

**PROPOSAL**

**BERAT DAN PANJANG BADAN LAHIR PADA BALITA STUNTING DI PUSKEMAS  
SETELUK KECAMATAN SETELUK KAB. SUMBAWA BARAT  
TAHUN 2019**



**OLEH :**

**ANDY ULMI APRILANI**  
**NIM : 17.9.2.002**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN(DIII)  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NAHDLATUL WATHAN MATARAM  
TAHUN 2020**

**PROPOSAL**

**BERAT DAN PANJANG BADAN LAHIR PADA BALITA STUNTING DI PUSKEMAS  
SETELUK KECAMATAN SETELUK KAB. SUMBAWA BARAT  
TAHUN 2019**



**OLEH :**

**ANDY ULMI APRILANI**

**NIM : 17.9.2.002**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN(DIII)  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NAHDLATUL WATHAN MATARAM  
TAHUN 2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PROPOSAL**

**BERAT DAN PANJANG BADAN LAHIR PADA BALITA STUNTING DI PUSKEMAS  
SETELUK KECAMATAN SETELUK KAB. SUMBAWA BARAT  
TAHUN 2019**

Proposal ini telah disetujui, diperiksa dan siap diujikan dihadapan Tim Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nahdlatul Wathan Mataram

Pembimbing I



**(Abidaturrosyidah,SST,.M.Kes)**

**NIDN. 0824128401**

Pembimbing II



**(Marlia Fujiyanti,SST,.M.Kes)**

**NIDN. 0814038903**

Mengetahui

Ketua Prodi D III Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan UNW Mataram



**(Abidaturrosyidah,SST,.M.Kes)**

**NIDN. 0824128401**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PROPOSAL**

**BERAT DAN PANJANG BADAN LAHIR PADA BALITA STUNTING DI PUSKEMAS  
SETELUK KECAMATAN SETELUK KAB. SUMBAWA BARAT  
TAHUN 2019**

Telah Diuji dan Dipertahankan Pada :  
Tanggal :

Oleh Tim Penguji :

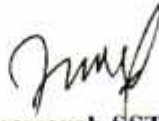
**Ketua Penguji**



**(Abidaturrosyidah, SST., M.Kes)**

**NIDN. 0824128401**

**Penguji I**



**(Ziadatul Munawarah, SST., M.Kes)**

**NIDN. 0814039201**

**Penguji II**



**(Marlina Fujiyanti, SST., M.Kes)**

**NIDN. 0814038903**

Mengetahui  
Fakultas Ilmu Kesehatan UNW Mataram  
Dekan,



**(Apt. Hj. Lale Syifaun Nufus, M.Farm)**

**NIDN.0825077902**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas Segala Limpahan, Karunia, Taufik serta Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal ini dengan Judul **“Berat Dan Panjang Badan Lahir Pada Balita Stunting Di Puskemas Seteluk Kecamatan Seteluk Kab. Sumbawa Barat Tahun 2019”**

Dalam penyusunan Proposal ini, penulis telah banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dr. TGH. L. Abdul Muhyi Abidin MA., Selaku Rektor Universitas Nahdlatul Wathan Mataram.
2. Hj. Lale Syifaun Nufus, M.Farm. Apt, Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nahdlatul Wathan Mataram.
3. Kurniatun, SST, MM. Kes, Selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nahdlatul Wathan Mataram
4. Lalu Fauzi Haryadi selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nahdlatul Wathan Mataram.
5. Ns. Sofian Hadi, S.Kep.MMSelaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nahdlatul Wathan Mataram.
6. Abidaturrosyidah, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi kebidanan sekaligus Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis.
7. Marlia Fujiyanti, SST, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis.
8. Bapak dan Ibu Dosen di Fakultas Ilmu Kesehatan UNW Program Studi Kebidanan yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan kepada penulis.

Penulis mengucapkan terima kasih semoga bermanfaat bagi para mahasiswa khususnya serta pembaca pada umumnya. Dan semoga kebaikan semua pihak yang telah membantu penyusunan ini mendapatkan imbalan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa.

