

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stunting merupakan suatu permasalahan serius yang sedang dihadapi dunia. Khususnya negara miskin dan negara berkembang seperti di negara Indonesia. *Stunting* menjadi salah satu fokus pemerintah Indonesia dalam menyusun strategi nasional untuk pencegahan *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi kurangnya tinggi badan pada anak yang disebabkan kekurangan gizi dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Hal ini menyebabkan tinggi badan anak yang lebih rendah jika dibandingkan dengan usia seharusnya (Husain et al., 2024).

Temuan studi (Ariati, 2019) terdapat beberapa faktor risiko *stunting* mencakup faktor prenatal, seperti usia ibu saat kehamilan dan status gizi ibu selama mengandung. Faktor pascanatal juga berperan, termasuk pemberian ASI eksklusif, riwayat imunisasi, serta adanya penyakit infeksi. Selain itu, karakteristik keluarga turut berpengaruh, seperti tingkat pendidikan ibu, pekerjaan, usia, dan status sosial ekonomi keluarga. Bobot badan lahir ialah salah satu aspek yang bisa memprediksi menderita *stunting*. Bobot badan lahir bayi ialah bobot badan yang diukur pertama kali sekitar 1 jam setelah dilahirkan. Jika bobot badan lahir kurang dari normal (<2.500 gram), hal ini dapat memengaruhi perkembangan bayi di masa mendatang. Bayi yang Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) biasanya menderita proses tumbuh kembang yang lebih

terhambat dibandingkan bayi berbobot badan normal, akibat sejak dalam kandungan sudah terjadi keterlambatan pertumbuhan akibat kekurangan nutrisi, serta hal ini kontinu setelah lahir (Qusrinie et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, sekitar 149 juta anak dibawah 5 tahun, atau sekitar 22,0% diperkirakan mengalami kekurangan gizi (terlalu kurus hingga tinggi badan), dan 38,9 juta lainnya mengalami berat badan yang berlebih atau obesitas. Lebih dari separuh kasus *stunting* global pada anak balita berasal dari Asia sekitar 14 juta, dan mayoritas *stunting* berasal dari Afrika, di perkirakan sebesar 9,6% juta. Dari total 83,6 juta anak yang mengalami *stunting* di Asia, mayoritas dari Asia Selatan (58,7%) dan jumlah yang paling rendah dari Asia Tengah (0,9%) (Pratiwi & Yudhianto, 2024).

Stunting menjadi salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan menurut (Kemenkes RI, 2018).

Angka kejadian mengenai prevelensi *stunting* pada anak usia dibawah usia 5 tahun menurut WHO, Indonesia menempati peringkat kelima secara Global dengan pravelensi 37,2% setelah negara tetangga seperti Myanmar (35%), dan Vietnam (23%), serta Malaysia (17%), Thailand (16%), dan Singapura (4%). Berdasarkan *Studi Status Gizi Indonesia* (SSGI) tahun 2021 mencapai angka 24,4% menurut (Kemenkes RI, 2021) dalam (Pratiwi & Yudhianto, 2024).

Penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia, diupayakan untuk sejalan dengan target skala global, yaitu target dari WHO yang bertujuan untuk mengurangi angka prevalensi *stunting* hingga 40% di tahun 2025. Sejalan dengan itu, target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau disebut juga SDGs adalah mencapai eliminasi semua bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030. Untuk mencapai tujuan tersebut, perlu dilakukan upaya dalam mempercepat penurunan *stunting* kondisi saat ini sehingga prevalensi *stunting* pada balita dapat menurun menjadi 19,4% di tahun 2024 (Husain et al., 2024).

Prevalensi *stunting* dari 34 Provinsi di Indonesia tahun 2022, Nusa Tenggara Timur menduduki *stunting* tertinggi dengan angka prevalensi 35,30 % sedangkan Sumatera Barat menduduki posisi yang ke 14 dari 34 provinsi, meskipun begitu akan tetapi dari 10 provinsi yang ada dipulau Sumatera, Provinsi Sumatera Barat dengan Prevalensi angka *stunting* diposisi urutan ke-3 dengan persentase *stunting* 25,20% menurut skala urutan *stunting* Sumatera Barat kategori Medium, dikatakan skala rendah ialah dengan persentase *stunting* 0%-19,9% (*Membentengi Anak Dari Stunting*, 2024).

Stunting berdasarkan data *Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat* (E-PPGBM) Agustus 2023 dan SSGI tahun 2022 angka prevalensi *stunting* per-Kabupaten/Kota se-Sumatera Barat, dari 19 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Sumatera Barat Kabupaten Pesisir Selatan di urutan ke-14 dari 19 Kabupaten/Kota dengan prevalensi

E-PPGBM (7,1%), dengan persentase SSGI nya (29,8%) artinya berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia pada tahun 2022 Kabupaten Pesisir Selatan tertinggi nomor 5 (Lima) dari 19 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat (Dinkes Sumatera Barat, 2023).

