

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Berat Badan Lahir (BBL) merupakan salah satu indikator dalam tumbuh kembang anak hingga masa dewasanya dan menggambarkan status gizi yang diperoleh janin selama dalam kandungan. Berat Badan Lahir merupakan penentu yang paling penting untuk menentukan peluang pertahanan pertumbuhan dan perkembangan di masa depannya. Adapun klasifikasi berdasarkan pada berat badan lahir yaitu Berat Badan Lahir Normal (BBLN), Berat Badan Lahir Lebih (BBL), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Berat Badan Lahir Sangat Rendah (BBLSR), Berat Badan Lahir Amat Sangat Rendah (BBLASR) Berat Badan Lahir Ekstrem Rendah (BBLER) (Dwienda, 2014).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dapat diartikan berat badan bayi saat dilahirkan dengan umur kehamilan 37 minggu atau lebih yang diperoleh dari riwayat data kunjungan ANC (*Antenatal Care*) (Nurhudayaeni, 2017). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) bayi dengan badan saat lahir kurang dari 2.500 gram. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) tidak hanya terjadi pada bayi prematur, akan tetapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan. Semua bayi baru lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram di sebut berat badan lahir rendah dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat yang berkaitan dengan maturitas anak (WHO, 2016). Adapun penelitian lain yang mengemukakan bahwa Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu seperti

faktor ibu (status gizi, umur, dan status ekonomi). Wanita dengan kasus ekonomi yang rendah cenderung memiliki asupan makanan yang tidak memadai, sanitasi tempat tinggal yang buruk, dan kemampuan untuk mencari perawatan selama kehamilan yang kurang sehingga dapat mempengaruhi berat badan lahir rendah (Perera & Manzur, 2014).

Berdasarkan analisis menurut Gender di Kecamatan dan Puskesmas di Provinsi Jawa Timur Tahun 2017, di daerah yang bertetapan di Situbondo dengan Berat Badan Lahir Rendah mencapai 7,7%, Bondowoso dengan Berat Badan Lahir Rendah mencapai 7,0%, Jember dengan Berat Badan Lahir Rendah mencapai 6,1%, Probolinggo dengan Berat Badan Lahir Rendah 5,6%, Blitar dengan Berat Badan Lahir Rendah mencapai 5,0%. Dari beberapa presentase di atas, Jember memasuki kategori ketiga dari beberapa Kabupaten (Kemenkes, 2017).

Pertumbuhan anak merupakan salah satu indikator kesehatan masyarakat dalam pemantauan status gizi dan kesehatan penduduk (Atsu, et, al, 2017). Pertumbuhan dan perkembangan salah satu aspek penting bagi kesehatan anak. Kegagalan untuk berkembang menyebabkan perawakan pendek (*Short Stature*). Pertumbuhan linier tersebut dapat dipengaruhi oleh genetik, hormonal, psikososial, nutrisi, penyakit kronis, dan faktor lingkungan lainnya. Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan periode kritis terjadinya gangguan pertumbuhan, termasuk perawakan pendek. Penting bagi seorang klinis pada kasus-kasus perawakan pendek (IDAI, 2017). Perawakan adalah bentuk tubuh dan sikap badan. Bentuk tubuh merupakan bentuk fisik manusia sesuai dengan kontribusi relatif dari tiga elemen mendasar yang

disebutnya *somatotypes* atau bentuk tubuh misalnya tinggi badan (pendek dan tinggi) dan berat badan (gemuk dan kurus). Sikap badan adalah posisi alami tubuh yang diatur dan dibiasakan sedemikian rupa sesuai dengan keadaan yang tersedia agar memperoleh rasa aman, sehat, dan selamat (KBBI).

Perawakan pendek atau terhambatnya pertumbuhan tubuh merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur di bawah standar deviasi ( $<-2SD$ ). Ketinggian rata-rata yang sesuai dari umur tertentu, jenis kelamin, dan populasi tanpa kelainan sistemik, endokrin, gizi, atau kromosom, dan stimulasi *growth hormon* (GH) dalam batas normal (Djauhari, Thontowi. 2017). Sedangkan penelitian lain mengemukakan bahwa Perawakan pendek (Short Stature) suatu masalah anak yang umum dan mungkin merupakan tanda pertama dari penyakit yang mendasarinya atau Perawakan pendek adalah tinggi badan yang kurang dari  $-2$  SD (Standar Deviasi) dari rata-rata untuk usia dan jenis kelamin yang sesuai (Kaur A, 2012). Ada lima faktor utama penyebab perawakan pendek yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Faktor yang berhubungan dengan status gizi kronis pada anak tidak sama antara wilayah perkotaan dan pedesaan, sehingga upaya penanggulangannya harus disesuaikan dengan faktor yang mempengaruhi. Anak dengan perawakan pendek cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotor. Faktor yang mempengaruhi *pendek* antara lain sebagian besar yaitu anak yang memiliki panjang badan yang rendah ketika lahir dikarenakan pemberian makanan tambahan

(MPASI) yang tidak sesuai menurut usia disertai dengan konsistensi makanannya. Saat ibu mengandung, ibu tidak mengonsumsi makanan yang kaya akan gizi dan nutrisi dan faktor usia ibu yang sangat muda sehingga anak mengalami berat lahir rendah pada saat dilahirkan (Kusumawati *et al*, 2015).