Mataram, Maret 2020

Penulis

**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
2.1.1 Pengertian Stuntin.....	6
2.1.2 Faktor Penyebab Stunting.....	8
2.1.3 Pencegahan Stunting.....	14
2.1.4 Dampak Stunting.....	16
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERSIONAL</b>	
2.1 Kerangka Konsep.....	18
3.2 Definisi Oprasional.....	19
<b>BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....</b>	<b>20</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambat pertumbuhannya karena malnutrisi jangka panjang. Stunting menurut WHO Child Growth standar dirasakan pada indeks panjang badan dibandingkan umur (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD (NLIS,2010). Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat fisik dan mental anak. Stunting berkaitan dengan peningkatan resiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuann kronik dan mental (Purwadini dan Kartasurya, 2013)

World Health Assembly (WHA) tahun 2012 mengungkapkan lebih dari 165 juta (25%) anak yang berumur lima tahun mengalami stunting dan 90% lebih berada di Negara berkembang . Sevara demografi menurut United Nation Childern's Fun (UNICEF) tahun 2012 kejadiann stunting tertinggi di daerah pedesaan (40%) di bandingkan perkotaan (33%). World Healt Organization (WHO) menunjukan b atas besaran masalah stunting secara global sebesar 20%, hal tersebut menjadikan hampir seluruh negara di dunia mengalami masalah kesehatan masyarakat berupa stunting (WHO,2010).

Riset kesehatan dasar (2018) mencatat prevalensi stunting nasional mencapai 30,8%, meningkat tahun 2013 (37,2%) dan tahun 2007(36,8%). Artinya, pertumbuhan tidak maksimal diderita oleh sekitar 8 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia. Prevalensi stunting Indonesia lebih tinggi daripada Negara-negara lain di Asia Tenggara, Seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan



Thailand (16%). Pertumbuhan tidak maksimal di derita oleh sekitar 8 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia. Indonesia menduduki peringkat kelima untuk jumlah anak kondisi stunting. Lebih dari sepertiga anak berusia dibawah lima tahun di Indonesia tingginya berada di bawah rata-rata.

Indonesia masuk dalam lima besar kejadian stunting terbanyak pada balita, sejumlah 7,8 juta anak (UNICEF,2009). Data riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2001 mencatat prevalensi stunting di Indonesia dari 29,5% menjadi 28,5% pada tahun 2004, mengalami peningkatan di tahun 2007 sebesar 36,8%, dan 35,6% tahun 2010 menjadi 37,2% tahun 2013 (Kesmas R.I, 2014). Indonesia menempati peringkat pertama prevalensi stunting dari south-East Asia Regions yaitu 36,4% berdasarkan data child malnutrition Estimate tahun 2013 jauh di atas Filipina 30,3% (World Bank,2016)

Data dari dinas kesehatan NTB angka stunting di tahun 2016 sebanyak 29,6% kasus stunting, Di tahun 2017 terjadi peningkatan angka stunting mencapai 150 ribu anak atau sekitar 37,2% kasus stunting, Di tahun 2018 terjadi penurunan kasus stunting sebesar 33% dan Di tahun 2019 juga terjadi penurunan kasus stunting sebesar 28%. Dengan kasus sebanyak ini, termasuk kategori buruk. Dari 10 kabupaten/kota di NTB , kasus stunting paling banyak ditemukan di kabupaten Sumbawa mencapai 41,8%. Kemudian disusul kabupaten Lombok Tengah dengan jumlah 39,1%, Dompu dengan jumlah 38,3%, Lombok Utara dengan jumlah 37,6 %, Mataram dengan jumlah 37,5%, Bima dengan 36,7% , Lombok Barat dengan jumlah 36,1 %, Lombok Timur dengan jumlah 35,1% dan Sumbawa Barat 32,6%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa barat stunting pada

tahun 2019 yang paling tinggi di Puskesmas Poto Tano sebesar Tano sebesar 29,30% kasus, Kemudian di ikuti Oleh Puskesmas Seteluk 18,32% kasus, Puskesmas Brang ene 13,45% kasus, Puskesmas Tonggo 12,75% kasus, Puskesmas Maluk 12,59% kasus, Puskesmas Sekongkang 8,10% kasus, Puskesmas Brang Rea 5,91% kasus, Taliwang 6,30% kasus, dan Jerewe 3,88% kasus.

