

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data dari *World Health Organization* (WHO), angka kejadian stunting telah menurun dari tahun 1990 dan 2018, prevalensi pengerdilan pada anak berusia di bawah 5 tahun menurun dari 39,3% menjadi 21,9% dan ini mewakili penurunan jumlah anak stunting dari 253,4 juta menjadi 149,0 juta. Namun perkiraan global menutupi banyak kemajuan yang lebih lambat di Afrika (42,6% hingga 33,1%) dan Tenggara Asia (49,6% hingga 31,9%).

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 Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi Balita Stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Pusat Data Informasi, Kementerian Kesehatan RI 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 diperoleh data prevalensi stunting pada balita sebesar 32,2%, angka ini menunjukkan penurunan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdes 2013 dimana prevalensi stunting pada balita di Sumatera Utara Tahun 2013 adalah 42,5%. Meski terjadi penurunan yang signifikan, namun prevalensi balita stunting di tahun 2018 masih berada di atas angka nasional yaitu 30,8% dan masih jauh dari besar prevalensi yang disarankan WHO (20%).

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi dan kurangnya asupan gizi dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes Kesehatan 2017).

Kejadian balita *Stunting* merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, balita dengan kategori *Stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus dan gemuk. Prevalensi balita *stunting* mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI).

Persentase balita usia 0-59 bulan di Indonesia pada tahun 2018 sangat kurus yaitu sebesar 3,5% dan kurus sebesar 6,7% kondisi ini cenderung mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2017, dimana persentase balita sangat kurus sebesar 2,8% dan kurus sebesar 6,7%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita sangat kurus usia 0-59 bulan tahun 2018 adalah Nusa tenggara Barat, sedangkan dengan persentase terendah balita sangat kurus dan kurus adalah

Kalimatan Utara (Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI 2018).

Data Profil Sumut 2017 Prevalensi tertinggi Status Gizi menurut indikator TB/U pendek terdapat 30-39%, terdapat 13 Kabupaten Kota tiga diantaranya yang termasuk dengan kategori prevalensi tinggi berada di Kabupaten Kota Mandailing (39,7%), Nias selatan (38,9%) dan (36,7%) dan prevalensi terendah berada di Kabupaten Kota Serdang Badagai (31,6%), dan Karo (30,8%) (Profil Sumut 2017).

Salah satu faktor resiko yang mempengaruuh kejadian *Stunting* pada anak balita adalah riwayat Berat Badan Lahir (BBL). Berat Badan Lahir Rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang usia kehamilan. Bayi dan Berat Badan Lahirs Rendah akan tumbuh dan berkembang lambat karena bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intera uterin dan akan berkelanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan sering gagal menyusun tingkat pertumbuhan yang seharusnya di capai pada usianya setelah lahir (Pantiawati, 2012).

Bayi Berat Badan Lahir Rendah juga mengalami gangguan saluran pencernaan. Karena saluran pencernaan belum berfungsi, seperti kurang dapat menyerap lemak dan mencerna protein sehingga mengakibatkan kurangnya cadangan makan zat gizi dalam tubuh. Akibatnya

pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makan yang tidak mencukupi, sering mengalami infeksi dan perawatan kesehatan yang tidak baik dapat menyebabkan anak *stunting* (Supariasa, 2012).

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada Balita adalah Status Imunisasi. Imunisasi adalah proses pembentukan imun tubuh. Imunisasi adalah sama dengan kebal. Seorang yang imun berarti telah kebal terhadap serangan bibit penyakit tertentu. Imunitas adalah kondisi sistem imun tubuh, apakah berfungsi baik atau menurun. Vaksinasi adalah salah satu metode untuk seseorang kebal terhadap serangan bibit penyakit tertentu (Sukiman Rusli, 2015).

Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap antigen tertentu untuk mencegah penyakit dan kematian bayi dan anak. Sudah lama diketahui bahwa imunisasi ada hubungannya dengan malnutrisi kaitannya dengan penyakit infeksi yang dapat secara langsung mempengaruhi status gizi anak (Dwiastuti, 2012).

Hasil survey awal Data prevalensi anak *stunting* di Kecamatan Panyabungan Selatan Kabupaten Selatan Mandailing Natal Tahun 2019 terdapat 102 anak Balita dengan kategori stunting usia dan cakupan imunisasi sebesar 80,59% oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Berat Badan Lahir dan Status Imunisasi terhadap kejadian *Stunting* pada anak usia 24-59 Bulan di Kecamatan Panyabungan Selatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun

2019” untuk di teliti. Alasan peneliti mengangkat judul tersebut untuk diteliti karna adanya kejadian *stunting* di kota tersebut dan cakupan imunisasi belum 100% terpenuhin untuk itu peneliti ingin meneliti apakah ada Hubungan Berat Badan Lahir Dan Status Imunisasi terhadap kejadian *Stunting*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Berat Badan Lahir dan Status Imunisasi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Panyabungan Selatan Kab. Mandailing Tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

a. Untuk mengetahui Hubungan Berat Badan Lahir dan Status Imunisasi terhadap kejadian Stunting pada anak usia 24 -59 bulan terhadap kejadian stunting di Kecamatan Panyabungan Selatan Kb. Mandailing Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui distribusi Frekuensi Berat Badan anak umur 24-59 bulan di Kecamatan Panyabungan selatan Kb. Mandailing Tahun 2020

b. Untuk mengetahui distribusi Frekuensi Status Imunisasi anak umur 24 -59 bulan di Kecamatan Panyabungan selatan Kb. Mandailing Tahun 2020

- c. Menganalisis adanya hubungan Berat Badan Lahir terhadap kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan panyabungan Selatan Kb. Mandailing Tahun 2020
- d. Menganalisis adanya hubungan Status Imunisasi Terhadap kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Panyabungan Selatan Kb. Mandailing Tahun 2020

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah kajian ilmu tentang Hubungan Berat Badan Lahir dan Status Imunisasi terhadap kejadian Stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Panyabungan Selatan Kb. Mandailing Tahun 2020.

2. Manfaat Praktisi

Dengan adanya penelitian ini diharapkan sebagai bahan evaluasi dan pengembangan bagi tenaga kesehatan dalam menganalisis faktor yang berhubungan terhadap kejadian stunting pada anak.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan judul	Dasar Teori	Metodologi penelitian	Perbedaan
1.	Atikah Rahayu, 2015 Riwayat Berat Badan Lahir dengan kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia Bawah Dua Tahun	Berat Badan Lahir Rendah merupakan faktor resiko yang paling dominan yang berhubungan terhadap kejadian <i>stunting</i> pada anak.	Penelitian Potong Lintang dengan rancangan analitik.	Lokasi penelitian, waktu penelitian, Variabel penelitian
2.	Lidia Fitri, 2018 Hubungan BBLR dan Asi Ekslusif dengan kejadian <i>Stunting</i> di puskesmas Lima Puluh Pekanbaru	Hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah dengan kejadian <i>stunting</i> pada Balita terdapat hubungan yang bermakna antara asi Ekslusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada Balita di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru	Analitik kuantitatif dengan desain cross-sectional	Lokasi penelitian, waktu penelitian, Variabel penelitian
3.	Eko Setiawan, 2018 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas	analitik observasional dengan desain cross-sectional	Lokasi penelitian, waktu penelitian, Variabel penelitian