

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak mengalami pertumbuhan pesat dengan modal utamanya adalah kesehatan. Kesehatan anak diperoleh dari pemenuhan gizi sehingga pertumbuhan berjalan optimal. Salah satu masalah gizi terbesar pada anak adalah *stunting* (tubuh pendek). *Stunting* merupakan kondisi kurang gizi kronik karena asupan gizi tidak terpenuhi dalam waktu lama akibat ketidaksesuaian antara kebutuhan gizi tubuh dengan pemberian makanan (Account & Kemenkes RI, 2013). *World Health Organization (WHO) Child Growth Standart*, menyebutkan bahwa anak dikatakan *stunting* apabila indeks panjang badan berbanding umur (PB/U) untuk anak usia < 2 tahun dan tinggi badan berbanding umur (TB/U) untuk anak usia > 2 tahun dengan hasil nilai *z-score* < -2 standar deviasi (SD).

Indonesia untuk prevalensi anak *stunting* menjadi negara kelima terbesar di dunia (TNP2K, 2017). Adapun, kejadian balita *stunting* sesuai data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2018 diperoleh angka 30.8%, yaitu terdiri dari 19.3% pendek (TB/U \geq -3 SD s/d < -2 SD) dan 11.5% sangat pendek (TB/U < -3 SD). Persentase ini menurun jika dibandingkan tahun 2013 yaitu 37.2%. *Stunting* (TB/U) lebih tinggi prevalensinya dibandingkan dengan kejadian *underweight* atau gizi buruk 17.7% (berat badan berbanding umur atau BB/U) dan *wasting* atau kurus 10.2% (berat badan berbanding tinggi badan atau BB/TB) (Balitbangkes, 2018).

Stunting mengakibatkan anak lebih rentan terserang penyakit, tingkat kecerdasan menjadi kurang maksimal, menimbulkan gangguan perkembangan mental, pertumbuhan fisik, dan status kesehatan anak sehingga berisiko menurunkan tingkat produktivitas di masa depan (Setiawan, Machmud, & Masrul, 2018). Salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting* yaitu genetik dari orang tua yaitu tinggi dan berat badan orang tua. Selain itu, terdapat banyak faktor seperti pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, usia ketika mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), riwayat dari penyakit infeksi, serta tingkat kecukupan zat besi dan *zink* yang mempengaruhi terjadinya *stunting* (Aridiyah, Rohmawati, & Ririanty, 2015; Astuti, 2016).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan tinggi badan (TB) ibu dengan *stunting*. Nilai p value 0,000 yang mana prevalensi tinggi badan ibu normal 85% sedangkan prevalensi ibu pendek 15% (Toliu, Malonda, & Kapantow, 2018). Penelitian lain yang dilakukan menunjukkan bahwa secara keseluruhan rata-rata indeks massa tubuh (IMT) ibu adalah $20.63 \pm 2.53 \text{ kg/m}^2$, sementara IMT pada anak-anak laki-laki adalah $15.19 \pm 1.62 \text{ kg/m}^2$ dan anak-anak perempuan $14.86 \pm 1.37 \text{ kg/m}^2$ dengan p value < 0.001. IMT ibu yang sangat signifikan menghubungkan *height-for-age Z-Score* (HAZ) dengan nilai 0.709 dan *body mass index for Z-Score* (BMIZ) dengan nilai 0.748 dan hasil p value < 0.001 dari anak. Hasil penelitian tersebut mengindikasikan adanya hubungan secara signifikan antara status nutrisi anak dan ibu (Tigga & Sen, 2016).

Begitu pula penelitian yang dilakukan di Brazil dengan total 4258 pasangan ibu yang tidak hamil dan anak berusia < 60 bulan yang berpartisipasi dalam *Brazilian Demographic Health Survey* tahun 2006 ditemukan adanya hubungan positif dari status gizi ibu dengan anak. Ibu dengan perawakan rendah memiliki anak dengan perawakan lebih rendah. Ibu dengan obesitas sentral memiliki anak yang lebih tinggi. Sedangkan, ibu dengan obesitas obesitas berat atau *abdominal obesity* memiliki anak dengan *body mass index-to-age z-score* (BAZ) yang lebih tinggi (Felisbino-mendes, Villamor, & Velasquez-melendez, 2014). Riset-riset sebelumnya banyak mengupas mengenai angka prevalensi, dan faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting* akan tetapi masih sedikit dilakukan penelitian mengenai variabel IMT ibu terkait dengan *stunting* anak.

Studi pendahuluan dilakukan di Kelurahan Karangroto dengan pengambilan sampel pengukuran pada ibu dan anak di salah satu posyandu, didapatkan ada anak yang memiliki nilai *z-score* dengan indeks TB/U ≤ -2 SD sebanyak 2 anak berjenis kelamin perempuan dari 14 anak. Adapun, hasil IMT ibu menunjukkan 7 ibu berada pada ambang *overweight*, ibu dengan IMT *underweight* berjumlah 1 orang dan yang lain termasuk dalam kategori normal. Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti serta menganalisis hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu dengan kejadian *stunting* pada Anak usia 0 – 60 bulan.

B. Rumusan Masalah

Indonesia menjadi negara nomor tiga dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi di wilayah Asia Tenggara dan rerata prevalensi *stunting* balita 36,4% pada tahun 2005-2017. Dampaknya adalah kerugian negara di masa depan karena kondisi anak *stunting* berpotensi ketika dewasa menjadi kurang sehat, lebih rentan terserang penyakit, miskin, dan kurang pendidikan. Kondisi anak *stunting* dipengaruhi oleh faktor antara lain keadaan sosial ekonomi, status gizi ibu, riwayat penyakit bayi, dan asupan gizi kurang pada bayi. IMT ibu menjadi salah satu faktor pengaruh dari status gizi anak (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sesuai latar belakang yang telah dijabarkan, didapatkan pertanyaan rumusan masalah yaitu, Apakah Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada anak?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 0-60 bulan di Kelurahan Karangroto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik data demografi ibu dan anak di Kelurahan Karangroto
- b. Menentukan kategori dari perhitungan IMT ibu di Kelurahan Karangroto
- c. Menentukan kategori *stunting* anak di Kelurahan Karangroto

- d. Menganalisis keeratan hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 0-60 bulan di Kelurahan Karangroto

D. Manfaat

1. Bagi Profesi

Sebagai informasi, pembaharuan materi pembelajaran, kajian, dan bahan diskusi ilmu keperawatan tentang hubungan *stunting* pada anak dengan IMT ibu. Sehingga dapat menyusun strategi intervensi yang tepat dalam upaya promotif, preventif, dan kuratif.

2. Bagi institusi

Sebagai sumbang pikir, pemahaman dan referensi bahan diskusi kepada mahasiswa Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait dengan *stunting* pada anak.

3. Bagi orang tua dan masyarakat

Sebagai masukan dan informasi untuk orang tua dan masyarakat tentang upaya pencegahan kejadian *stunting* anak.