Data yang diperoleh peneliti di puskesmas seteluk jumlah stunting pada tahun 2017-2019 mengalami penurunan. Tahun 2017 jumlah stunting sebesar 150 kasus dan pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 95 kasus. Namun pada tahun 2019 jumlah stunting mengalami sedikit peningkatan yaitu sebesar 98 kasus (puskesmas seteluk, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang “Gambaran Berat Dan Panjang Badan Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Seteluk Tahun 2019).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini Menggambarkan “Berat Dan Panjang Badan Lahir Pada Balita Stunting Di Puskesmas Seteluk. Kecamatan Seteluk Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran berat dan panjang badan lahir pada balita stunting di puskesmas seteluk. Kecamatan seteluk kabupaten sumbawa barat tahun 2019.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi berat badan lahir yang stunting di puskesmas seteluk. Kecamatan seteluk kabupaten sumbawa barat.
2. Mengidentifikasi panjang badan lahir yang stunting di puskesmas seteluk. Kecamatan seteluk kabupaten sumbawa barat.
3. Mengidentifikasi berat lahir dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting di Puskesmas Seteluk. Kecamatan seteluk kabupaten sumbawa barat.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Insitusi Pendidikan**

Sebagai bahan refrensi di perpustakaan terutama bagi pengguna perpustakaan dapat digunakan sebagai acuan dalam penulisan proposal.

##### **1.4.2 Bagi intitusi pelayanan**

Memberi informasi pelaksanaan pemeriksaan stunting di puskesmas seteluk sehingga dapat jadi pedoman untuk mengurangi penderita stunting di kecamatan seteluk.

##### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan informasi tentang standar pelayanan kesehatan yang di dapatkan dalam mengurangi penderita stunting .

##### **1.4.4 Bagi Peneliti**

Bagi mahasiswa yaitu sebagai sarana belajar dan mencari pengalaman untuk melakukan penelitian sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan diploma III kebidanan pada Fakultas ilmu kesehatan Nahdlatul Wathan mataram juran Kebidanan tahun 2020.

**BAB II**  
**TINJAUAN PUSTAKA**

## 2.2 Landasan teori

### 2.2.1 Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (Bagi bayi dibawah lima tahun) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga banyak anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurang gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.

Balita pendek (Stunting) adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks BB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penelitian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score)  $< -2$  SD sampai dengan  $-3$  SD (pendek/stunted) dan  $< -3$  SD (Sangat pendek/*severely stunted*) (Trihono dkk,2015)

Stunting (kerdil) adalah dimana balita memiliki panjang badan atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus standar deviasi media standar pertumbuhan anak WHO. Stunting disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi

mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak usia dua tahun (kemenkes RI, 2018)

Stunting yang dialami anak dapat disebabkan oleh tidak terpaparnya pada periode 1000 hari pertama kehidupan mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang dimasa depan. Stunting dapat pula disebabkan tidak melewati periode emas yang dimulai 1000 hari pertama kehidupan yang merupakan pembentukan tumbuh kembang awal pada 1000 hari pertama. Pada masa tersebut nutrisi yang diterima bayi saat didalam kandungan dan menerima ASI memiliki dampak jangka terhadap kehidupan saat dewasa. Hal ini dapat terlampaui maka akan terhindar dari terjadinya stunting pada anak-anak dengan status gizi yang kurang (Depkes, 2015)

Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) adalah balita dengan panjang badan (BP/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicenter Growth Reference Study) tahun 2006. Stunting pada anak merupakan indikator status gizi yang dapat memberi gambaran keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan dimasa lampau. Stunting merupakan istilah para nutrisi untuk penyebutan anak yang tumbuh tidak sesuai dengan ukuran yang semestinya ( bayi pendek ). Stunting ( tumbuh pendek) adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah media panjang atau tinggi badan populasi yang

menjadi referensi internasional. Stunting adalah keadaan dimana tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau keadaan dimana pertumbuhan anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (MCN, 2009).

