

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Indonesia sekarang ini tengah mengalami beberapa masalah gizi diantaranya yaitu *stunting*, *wasting*, *underweight* dan obesitas. Masing – masing dari permasalahan gizi tersebut kedepannya dapat membawa dampak pada kualitas dan daya saing bangsa (UNICEF, 2020). Salah satu permasalahan gizi yang menjadi permasalahan nasional saat ini yaitu *stunting* ialah keadaan yang mana anak mengalami masalah pertumbuhan, akibatnya tinggi badan anak tak selaras terhadap umurnya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2020 perihal standar antropometri penilaian status gizi anak, seorang anak dikatakan *stunting* ataupun pendek adalah status gizi yang berlandaskan atas indeks tinggi badan bagi umur (TB/U) yang memiliki *z score* -2 SD serta digolongkan amat pendek bila nilai *z score*nya -3 SD (Kemenkes RI, 2020).

Pada tahun 2019, 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia menghadapi permasalahan gizi *stunting*. Berlandaskan atas World Health Organization (WHO) Indonesia termasuk kedalam urutan ketiga tingkat *stunting* yang paling tinggi dalam regional Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 30,8% (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2019 di Indonesia angka *stunting* di Provinsi Jawa Barat sebesar 26,21% dan masih jauh dari target. Kabupaten Indramayu yang menjadi bagian dari kabupaten di Jawa Barat prevalensi *stunting*nya ditahun 2018 sebesar 33,19%, dan tahun 2019 sebesar 29,19% serta masih jauh dari target yang disarankan oleh WHO yaitu maksimal 20%. Salah satu puskesmas di Indramayu yaitu Puskesmas Margadadi merupakan puskesmas yang masih terdapat *stunting* dan menempati urutan ke 4

Ayu Nawang Wulan, 2023
**HUBUNGAN TINGGI BADAN, INDEKS MASSA TUBUH TRIMESTER SATU DAN KURANG ENERGI KRONIK¹
PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARGADADI
INDRAMAYU**

UPN Veteran Jakarta, Kedokteran, Kedokteran Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

dari 49 puskesmas yang memiliki angka kelahiran tinggi (Profil Dinkes Indramayu, 2020).

Stunting bisa terjadi karena multifaktor yakni faktor langsung serta tak langsung. Faktor langsung terdiri dari pemberian ASI tidak eksklusif, infeksi yang berulang, dan makan tidak beragam (Purnamaningrum et al., 2021). Faktor tidak langsung bisa terdiri dari Kurang Energi Kronik (KEK) terhadap ibu hamil, IMT pra kehamilan atau awal kehamilan, personal hygiene, dan tinggi badan ibu hamil (Astuti et al., 2020)

Beberapa faktor yang menyebabkan adanya *stunting* antara lain tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT) trimester satu kehamilan serta Kurang Energi Kronik (KEK) terhadap ibu hamil. Ibu hamil yang bertubuh pendek bisa berpengaruh melahirkan anak yang pendek atau *stunting* (Fadma, 2022). Menurut penelitian yang sudah dilakukan, didapatkan bahwa ibu hamil yang bertubuh pendek memiliki resiko 5 kali memiliki anak *stunting* di usia 2 tahun (Nuraeni dan Diana, 2019) dan ibu hamil dengan IMT awal kehamilan yang kurang atau beresiko memiliki peluang 2,374 kali melahirkan anak *stunting* (Amaha dan Woldeamanuel, 2021).

IMT pada awal kehamilan berfungsi untuk melihat pertambahan berat badan selanjutnya yang dianjurkan guna memenuhi asupan nutrisi dari ibu hamil maupun janinnya, pertambahan berat badan tersebut dapat merefleksikan bobot badan bayi disaat lahir. Ibu yang mempunyai IMT awal kehamilan yang beresiko atau rendah dan tidak mendapatkan cukup asupan nutrisi sehingga pertambahan berat badan yang dianjurkan masih kurang dapat menyebabkan anaknya lahir BBLR dan memiliki resiko *stunting* yang besar (Ernawati et al., 2015).

