

HUBUNGAN STATUS GIZI IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJASA

Oleh:

Purfika Dwi Lestari¹⁾, Nikmatur Rohmah²⁾, Resti Utami³⁾

¹⁾Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

^{2,3)}Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Jember. Telp: (0331) 332240 Fax : (0331) 337957 Email:
Fikes@unmuhjember.ac.id Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id> Email:
Purfika310897@gmail.com

ABSTRAK

Stunting dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang tidak optimal dan mudah terserang penyakit infeksi. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita seperti faktor ibu, faktor balita dan faktor lingkungan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Arjasa. Desain penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan pendekatan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah balita dengan jumlah sampel 137 responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Arjasa khususnya Desa Biting. Teknik sampling yang digunakan *random cluster sampling* dan analisis statistik menggunakan *Spearman Rho*. Berdasarkan analisa data dari status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita didapatkan nilai (p value = 0,039) $\alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa. Ibu hamil hendaknya selalu memperhatikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan untuk mengurangi risiko terjadinya *stunting* pada balita.

Kata Kunci : Kata kunci: Gizi Ibu Hamil, *Stunting*

Daftar Pustaka 26 (2012-2019)

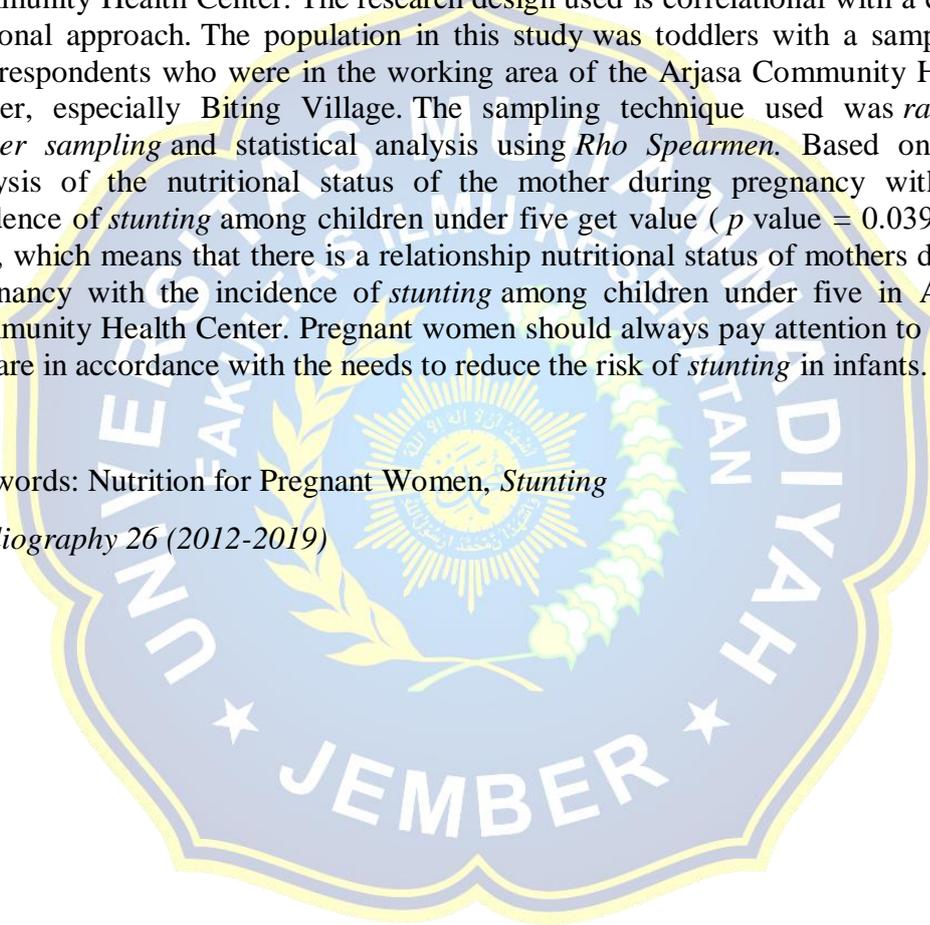
***Relationship of Maternal Nutritional Status during Pregnancy
with Stunting in Toddlers in the Arjasa Health Center Work Area***

ABSTRACT

Stunting can lead to growth and development of children is not optimal and easy to get infected diseases. Many factors can affect the incidence of *stunting* in infants such as maternal factors, toddler factors and environmental factors. The purpose of this study was to determine the relationship of maternal nutritional status during pregnancy with *stunting* in the working area of the Arjasa Community Health Center. The research design used is correlational with a cross-sectional approach. The population in this study was toddlers with a sample of 137 respondents who were in the working area of the Arjasa Community Health Center, especially Biting Village. The sampling technique used was *random cluster sampling* and statistical analysis using *Rho Spearman*. Based on data analysis of the nutritional status of the mother during pregnancy with the incidence of *stunting* among children under five get value (p value = 0.039) α = 0.05, which means that there is a relationship nutritional status of mothers during pregnancy with the incidence of *stunting* among children under five in Arjasa Community Health Center. Pregnant women should always pay attention to foods that are in accordance with the needs to reduce the risk of *stunting* in infants.