### **2.2.2 Faktor-faktor penyebab stunting**

Banyak faktor yang menyebabkan stunting terjadinya stunting pada anak. Faktor-faktor penyebab stunting ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyakit tidak langsungnya adalah pola asupan, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, ekonomi, dan masih banyak lagi faktor lainnya (Bappenas R.I, 2013)

#### **1. Faktor Langsung**

##### **a. Asupan gizi balita**

Saat ini di Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, permasalahan gizi ganda tersebut adalah adanya masalah kurang gizi dilain pihak masalah kegemukan atau gizi lebih telah meningkat. Keadaan gizi dibagi menjadi 3 berdasarkan pemenuhan asupan yaitu :

- 1) Kelebihan gizi adalah suatu keadaan yang muncul akibat pemenuhan asupan zat gizi yang lebih banyak dari kebutuhan seperti gizi lebih, obesitas atau kegemukan.
- 2) Gizi baik adalah suatu keadaan yang muncul akibat pemenuhan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan.

- 3) Kurang gizi adalah suatu keadaan yang muncul akibat pemenuhan asupan zat gizi yang lebih sedikit dari kebutuhan seperti gizi kurang dan buru, pendek kurus dan sangat kurus (Depkes R.I, 2009)

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Masa kritis ini merupakan masa saat balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kembang. Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya. Namun apabila intervensinya terlambat balita tidak akan dapat mengejar keterlambatan pertumbuhannya yang disebut dengan gagal tumbuh. Begitu pula dengan balita yang normal kemungkinan terjadinya gangguan pertumbuhan bila asupan yang diterima tidak cukup. Dalam penelitian yang menganalisa hasil riskesdas menyatakan bahwa konsumsi energi balita berpengaruh terhadap kejadian balita pendek, selain itu pada level rumah tangga konsumsi energi rumah tangga dibawah rata-rata merupakan penyebab terjadinya anak balita pendek (Sihadi dan Djaiman, 2011).

Dalam upaya penanganan masalah stunting ini, khusus untuk bayi dan anak telah dikembangkan standar emas makanan bayi dalam pemenuhan kebutuhan gizinya yaitu :

- 1) Inisiasi menyusui dini (IMD) yang harus dilakukan sesegera mungkin setelah melahirkan



- 2) Memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa pemberian makanan dan minuman lainnya.
- 3) Pemberian makanan pendamping ASI yang dari makanan keluarga, diberikan tepat waktu mulai berusia 6 bulan.
- 4) Pemberian ASI diteruskan sampai usia 2 tahun (Bappenas R.I, 2011)

Asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebaliknya asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan stunting.

b. Penyakit infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting, kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita yang kurang gizi akan lebih mudah terkena infeksi. Pemenuhan zat gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan namun penyakit infeksi yang diderita tidak ditangani akan tidak dapat memperbaiki status kesehatan dan status gizi anak balita. Untuk itu penanganan terhadap penyakit infeksi yang diderita sedini mungkin akan membantu perbaikan gizi dengan diimbangi pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita.

Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacing, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya

sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imuisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat (Bappenas R.I, 2013). Adanya beberapa penelitian yang meneliti tentang hubungan penyakit infeksi dengan stunting yang menyatakan bahwa diare merupakan salah satu faktor resiko kejadian stunting (Bappenad R.I, 2013)

## 2. Faktor tidak langsung

### a. Ketidaksediaan pangan

Akses pangan pada rumah tangga menurut Bappenas adalah kondisi penguasaan sumberdaya (sosial, teknologi, finansial/keuangan, alam dan manusia) yang cukup untuk memenuhi kecukupan pangan, termasuk kecukupan pangan dirumah tangga. Masalah ketersediaan ini tidak hanya terkait masalah daya beli namun juga pada pendistribusian dan keberadaan pangan itu sendiri, sedangkan pola konsumsi pangan merupakan susunan makanan yang biasa dimakan mencakup jenis dan jumlah dan frekuensi jangka waktu tertentu. Aksesibilitas pangan yang mempengaruhi pola konsumsi pangan dalam keluarga sehingga berdampak pada semakin beratnya masalah kurang gizi masyarakat (Bappenas R.I, 2011)