Rekapan data E-PPGBM Bulan Agustus tahun 2024, di Puskesmas Tanjung Makmur data *stunting* menunjukkan terdapat 64 Balita mengalami *stunting*, dengan persentase *stunting* 5,1 %, berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Tanjung Makmur terdapat 64 balita mengalami *stunting*, dan dari 10 Nagari yang ada diwilayah kerja Puskesmas Tanjung Makmur terdapat 3 Nagari terbanyak angka *stunting* yaitu Nagari Sungai Sirah 12,5% atau 8 balita, Nagari Air Hitam 14,0% atau 9 balita dan Sambungo 18,75% atau 12 balita (Laporan Tahunan Puskesmas, 2024)

Menurut penelitian yang dilakukan (Qusrinie et al., 2024) yaitu Analisis statistik mengindikasikan ada hubungan yang signifikan antara BBLR dengan *stunting* dengan (p-value = 0,001), serta ada hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan *stunting* dengan (p-value = 0,003) pada balita di Puskesmas Panjatan II Desa Pleret. Menurut penelitian yang dilakukan (Fitri, 2018) Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, maka H_0 diterima.

Dari pengamatan peneliti di lapangan melalui wawancara singkat dengan Bidan Desa Silaut masih banyak masyarakat yang berada di

Wilayah Kerja Puskesmas Silaut minimnya pengetahuan ibu terhadap *stunting*, dampak jangka panjang dan jangka pendek *stunting*, dan banyak juga ibu-ibu enggan menimbang balitanya ke posyandu terdekat. Meskipun banyak iklan-iklan dan brosur tentang *stunting* diwilayah Kerja Puskesmas Tanjung Makmur tapi inisiatif masyarakat dalam mendalami pengetahuan terhadap *stunting* ini masih sangat minim, dari wawancara singkat yang peneliti lakukan tersebut, didapatkan informasi ibu yang anaknya tidak ASI Eksklusif menganggap bahwa jika bayinya diberikan ASI saja dia merasa bayinya belum kenyang, itulah sebab bayi usia 0-6 bulan sudah diberikan madu, pisang, roti gabin yg dibasahi air, dan ada beberapa orang tua yang saat bayinya lahir ASI nya belum keluar, karena takut anaknya kelaparan maka diberikan susu formula, karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif untuk tumbuh kembang bayi maka terjadilah hal tersebut.

Stunting tidak hanya berasal dari karakteristik anak tersebut namun dapat berasal dari karakteristik ibu seperti, usia, pekerjaan dan pendidikan. Pendidikan yang tinggi memberikan peluang lebih besar untuk menangkap informasi, termasuk informasi pengetahuan di bidang gizi, dimana semakin tinggi pendidikan Ibu maka semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan yang dapat mempengaruhi status gizi anak (Sudirman et al., 2023).

Adapun jika tidak dilakukannya pencegahan *stunting* maka pertumbuhan balita akan terus terganggu, angka *stunting* akan terus

meningkat, dan terjadinya kematian pada balita akibat kekurangan gizi, serta kurangnya kualitas generasi penerus bangsa dalam menegembangkan bangsa ini dalam mewujudkan cita-cita bangsa yaitu menciptakan generasi emas penerus bangsa untuk menjadi Negara maju. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Nagari Sungai Sirah, Nagari Air Hitam dan Sambungo Kecamatan Silaut Tahun 2024”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, dapat dirumuskan permasalahan penelitian : Apakah Hubungan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Makmur Kecamatan Silaut Tahun 2024 ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Makmur Kecamatan Silaut Tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi Kejadian *Stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Makmur

Kecamatan Silaut Tahun 2024.

- b. Diketahui distribusi frekuensi BBLR (*Berat Badan Lahir Rendah*) pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Makmur Kecamatan Silaut Tahun 2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi ASI Eksklusif pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Makmur Kecamatan Silaut Tahun 2024.
- d. Diketahui hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Makmur Kecamatan Silaut Tahun 2024.
- e. Diketahui hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Makmur Kecamatan Silaut Tahun 2024.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dalam penelitian kebidanan mengenai hubungan antara BBLR dan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Makmur Kecamatan Silaut Tahun 2024.
- b. Penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan kajian lebih lanjut dan merencanakan strategi pengembangan program mengenai faktor-faktor yang dapat menyebabkan *stunting*.

2. Manfaat praktis

- a. Memberikan informasi kepada masyarakat luas terutama orang tua sebagai pertimbangan dalam upaya mengurangi faktor yang beresiko menyebabkan *stunting* pada anak usia 24-59 bulan.
- b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan informasi untuk penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Makmur Kecamatan Silaut. Variabel dependen pada penelitian ini *stunting* dan variabel independen BBLR dan ASI Eksklusif. Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan potong lintang (*cross sectional*). Pengumpulan data awal dilakukan pada tanggal 17-18 Desember 2024 dan Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 19 – 28 Februari 2025. Populasi penelitian ini ibu yang memiliki balita yang berusia 24-59 bulan sebanyak 242 orang dengan sampel 71 orang. Dengan teknik pengambilan sampel *Simple Random Sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner melalui wawancara. Dengan analisis univariat dan bivariat dimana analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*.