

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan seseorang dapat dinilai dari perubahan berat badan, tinggi badan, dan dan lingkaran kepala. Perkembangan seseorang meliputi hasil dari proses pematangan, pengalaman, dan pembelajaran. Tumbuh kembang dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor internal, meliputi genetik, suku, dan jenis kelamin, serta faktor eksternal, meliputi faktor biologis, faktor lingkungan, dan faktor psikososial. Salah satu faktor tumbuh kembang yang membutuhkan perhatian khusus adalah berat badan lahir (Santosa dkk., 2022).

Berat badan saat lahir merupakan berat badan yang diukur dengan menimbang dalam satu jam pertama setelah lahir ke dunia. Berat badan lahir berhubungan dengan tumbuh kembang anak di masa yang akan datang. Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram yang berisiko mengalami gangguan tumbuh kembang dan dapat menyebabkan kematian apabila tidak ditangani dengan baik dan benar. Anak dengan riwayat BBLR akan memiliki pertumbuhan yang tidak normal, termasuk pada status gizi (Indriani & Fatchurohmah, 2022). Menurut Scharf dkk. dalam penelitiannya menyatakan bahwa anak dengan BBLR akan mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting (Andreanetta dkk., 2022).

Indonesia merupakan Negara kepulauan yang luas yang banyak memiliki permasalahan terutama pada status gizi ganda atau disebut *duble burden*. Indonesia memiliki beban ganda malnutrisi, yaitu terjadinya kekurangan gizi berupa perawakan pendek/stunting, ~~kurang~~ *wasting*, dan kelebihan gizi (Wijhati dkk., 2021).

Gangguan pertumbuhan, berat badan dan kekurangan gizi dimasa balita mempunyai pengaruh pada perkembangan anak diwaktu dewasa mengalami ketidak maksimalan dalam kesehatan dan mental (Sudargo, 2017). Berdasarkan data World Health Organization (WHO) didapatkan bahwa satu dari tujuh kelahiran hidup 20,5 juta bayi di seluruh dunia menderita berat badan lahir rendah dan hampir setengahnya terjadi di Asia Selatan. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan jumlah bayi BBLR pada tahun 2025 sejauh ini berhasil karena terjadi penurunan sebesar 2,9 % dibandingkan tahun 2012. Data tersebut menunjukkan penurunan yang terjadi dari tahun 2012 ke tahun 2019 dari 20.5 juta menjadi 14 juta bayi BBLR (Kemenkes RI, 2023).

Indonesia menempati peringkat kesembilan didunia dengan lebih dari 15,5% bayi baru lahir setiap tahunnya mengalami BBLR. Menurut data yang disampaikan oleh 25 provinsi kepada Direktorat Gizi Masyarakat pada tahun 2019, berat badan lahir rendah (BBLR) dialami oleh 3,4% bayi baru lahir yang telah menjalani penimbangan berat badan. Menurut statistik Riskesdas tahun 2018, 6,2% dari 56,6% balita dengan catatan berat badan lahir mengalami BBLR saat melahirkan (Profil kesehatan indonesia, 2020).

Provinsi Sulawesi Tenggara merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi BBLR yang mengalami peningkatan yang cukup tinggi. Data diwilayah Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa pada tahun 2020 sebesar 1.294 (3,3 %) dan terjadi peningkatan pada tahun 2021 menjadi 1.572 (3,9 %) kasus BBLR (BPS, 2021).

Berdasarkan data BBLR pada Wilayah Puskesmas Onembute menunjukkan bayi berat badan lahir rendah pada tahun 2022 mencapai prevalensi 20% dan di tahun 2023 prevalensinya 21%. Asupan gizi makro berperan dalam penyediaan energi dan berhubungan dengan status gizi balita. Perubahan status gizi menjadi baik atau normal dapat dipengaruhi oleh tingkat asupan energi yang cukup (Afifah, 2019). Asupan energi memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita menurut indeks BB/U. Penelitian lain pada balita usia 7-59 bulan juga menyebutkan bahwa tingkat asupan energi yang rendah pada balita dalam jangka waktu lama menyebabkan peningkatan resiko 2,9 kali lebih besar mengalami kurang gizi (Diniyyah & Nindya, 2017). Asupan makan akan mempengaruhi status gizi, apabila kebutuhan zat gizi dalam tubuh terpenuhi maka dapat mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan (Rahayu dkk., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian (Amalia, 2022) didapatkan rata-rata frekuensi makan balita adalah 2-3 kali makanan utama. Pada saat penelitian juga ditemukan bahwa komposisi makan balita dalam sekali makan tidak seperti anjuran isi piringku untuk balita 2-5 tahun meliputi makanan pokok (nasi 125 gram), lauk hewani (ayam 50 gram), lauk nabati (tahu 30 gram), sayur (labu siam dan wortel

50 gram) dan buah (pepaya 75 gram), minyak/lemak (5 gram), santan/lemak (50 gram) (Amalia, 2022).