Ketidaktersediaan pangan yang berakibat pada kurangnya pemenuhan asupan nutrisi dalam keluarga itu sendiri. Rata-rata asupan kalori dan protein anak balita indonesia masih dibawah angka kecukupan gizi (AKG) yang dapat mengakibatkan anak balita perempuan dan anak

balita laki-laki indonesia mempunyai rata-rata tinggi badan masing-masing 6,7 cm dan 7,3 cm lebih pendek dari pada standar rujukan WHO 2005 (Bappenas R.I, 2011). Oleh karena itu penanganan masalah gizi ini tidak hanya melibatkan sektor kehatan saja namun juga melibatkan lintas sektor lainnya.

Ketersediaan pangan merupakan faktor penyebab terjadinya stunting, ketersediaan pangan dirumah tangga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, pendapatan keluarga yang lebih renda dan biaya yang digunakan untuk pengeluaran pangan yang lebih rendah merupakan ciri beberapa rumah tangga dengan anak pendek (Sihadi dan Djaiman, 2011).

b. Status gizi ibu hamil

Stantus gizi ibu saat hamil dipengaruhi oleh banyak faktor, faktor tersebut dapat terjadi sebelum kehamilan maupun selama kehamilan. Beberapa indikator pengukuran tersebut :

1. Kadar hemoglobin (Hb) yang menunjukan gambaran kadar Hb dalam darah untuk menentukan anemi atau tidak
2. Lingkar lengan atas (LILA) yaitu gambaran pemenuhan gizi masa lalu dari ibu untuk mentukan KEK atau tidak .
3. Hasil pengukuran berat badan untuk menentukan kenaikan berat badan selama hamil yang dibandingkan dengan IMT ibu sebelum hamil (Yongki, 2012).

c. Berat badan lahir

Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram, bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya selain itu bayi lebih rentan terkena hipotermi (Direktorat bina gizi dan KIA 2012).

Bayi BBLR di bagi lagi menjadi 3 kelompok berdasarkan derajat : Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Berat lahir 2499-1500 gram, Berat Badan Lahir Sangat rendah ( BBLSR) dengan berat lahir 1499-1000gram dan Berat badan lahir Ekstrim Rendah ( BBLER) dengan berat lahir < 1000 gram. (putra,2012).

Banyak penelitian yang telah meneliti tentang hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting diantaranya yaitu penelitian klungkung dan yogyakarta menyatakan hal yang sama bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting. Selain itu, penelitian yang dilakukan dimalawi juga menyatakan prediktor terkuat terjadi stunting adalah BBLR (Direktorat bina gizi dan KIA, 2012).

d. Panjang badan lahir

Asupan gizi yang kurang adekuat sebelum masa kehamilan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan panjang badan yang lebih pendek. Bayi

yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir normal bila panjang badan lahir bayi tersebut berada pada panjang 48-52 cm (Kemenkes R.I, 2010)

Penentuan asuapan yang baik sangat penting untuk mengejar panjang badan yang seharusnya. Berat badan lahir, panjang badan lahir, usia kehamilann dan pola asuhan merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting. Pannjang bada lahir merupakan salah satu faktor resiko kejadian stunting pada balita (Meilyasari dan Isnawati, 2014).

Menurut riskesdas tahun 2013 kategori panjangn badan lahir dikelompokan menjadi 3 yaitu >48cm, 48-52cm, dan >52 cm, panjangn badan lahir pendek adalah bayi yanng lahir dengan panjang badan <48 cm (Kemenkes R.I, 2013).

### **2.2.3 Pencegahan stunting**

#### **1. Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil**

Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Lembaga kesehatan Millenium Challenge Account Indonesia menyarankan agar ibu yang sedang mengandung selalu mengonsumsi makanan sehat nan bergizi maupun suplemen atas anjuran dokter. Selain itu, perempuan yang sedang menjalani proses kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksakan kesehatannya ke dokter atau bidan.

#### **2. Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan**

Veronika Scherbaum, ahli nutrisi dari Universitas Hohenheim, Jerman, menyatakan ASI ternyata berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada sang buah hati. Protein whey dan kolostrum yang terdapat pada susu ibu pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang terbilang rentan.

3. Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat ,

Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan-makanan yang dipilih bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah stunting. WHO pun merekomendasikan fortifikasi atau penambahan nutrisi ke dalam makanan. Di sisi lain, sebaiknya ibu berhati-hati saat akan menentukan produk tambahan tersebut. Konsultasikan dulu dengan dokter.

4. Terus memantau tumbuh kembang anak.

Orang tua perlu terus memantau tumbuh kembang anak mereka, terutama dari tinggi dan berat badan anak. Bawa si Kecil secara berkala ke Posyandu maupun klinik khusus anak. Dengan begitu, akan lebih mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

5. Selalu jaga kebersihan lingkungan,

Seperti yang diketahui, anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit, terutama kalau lingkungan sekitar mereka kotor. Faktor ini pula yang secara tak langsung meningkatkan peluang stunting. Studi yang dilakukan di Harvard Chan School menyebutkan diare adalah faktor ketiga yang menyebabkan gangguan kesehatan tersebut. Sementara salah satu pemicu diare datang dari paparan kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia.

Semoga informasi ini membantu para ibu mencegah stunting dan meningkatkan kualitas kesehatan anak.

#### **2.2.4 Dampak stunting**

Gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan dan masa anak-anak akan memberi dampak dalam jangka pendek antara lain adalah terganggunya:

- a. program metabolik glukosa, lemak hormon, reseptor dan gen
- b. pertumbuhan dan massa otot serta komposisi tubuh
- c. perkembangan otak

Dampak jangka panjang antara lain adalah terganggunya tumbuh kembang anak secara fisik mental dan intelektual yang sifatnya permanen rendahnya imunisasi dan produktivitas kerja beresiko menderita penyakit kronis diabetes melitus ,jantungkoroner , hipertensi, kanker dan stroke.

pertumbuhan anak dipengaruhi oleh keadaan berat badan pada saat lahir. berat lahir penting yang berhubungan kuat dengan Semua ukuran pertumbuhan dan kelangsungan hidup. berat lahir yang normal menjadi titik awal yang baik bagi proses pertumbuhan perkembangan setelah lahir, serta menjadi pertunjukan bagi kualitas hidup selanjutnya. berat lahir merupakan indikasi pertumbuhan janin yang merefleksikan keadaan Gizi Ibu dan berpengaruh pada pertumbuhan anak selanjutnya.

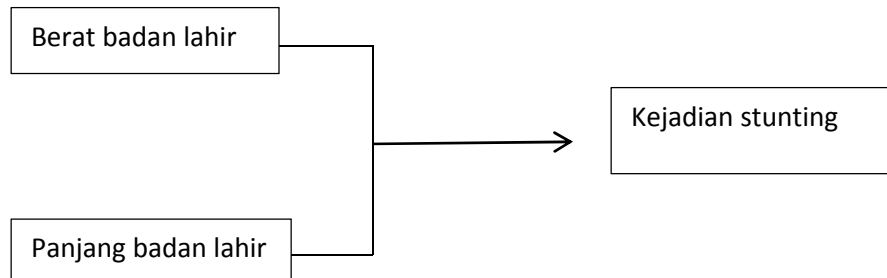


### BAB III

#### KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

##### 2.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konseptual pada penelitian ini ditinjau dari segi standar pelayanan kebidanan dan konsep teori mengenai kepuasan pasien.



Keterangan :

: Diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep, (Sumber : Meilyasari dan Isnawati, 2014)

##### 2.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan penelitian untuk melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek (Hidayat, 2015).

Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Sumber data	Hasil Ukur	Skala ukur
1	Berat Badan Lahir	Berat badan bayi pada saat dilahirkan dalam satuan gram yang tercatat dalam buku KIA	Buku KIA	1. Berat badan lahir normal 2500 gr 2. Berat badan lahir rendah < 2500 gr	Nominal
2	Panjang Badan	Bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir normal bila panjang badan lahir bayi tersebut berada pada panjang 48-52 cm	Buku KIA	1. Tinggi badan lahir normal 48cm 2. Tinggi badan lahir rendah < 48 cm	Nominal

## **BAB IV**

### **METODELOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian adalah suatu usaha penyelidikan yang hati-hati secara teratur terhadap suatu objek tertentu untuk memperoleh suatu kebenaran atau bukti kebenaran. Penelitian ini menggunakan metode penelitiannya deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif yang digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang dari segi waktu penelitian ini bersifat cross sectional dimana subyek penelitian diamati pada waktu yang sama ( Aziz Amul Hidayat, 2007).

