makan anak saat sudah berusia 6 bulan menjadi faktor yang ikut menentukan kualitas tumbuh kembang anak (Moehyi, 2008).

Pemeliharaan gizi yang baik sejak anak berada dalam kandungan akan berdampak pada lahirnya bayi dalam keadaan normal. Bayi yang normal adalah bayi yang memiliki berat badan 2500 gram sampai dengan 4000 gram dan panjang badan ≥ 48 cm (Kristiyana, 2009). Panjang lahir bayi menggambarkan pertumbuhan linier bayi selama dalam kandungan. Panjang lahir rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita waktu lampau (Supariasa, 2012).

Panjang badan lahir rendah merupakan kejadian *stunted* anak pada saat lahir. *Stunted* pada saat lahir akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anugraheni (2012) di Kecamatan Pati Kabupaten Pati didapatkan hasil bahwa anak dengan panjang lahir rendah memiliki risiko 2,8 kali *stunted* pada usia selanjutnya.

Stunted adalah anak-anak yang mengalami perlambatan pertumbuhan dikarenakan kekurangan gizi dalam waktu yang panjang dan infeksi yang berulang. *Stunted* berdampak pada perkembangan mental yang tertunda, daya berfikir yang rendah selama di bangku sekolah, kinerja yang buruk dan kapasitas intelektual berkurang (WHO 2010 dalam NLIS 2012).

Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (2013), persentase pendek (*stunted*) secara nasional tahun 2013 adalah 37,2%. Hal ini berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Persentase pendek sebesar 37,2% terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Pada tahun 2013 persentase sangat pendek menunjukkan penurunan, dari 18,8% tahun 2007 dan 18,5% tahun 2010. Persentase pendek meningkat dari 18,0% pada tahun 2007 menjadi 19,2% pada tahun 2013. Persentase *stunted* di provinsi D.I. Yogyakarta tahun 2013 sendiri sebesar 30%.

Menurut hasil penilaian status gizi balita yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2014, diketahui bahwa persentase balita pendek (*stunted*) adalah 12,87% dari 7.218 balita. Kecamatan Minggir adalah salah satu kecamatan dengan persentase *stunted* yang tinggi yaitu 20,19%. Hal tersebut menandakan bahwa *stunted* masih menjadi hal yang penting untuk diperbaiki oleh dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.

Stunted (pendek dan sangat pendek) dinilai dengan menggunakan standar antropometri gizi. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI

no 1995/MENKES/SK/XII/2010, *stunted* adalah status gizi didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U).

Kecamatan Minggir terdiri dari 5 desa yaitu Sendangagung, Sendangarum, Sendangmulyo, Sendangsari dan Sendangrejo. Berdasarkan data Puskesmas Minggir bulan Agustus tahun 2015, persentase *stunted* balita di desa Sendangmulyo yaitu 23,6% dan persentase panjang badan lahir rendah tahun 2014/2015 di desa Sendangmulyo sebesar 22,5%. Menurut hasil pengambilan data dasar bulan Oktober 2015, persentase *stunted* balita 6-59 bulan adalah 27% dan balita dengan panjang badan lahir rendah adalah 57%. Persentase tersebut lebih tinggi dibandingkan persentase hasil Riskesdas 2013. Menurut hasil Riskesdas 2013, persentase bayi dengan panjang badan lahir rendah (<48 cm) cukup tinggi, yaitu sebesar 20,2%. Masalah tersebut dapat muncul karena beberapa faktor.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunted* saat lahir adalah status gizi ibu selama kehamilan, keadaan sosial ekonomi, pengetahuan ibu, dan infeksi. Menurut Aritonang (2013), kondisi ibu yang kekurangan gizi selama kehamilan akan menyebabkan tingginya kejadian *stunted* anak sejak lahir. Kekurangan gizi selama kehamilan akan menghasilkan anak yang tubuhnya kecil, tetapi efeknya pada berat lahir hanya sedikit (Gibney, *et. al*, 2008).

Status gizi ibu saat hamil dapat diukur melalui lingkaran lengan atas (LLA). Ukuran LLA yang <23,5 berarti seseorang menderita Kurang

Energi Kronik (KEK). Keadaan KEK dapat dilihat sebagai suatu proses kurang makan ketika kebutuhan normal terhadap satu atau beberapa nutrien tidak terpenuhi, atau nutrien-nutrien tersebut hilang dengan jumlah yang lebih besar daripada yang didapat (Gibney, dkk, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Najahah (2014), menghasilkan simpulan bahwa faktor status KEK merupakan faktor yang berperan dalam panjang lahir rendah.