Kecenderungan balita yang asupan energinya rendah memiliki peluang lebih besar untuk mengalami stunting, yaitu sebesar 53,6% (30) balita dibandingkan dengan balita yang asupan energinya cukup yang mayoritas berpeluang lebih besar untuk memiliki status gizi yang normal, yaitu sebanyak 92,6% (25) balita. Asupan gizi yang tidak adekuat, terutama dari total energi berhubungan dengan masalah dan gangguan pertumbuhan fisik pada anak balita. Perbedaan hasil hubungan antara asupan energi balita dengan kejadian stunting pada penelitian ini bisa terjadi dikarenakan faktor lain seperti adanya penyakit infeksi atau penyakit penyerta yang dapat menghambat dan mengganggu proses penyerapan energi oleh tubuh (Khoiriyah dkk., 2021).

Status gizi anak ditentukan dengan beberapa kriteria, yaitu kesesuaian berat badan dengan umur (BB/U), kesesuaian panjang badan atau tinggi badan dengan umur (PB/U), dan kesesuaian berat badan dan tinggi badan (BB/TB). Indeks BB/TB merefleksikan status gizi pada masa kini, sedangkan indeks TB/U merefleksikan status gizi balita pada masa lampau (Wijhati dkk., 2021).

Permasalahan yang terjadi pada anak dengan kekurangan gizi tidak hanya dengan postur tubuh, namun berdampak pada kesehatan baik saat ini maupun pada kehidupan selanjutnya. Status gizi yang buruk juga berdampak terhadap kognitif anak (Dasman, 2019), keterlambatan perkembangan (Leroy & Frongillo, 2019), dan bisa menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia (Wijhati dkk., 2021).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran Berat Badan Lahir, Asupan Energi Dan Status Gizi Pada Balita Usia 0 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Onembute Kecamatan Onembute Kabupaten Konawe ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Berat Badan Lahir, Asupan Energi Dan Status Gizi Pada Balita Usia 0 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Onembute Kecamatan Onembute Kabupaten Konawe.

2. Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran berat badan lahir pada balita usia 0 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Onembute Kecamatan Onembute Kabupaten Konawe.
- b. Untuk mengetahui asupan energi pada balita usia 0 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Onembute Kecamatan Onembute Kabupaten Konawe.
- c. Untuk mengetahui status gizi pada balita usia 0 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Onembute Kecamatan Onembute Kabupaten Konawe.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pemerintah

Untuk memberikan referensi dan dapat menambah pengetahuan tentang gambaran berat badan lahir asupan energi dan status gizi pada balita di

Wilayah Kerja Puskesmas Onembute Kecamatan Onembute Kabupaten Konawe.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat dalam mengetahui status gizi pada balita

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti serta dapat mengetahui apa saja masalah status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Onembute Kecamatan Onembute Kabupaten Konawe.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Maulidah & Wahyani, 2020)	Hubungan Berat Badan Lahir (BBL) Bayi dan Perilaku Asi Eksklusif Terhadap Stunting Pada Balita	1. Variabel independen adalah berat badan lahir. 2. Subjek penelitian adalah balita.	1. Tempat penelitian di desa Dukuhmaja, kecamatan Songgom, kabupaten Brebes. 2. Hubungan antara variabel.
2.	(Andreanetta dkk., 2022)	Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Status Gizi Dan Perkembangan Anak Usia 6-60 Bulan	1. Variabel dependent adalah status gizi 2. Variabel independent adalah berat badan lahir.	1. Tempat penelitian di Desa Rempoah, Banyumas, Jawa Tengah. 2. Hubungan antara variabel.
3.	(Santoso, 2020)	Hubungan Berat Badan Lahir dengan Status Gizi pada Balita	1. Variabel dependent adalah status gizi balita. 2. Subjek penelitian adalah balita.	1. Tempat penelitian di Kabupaten Bantul 2. Metode Penelitian adalah Cross Sectional
4.	(Wijhati dkk., 2021)	Analisis status gizi pada balita stunting	1. Variabel dependent adalah status gizi. 2. Subjek penelitian adalah balita.	1. Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tegal rejo. 2. Metode penelitian adalah desain cross sectional.
5.	(Lestari, 2021)	Hubungan Status Gizi Dan Anemia Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Dustira Cimahi	1. Variabel dependent adalah status gizi. 2. Berat badan lahir rendah	1. Tempat penelitian Di Rumah Sakit Dustira Cimahi. 2. Subjek penelitian adalah bayi. 3. Metode penelitian adalah desain cross sectional.