#### **4.2 Lokasi dan waktu penelitian**

##### **4.2.1 Lokasi penelitian**

Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Seteluk kabupaten Sumbawa Barat.

##### **4.2.2 Waktu penelitian**

Pengumpulan data akan dilakukan pada bulan Juli.

#### **4.3 Populasi dan sampel**

##### **4.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek yang diteliti (Arikunto, 2014). Populasi pada penelitian ini adalah semua balita yang mengalami stunting Puskesmas Seteluk Tahun 2019.

#### 4.3.2 Sampel

Sample adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2014). Sampel pada penelitian ini adalah balita yang mengalami stunting pada bulan Januari s/d Desember tahun 2019 dengan Jumlah populasi 98 balita di Puskesmas Seteluk.

#### 4.3.3 Kriteria Sampel

##### Kriteria Inklusi

1. Balita Stunting yang lahir Dibulan Januari s/d Desember di Puskesmas Seteluk tahun 2019
2. Berat badan lahir
3. Panjang badan lahir

#### 4.3.4 Variabel penelitian

Variabel Kontrol merupakan variabel yang di dalam hal tertentu dibatasi atau dikendalikan pengaruhnya sehingga tidak berpengaruh atau tidak memiliki efek terhadap gejala yang sedang diteliti, ataupun dengan kata lain pengaruh varibael bebas terhadap variabel terikat tidak dipengaruhi oleh faktor luar yang tidak diteliti (Sugiono, 2014)

### 4.4 Data Yang Dikumpulkan

#### 4.4.1 Data Skunder

Data tentang gambaran jumlah populasi, jumlah cakupan yang dicapai, serta gambaran umum profil puskesmas seteluk.

#### 4.5 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka pencapaian tujuan penelitian .Pengumpulan data diperoleh melalui data skunder.

##### 4.5.1 Data Skunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari data puskesmas seteluk yang mendukung untuk penelitian seperti rekam medis pasien, register pasien, buku KIA, dan gambaran profil Puskesmas.

#### 4.6 Cara Pengumpulan Data

##### 4.6.1 Berdasarkan Karakteristik Respoden

###### a. Kejadian stunting

Pengelompokan data berdasarkan karakteristik responden dilihat dari segi stunting atau tidak didapatkan hasil sebagai berikut:

1) TB/U -2SD

2) TB/U -2SD

###### b. Berat Badan Lahir

1) 2500 gr

2) 2500gr

###### c. Panjang badan lahir

1) 48cm

2) 48cm

4.6.2 Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dan melalui tahapan sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang di peroleh atau dikumpulkan sampel (A. Aziz Alimul Hidayat. 2014: 114).

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil yang telah diberikan oleh Puskesmas.

b. Coding

Coding merupakan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori sampel (A. Aziz Alimul Hidayat. 2014: 114)

a. Kejadian Stunting

- |              |        |
|--------------|--------|
| 1) TB/U -2SD | kode 1 |
| 2) TB/U -2SD | kode 2 |

b. Berat Badan Lahir

- |            |        |
|------------|--------|
| 1) 2500 gr | kode 1 |
| 2) 2500gr  | kode 2 |

c. Tinggi Badan Lahir

- |         |        |
|---------|--------|
| 1) 48cm | kode 1 |
| 2) 48cm | kode 2 |

c. Tabulating

Tabuling yaitu mentabulasi hasil data yang diperoleh dalam bentuk register dan buku KIA

d. Cleaning

Cleaning yaitu mengevaluasi kembali data untuk menghindari kesalahan dalam data.