Menurut Riskesdas (2013), wanita hamil dengan tinggi badan <150 cm (pendek) adalah wanita dengan risiko tinggi. Hal ini diperkuat oleh *Nutrition Landscape Information System WHO* (2010), bahwa wanita bertubuh pendek memiliki risiko lebih besar saat melahirkan karena memiliki panggul yang kecil. Perempuan kecil memiliki risiko lebih besar memberikan bayi dengan berat badan serta panjang badan lahir rendah, berkontribusi terhadap siklus antargenerasi malnutrisi, dan menyebabkan fisik yang cenderung lebih kecil sebagai orang dewasa. Penelitian yang telah dilakukan oleh Rahayu (2012), tinggi badan ibu dan panjang badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian *stunted* pada anak. Ibu yang pendek cenderung melahirkan bayi dengan panjang badan yang rendah.

Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui status KEK dan tinggi badan ibu saat hamil dengan kejadian *stunted* anak saat lahir di desa Sendangmulyo, kecamatan Minggir, kabupaten Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah adalah “Apakah ibu yang KEK dan pendek saat hamil, melahirkan anak yang *stunted*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji status KEK dan tinggi badan ibu saat hamil dengan anak *stunted* saat lahir.

2. Tujuan khusus

- a. Mengkaji kejadian *stunted* anak saat lahir.
- b. Mengkaji status KEK ibu saat hamil.
- c. Mengkaji tinggi badan ibu saat hamil.
- d. Mengkaji status KEK ibu saat hamil dengan anak *stunted* saat lahir.
- e. Mengkaji tinggi badan ibu saat hamil dengan anak *stunted* saat lahir.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang gizi masyarakat yang meneliti tentang status gizi ibu pada saat hamil dengan kejadian *stunted* anak saat lahir di desa Sendangmulyo, kecamatan Minggir, kabupaten Sleman.

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sarana untuk menambah ilmu pengetahuan di bidang gizi kesehatan masyarakat.

2. Praktis

a. Puskesmas Minggir dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi Puskesmas Minggir dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dalam upaya perencanaan perbaikan gizi.

b. Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai bahan bacaan dan menambah referensi bagi mahasiswa Jurusan Gizi tentang gizi masyarakat.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti berkaitan dengan kejadian *stunted* telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya antara lain :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Tahun	Judul	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Nia Ariyanti Wibowo	2015	Tinggi badan orang tua dan karakteristik ibu dengan kejadian <i>stunted</i> pada batita di desa Tegalrejo, kecamatan Berbah	Jenis penelitian observasional dan desain <i>case control</i> , pengolahan data dengan <i>Chi-square</i>	1. Meneliti karakteristik ibu dan kejadian <i>stunted</i> 2. Jenis penelitian observasional	1. Peneliti menggunakan data karakteristik ibu pada saat hamil. 2. Sampel adalah baduta. 3. Desain penelitian adalah <i>cross sectional</i> .
Kukuh Eka	2013	Faktor Risiko	Desain <i>case control</i> ,	1. Meneliti kejadian	1. Variabel terikat pada

Kusuma		Kejadian <i>Stunted</i> pada Anak Usia 2-3 Tahun di Kecamatan Semarang Timur	pengambilan sampel dilakukan dengan <i>consecutive sampling</i> , analisis data dilakukan dengan <i>Chi-Square</i> dengan melihat <i>Odds Ratio</i> (OR) dan multivariat dengan regresi logistik ganda.	Stunted	penelitian ini adalah kejadian <i>stunted</i> anak saat lahir. 2. Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> .
Farida Hanum,	2014	Hubungan asupan gizi	Desain <i>cross</i>	1. Variabel bebas	1. Teknik pengambilan

dkk		dan tinggi badan ibu dengan status gizi anak balita di Posyandu Desa Batulawang	<i>sectional</i> , pengambilan sampel dilakukan dengan <i>purposive sampling</i> , analisis data dengan menggunakan <i>Kolmogorov-Smirnov test</i> dan uji korelasi <i>Pearson</i> .	adalah tinggi badan ibu. 2. Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> .	sampel menggunakan <i>Systematic Random Sampling</i> . 2. Penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian deskriptif.
Imtihanatun Najahah	2014	Faktor risiko panjang lahir bayi pendek di ruang bersalin RSUD Patut Patuh Patju kabupaten Lombok	Desain <i>cross sectional</i> , sampel adalah bayi baru lahir, analisis data dengan	1. Variabel terikat adalah stunted saat lahir (panjang lahir bayi pendek).	1. Sampel penelitian adalah baduta yang memiliki data panjang badan lahir di Puskesmas Minggir.

		Barat.	menggunakan analisis univariat, bivariat (<i>chi-square</i>) dan multivariat (<i>regresi logistik</i>).	2. Variabel bebas adalah status KEK pada ibu saat hamil. 3. Desain penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> .	
--	--	--------	---	--	--