

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Sampai saat ini *stunting* masih menjadi masalah gizi masyarakat baik di tingkat nasional dan internasional. Menurut WHO (2009) di dunia ini sedikitnya terdapat 165 juta anak di bawah lima tahun yang menderita *stunting*. Menurut standar World Health Organization (WHO) yang dikutip dari Setyawati (2018) *stunting* adalah gangguan linier yang disebabkan asupan gizi maupun penyakit infeksi kronis yang ditunjukkan dengan nilai Z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD). Untuk mengukur status gizi dapat dilakukan dengan menghitung berat badan dan tinggi badan setelah itu dihubungkan kedalam nilai terstandar (Z-score). Berdasarkan klasifikasi status gizi berdasarkan indikator TB/U yaitu sangat pendek : Zscore < -3,0, pendek : Z-score  $\geq$  -3,0 s/d Z-score < -2,0 , dan normal : Z-score > -2,0. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 secara nasional prevalensi *stunting* atau pendek pada balita mencapai 30,8% dan data prevalensi *stunting* di Jawa Timur Tahun 2018 mencapai 32,81%.

Salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita adalah riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Menurut Proverawati dan Ismawati (2010) bayi dengan BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat karena pada bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan in utero dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dia capai pada usianya setelah lahir. Bayi BBLR juga mengalami gangguan saluran pencernaan, karena saluran pencernaan belum berfungsi sempurna, seperti kurang dapat menyerap lemak dan mencerna protein sehingga mengakibatkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh. Akibatnya pertumbuhan bayi BBLR akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makanan yang tidak mencukupi, sering mengalami infeksi dan perawatan kesehatan yang tidak baik dapat menyebabkan anak *stunting*.

Pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan untuk bayi BBLR. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang pertama, utama dan terbaik pada awal usia kehidupan bayi yang bersifat alamiah. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa di campur dengan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biscuit, bubur nasi tim (Sugiarti dkk, 2011). ASI Eksklusif merupakan satu faktor penting bagi keberhasilan menyusui jangka panjang (Roesli, 2005). Unsur unsur yang terkandung di dalam ASI antara lain hidrat arang, protein, lemak, mineral, dan vitamin (Purwanti, 2004). Manfaat utama pemberian ASI eksklusif bagi bayi sangat banyak, antara lain sebagai nutrisi terbaik, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, dan meningkatkan jalinan kasih sayang. Manfaat ASI tidak hanya bagi bayi, tetapi juga bermanfaat bagi ibu, keluarga dan negara (Roesli, 2001). Bayi yang diberikan makanan pendamping atau susu selain ASI, seperti susu kaleng akan mempunyai resiko terkena diare. Susu kaleng tidak mengandung zat kekebalan seperti ASI. Anak yang diberi susu kaleng mudah terserang diare dikarenakan pencampur dan botol susu yang kurang bersih (Handrawan Nadesul, 1996:9). Bayi yang diberikan MP-ASI dini dapat beresiko mengalami masalah gizi pada pertumbuhannya.

Keadaan sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pengetahuan, pendidikan, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung mempengaruhi kejadian *stunting*. Apabila keadaan sosial keonomi keluarga baik maka tercipta gaya hidup yang baik pula. Pendapatan keluarga yang cukup, maka dapat memenuhi kebutuhan keluarga utamanya asupan gizi dengan baik.

Indonesia sendiri saat ini sedang mengalami masalah gizi yang berat, yaitu masalah gizi ganda yang meliputi gizi lebih dan gizi kurang. Gizi lebih atau biasa disebut dengan obesitas sering di definisikan sebagai kondisi abnormal atau kelebihan lemak yang serius dalam jaringan adipose sehingga mengganggu kesehatan (Hadi, 2004). Sedangkan gizi kurang bisa menyebabkan prevalensi *stunting* atau pendek di Indonesia semakin meningkat.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka diperlukan penelitian untuk menganalisis sejauh mana riwayat berat badan lahir rendah, pemberian ASI eksklusif dan sosial ekonomi keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah hubungan berat badan lahir rendah, pemberian ASI eksklusif dan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan berat badan lahir rendah, pemberian ASI eksklusif, dan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada balita
- b. Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita
- c. Mengetahui hubungan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita.
- d. Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita
- e. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita
- f. Mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada balita
- g. Mengetahui hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Keilmuan**

Hasil penelitian ini dapat memberikan ilmu pengetahuan tentang hubungan berat badan lahir rendah, pemberian ASI eksklusif dan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita.

##### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk merencanakan program intervensi gizi dalam upaya mengurangi kejadian berat badan lahir rendah dan meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi sebagai upaya mencegah kejadian *stunting*.