#### 4.7 Analisa Data

Analisa data yang dilakukan adalah dengan menghitung persentasi distribusi dan masing-masing varabel secara manual. Sugiyono (2007), statistik yang berfungsi untuk mendeskripsian atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data sampel atau populasi. Sebagai mana adanya tanpa melakukan analisa terhadap gambar berat badan lahir dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting yang meliputi kejadian stunting, berat badan lahir, dan panjang badan lahir serta penelitian membuat kesimpulan yang berlaku umum. Penyajian data dalam statistik deskriptif ini dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

#### 4.8 Etika Penelitian Gambaran Berat Badan Lahir Dan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Seteluk

4.8.1 Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mendapat rekomendasi dari FIK UNW MATARAM jurusan Kebidanan. Selanjutnya dilakukan permohonan izin kepada Puskesmas seteluk kabupaten

sumbawa barat. Setelah memperoleh izin baru dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:



## DAFTAR PUSTAKA

- Aziz Alimul, hidayat. 2007. *Metode penelitian dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Selamba Medika
- BAPPENAS. 2011. *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015*. Jakarta : BAPPENAS
- Bappenas. *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000HPK)*. Jakarta ; 2013
- Departemen Keaahatan R.I. 2009 . *system kesehatan nasional*. Jakarta: Depkes RI
- Departemen kesehatan RI. 2015. *Riset kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan IBU dan Anak. *Keputusan Mentri Kesehatan*. Jakarta: Kementririan Kesehata RI; 2012
- Dr. Hj. Sri Adiningsih, dr., MS., MCN. 2009. *Waspada Gizi Balita Anda*. Jakarta : Exel Media komputindo
- Kemenkes RI. 2014. *Modul konseling pemberian makan bayi dan anak*
- Meilyasari, F & Isnawati, M. 2014. *Factor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 bulan* . Jurnal of Nutrition colleg, Volume 3, Nomor 2, Tahun 2014
- Notoatmojo PDS. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta; 2015
- Nutrition landscep information system (NLIS) country profile indication : *intrepretatuon guidet* : 2010

- Purwandini , K Kartasurya M I. 2013. *Pengaruh pemberian Mikronutrient Sprinkle terhadap perkembangan materi anak stunting usia 12-36 bulan*. Jurnal of Nutrition college. Vol : 2 (1): 147-163
- Sihadi, Djaiman SPH. 2011. *Faktor Resiko untuk Mencegah Stunting berdasarkan perubahan status panjang/tinggi badan anak usia 6-11 bulan ke usia 3-4 tahun*. Butelin Penelitian Kesehatan
- Trihono, dkk. 2015. Pendek (stunting ) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. Badan penelitian dan Pengembangan kesehatan. Jakarta
- UNICEF. *Ringkasan kajian. Jakarta pusat promosi kesehatan – kemenkes kementrian kesehehatan RI* ;2009
- Yongki, dkk. 2012. *Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatal, dan Anak Balita* . Yogyakarta : Nuha Medika

## LAMPIRAN

### 1. Format Pengumpulan Data

Format Pengumpulan Data Gambaran Berat Badan dan Panjang badan Lahir dengan kejadian stunting di Puskesmas Seteluk Kecamatan Seteluk Kabupaten Sumbawa barat

NO	Nama	Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Pada Balita Stunting di Puskesmas seteluk Kecamatan Seteluk Kab. Sumbawa Barat tahun 2019	
		Berat badan Lahir	Panjang Badan Lahir
1			
2			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			

59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			
74			
75			
76			
77			
78			
79			
80			
81			
82			
83			
84			
85			
86			
87			
88			
89			
90			
91			
92			

93			
94			
95			
96			
97			
98			

## 2. Master Tabel Pengumpulan Data

Master Tabel Gambaran Berat Badan Dan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting  
Di Puskesmas Seteluk Kecamatan Seteluk

NO	Nama	Berat dan Panjang Badan Lahir Pada Balita Stunting di Puskesmas seteluk Kecamatan Seteluk Kab. Sumbawa Barat tahun 2019			
		Berat badan lahir	Panjang Badan Lahir	Total skor	%
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					



60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					
91					
92					
93					

<b>94</b>					
<b>95</b>					
<b>96</b>					
<b>97</b>					
<b>98</b>					