Prevalensi perawakan pendek di seluruh dunia sudah mencapai angka yang patut dipertimbangkan, berkisaran 5% sampai 65% terutama pada negara-negara yang kurang berkembang. Di Indonesia sendiri, perawakan pendek masih terhitung masalah kesehatan yang berat yaitu dengan prevalensi nasional pada tahun 2013 sebesar 37,2% pada balita, 30,7% pada usia 5 sampai 12 tahun, 35,1% usia 13-15 tahun dan 31,4% pada usia 16-18 tahun. Prevalensi anak pendek terendah berada di D.I. Yogyakarta sedangkan prevalensi tertinggi di provinsi Papua. Selain itu prevalensi yang tertinggi berada di daerah pesisir, jika dibandingkan dengan daerah perkotaan 10,9% (Kemenkes RI, 2013). Angka persentase jumlah balita stunting di jember sudah turun banyak angka balita risiko stunting, dari 17% menjadi kurang dari 11% dari jumlah populasi balita di jember, selain jember ada 3 kabupaten di Madura seperti Bangkalan, Sampang, dan Sumenep (Siti Nurul Qomariah, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan tahun 2017 mencapai 17,83% atau 29.020 balita, sedangkan tahun 2018 tercatat 10,83% atau 17.344 balita (Dinkes, 2019).

Dari dua hasil pembahasan diatas perlu diketahui bahwa banyaknya faktor ekonomi, kurangnya pengetahuan pendidikan pada ibu. Untuk itu perlu penanggulangan, karena ini penting untuk mencapai tujuan. Kebijakan gizi nasional dan organisasi internasional harus memastikan bahwa ketidaksetaraan yang ada diatasi dengan memprioritaskan gizi di daerah pedesaan dan

kelompok serta komunitas termiskin (Cobham, 2013). Oleh karena itu, ibu perlu meningkatkan asupan gizinya dengan memberikan makanan pendamping ASI/suplemen dan tetap memberikan ASI pada bayinya.

Tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki peran sebagai edukator yaitu sebagai pendidik atau konselor pada ibu, pengetahuan tentang pasokan nutrisi dengan memberikan makanan tambahan atau suplemen dan tetap memberikan ASI kepada bayi. Oleh karena itu pemaparan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melanjutkan pembahasan mengenai “Hubungan Berat Badan Lahir dengan Perawakan Pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

### **1. Pernyataan Masalah**

Anak dengan Berat Badan Lahir rendah mempunyai faktor yang sangat kompleks yaitu di sebabkan dari status kurang gizi pada ibu saat hamil dan faktor usia ibu yang sangat muda. Sehingga akan mengalami permasalahan kekurangan gizi pada anak yang kemudian akan terjadi terhambatnya pertumbuhan tubuh pada anak hal tersebut menunjukkan bahwa itu yang disebut perawakan pendek.

### **2. Pertanyaan Masalah**

- a. Bagaimana Berat Badan Lahir pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan?
- b. Bagaimana Perawakan pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan?

- c. Apakah ada hubungan Berat Badan Lahir dengan Perawakan pada Balita di Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan?

### **C. TUJUAN PENELITIAN**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi Berat Badan Lahir dengan Perawakan pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi Berat Badan Lahir pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan.
- b. Mengidentifikasi Perawakan pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan.
- c. Menganalisis hubungan Berat Badan Lahir dengan Perawakan pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan.

### **D. MANFAAT PENELITIAN**

#### **1. Profesi Keperawatan**

Dengan Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengintervensi ilmu keperawatan khususnya yang berkaitan dengan masalah berat badan lahir anak yang berkaitan dengan masalah perawakan pada anak yang bertujuan untuk bahan pertimbangan dan acuan dalam upaya pencegahan.

#### **2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan**

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan ini dapat memperoleh informasi yang lebih efisien dari berbagai sumber yang terpercaya untuk membandingkan hasil yang maksimal.

### **3. Institusi Pelayanan Kesehatan**

Hasil ini bisa dilakukan bahan referensi mengenai berat badan lahir dengan perawakan. Dengan Balita yang lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah, bagi kader dapat mengetahui pengaruh terhadap kejadian perawakan pada anak.

### **4. Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan atau sebagai referensi dengan melakukan penelitian selanjutnya dan supaya dapat menambah wawasan pengetahuan dalam ilmu keperawatan serta berhubungan dengan berat badan lahir rendah dengan perawakan.