Faktor selanjutnya yaitu KEK terhadap ibu hamil dapat dilihat lewat kondisi ibu hamil melalui ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) bila tidak sampai 23,5 cm menggambarkan adanya kekurangan asupan energi serta protein terhadap ibu hamil. Kabupaten Indramayu menempati urutan ke 7 dari 27 kota serta kabupaten di Provinsi Jawa Barat dengan angka KEK tertinggi pada ibu hamil. Menurut penelitian (Astuti et al., 2020) ibu hamil yang mengalami atau memiliki riwayat KEK berpotensi terjadinya *stunting* pada anaknya sebesar 2 kali lipat.

Berdasarkan uraian diatas, meskipun sudah dilakukan penelitian terhadap masing – masing variabel tetapi sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian mengenai ketiga variabel tersebut secara bersamaan, maka peneliti memiliki ketertarikan guna mengetahui perihal hubungan diantara tinggi badan, IMT trimester satu serta kurang energi kronik terhadap ibu hamil yang memiliki kejadian *stunting* dalam wilayah kerja Puskesmas Margadadi Indramayu.

I.2 Perumusan Masalah

Kabupaten Indramayu ialah bagian dari wilayah yang ada masalah gizi balita yang digolongkan pada kategori *stunting* dengan prevalensi 29,19% dan termasuk tinggi. Faktor resiko adanya *stunting* yaitu multifaktor dan bisa berlangsung dikarenakan faktor langsung ataupun tak langsung. Faktor - faktor tersebut antara lain tinggi badan ibu hamil dan IMT yang berpengaruh terhadap perkembangan janin serta faktor resiko pada ibu hamil yaitu KEK dimana Kabupaten Indramayu menempati urutan ke 7 dari 27 kota serta kabupaten dalam Provinsi Jawa Barat. Maka dari itu peneliti tertarik guna memahami hubungan diantara tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT) trimester satu kehamilan dan

Kurang Energi Kronik (KEK) terhadap ibu hamil dengan kejadian *stunting* dalam wilayah kerja Puskesmas Margadadi Indramayu.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui korelasi diantara tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT) trimester satu kehamilan dan Kurang Energi Kronik (KEK) terhadap ibu hamil dengan kejadian *stunting* dalam wilayah kerja Puskesmas Margadadi Indramayu

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik usia, pekerjaan, serta pendidikan terakhir Ibu yang memiliki balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Margadadi Indramayu.
- b. Mengetahui gambaran tinggi badan di wilayah kerja Puskesmas Margadadi Indramayu.
- c. Mengetahui gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT) trimester satu kehamilan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Margadadi Indramayu.
- d. Mengetahui gambaran Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Margadadi Indramayu.
- e. Mengetahui gambaran *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Margadadi Indramayu.
- f. Menganalisis hubungan tinggi badan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Margadadi Indramayu.

- g. Menganalisis hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) trimester satu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Margadadi Indramayu.
- h. Menganalisis hubungan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Margadadi Indramayu.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Riset ini berguna selaku bahan kajian yang dapat menambahkan wawasan tentang faktor yang bisa menunjang guna melakukan pencegahan berlangsungnya *stunting*.

I.4.2 Manfaat Praktis

I.4.2.1 Manfaat bagi Responden

Menambah pengetahuan responden terkait dengan tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT) trimester satu kehamilan, Kurang Energi Kronik (KEK) dan *stunting*.

I.4.2.2 Manfaat bagi Puskesmas

- a. Memberi data yang paling baru tentang tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT) trimester satu, Kurang Energi Kronik (KEK), dan kejadian *stunting*.
- b. Menjadi bagian dari pedoman tempat riset guna melaksanakan pencegahan terjadinya *stunting*.

I.4.2.3 Manfaat bagi Institusi

Agar mampu dijadikan bahan untuk dipelajari dan tempat untuk mengaplikasikan pengetahuan pada bidang ilmu kesehatan masyarakat.

I.4.2.4 Manfaat bagi Peneliti

- a. Menambah ilmu, wawasan serta pemahaman pada implementasi teori-teori yang telah didapatkan saat pendidikan preklinik.
- b. Menambah pengalaman dan pengetahuan terkait pokok penelitian.