Keywords: Nutrition for Pregnant Women, *Stunting*

Bibliography 26 (2012-2019)



PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan kelompok umur yang rawan dengan masalah gizi yang paling utama bagi balita ialah *stunting* dan kurang gizi. *Stunting* atau pendek merupakan salah satu gizi kurang yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai perkembangan pada usia anak atau tinggi badan menurun umur serta menimbulkan gangguan pada perkembangan fisik yang menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, motorik serta penurunan performa kerja. Anak dengan *stunting* memiliki IQ (Intelligence Quotient) lebih rendah dari pada anak yang normal (Setiawan & Machmud, 2018).

Stunting atau pendek ialah kondisi dimana balita yang tidak memiliki panjang ataupun tinggi badan yang kurang dibandingkan umurnya. Balita dengan *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita dengan *stunting* akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal dimasa yang akan datang (KEMENKES, 2018)

Faktor terjadinya *Stunting* atau pengerdilan ialah faktor status sosial ekonomi, asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular serta gizi mikro defisiensi dan lingkungan (WHO, 2018)

Pada tahun 2017 lebih dari setengah anak dengan *stunting* berasal dari Asia yaitu 55%, Afrika 39%. Dan Indonesia menduduki 5

besar prevalensi tertinggi dengan kejadian *stunting*. Di Indonesia *Stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah lain seperti, kurang gizi, kurus, serta gemuk dengan prevalensi *stunting* mengalami kenaikan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6 % *stunting* pada tahun 2017 yang cenderung statis. (KEMENKES, 2018).

Hasil RISKESDAS pada tahun 2018 kejadian *stunting* yang ada di Indonesia yaitu sebanyak 30,8% di Jawa Timur *Stunting* merupakan wilayah dengan prevalensi yang cukup tinggi yaitu 30,2% (Kesehatan, 2018). Di Jember hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, Kecamatan Arjasa merupakan tempat tertinggi peringkat 4 populasi dengan *stunting* balita yaitu 24,56% dari 2.866 balita yang tersebar di 6 Desa Wilayah Kecamatan Arjasa.

Berdasarkan kejadian dan data yang telah didapat untuk meneliti kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa yang prevalensinya lebih banyak yaitu tertinggi nomor 4 di Jember. Adapun judul yang telah dibuat peneliti ialah, “ Hubungan Status Gizi dan Umur Ibu saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status gizi ibu saat hamil pada

- balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa
- b. Mengidentifikasi kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa
 - c. Menganalisis hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Arjasa.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan merupakan korelasional. Pendekatan yang digunakan ialah pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 189 orang di wilayah kerja Puskesmas Arjasa khususnya di Desa Biting. Sampel yang digunakan sebanyak 137 balita usia 13-60 bulan yang telah di inklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *random cluster sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan metode studi dokumen yang didapat dari Puskesmas dan Bidan Desa. Data yang didapat merupakan data sekunder yang dianalisis menggunakan uji *Spearman Rho*.

HASIL PENELITIAN

A. Data Umum

1. Usia balita

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan usia balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa.

Usia (bulan)	Jumlah (balita)	Persentase
13-24 bulan	35	25,5 %
25-36 bulan	35	25,5 %
37-48 bulan	39	28,5 %
49-60 bulan	28	20,4 %
Total	137	100 %

Tabel 1 menunjukkan balita mayoritas berumur 37-48 bulan dengan sejumlah 39 balita (28,5%).

2. Jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin balita di wilayah Puskesmas Arjasa.

Jenis Kelamin	Jumlah (balita)	Persentase
Laki-laki	72	52,6 %
Perempuan	65	47,4 %
Total	137	100.0 %

Tabel 2. menunjukkan bahwa balita berjenis laki-laki lebih banyak dari pada perempuan, yaitu sebanyak 72 balita (52,6%) dan balita perempuan sebanyak 65 (47,4%).

3. Urutan Anak Responden

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan urutan anak balita di wilayah kerja di Puskesmas Arjasa.

Anak Ke	Jumlah (balita)	Persentase
1	92	67,2 %
2	30	29,2 %
3	2	1,5 %
4	3	2,2 %
Total	137	100 %

Tabel 3. menunjukkan bahwa mayoritas balita adalah anak ke 1 dengan jumlah 92 balita (67,2%).

B. Data Khusus

1. Status gizi ibu saat hamil

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan status gizi ibu saat hamil di wilayah kerja puskesmas Arjasa.

LILA	Jumlah	Persentase
------	--------	------------

KEK	26	19 %
Normal	111	81 %
Total	137	100 %

Tabel 4 menunjukkan bahwa Ibu dengan LILA normal ialah 111 orang (81%) sedangkan untuk ibu dengan KEK 26 orang (19%).

2. Kejadian Stunting

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa.

Kejadian Stunting	Jumlah	Persentase
Stunting	36	26,3 %
Normal	101	73,7 %
Total	137	100 %

Tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah balita yang normal adalah 101 balita (73,7%) sedangkan pada balita stunting yaitu 36 balita (26,3%).

3. Hubungan Status Gizi Ibu saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa.

Tabel 6. Hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa.

Variabel Independen	Variabel Dependen	P Value	Nilai r
Status gizi ibu hamil (LILA)	Kejadian Stunting	0,039	0,176

Berdasarkan data tabel diatas Pada penelitian ini menggunakan *Spearmen rho* dari perhitungan didapat *P Value* 0,039 yang berarti $P < 0,05$ maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan status gizi Ibu

saat hamil dengan kejadian *stunting*. Dari nilai *r* diketahui sebesar 0,176 yang artinya kekuatan hubungan dapat dikategorikan hubungan lemah. Semakin besar status gizi ibu saat hamil semakin besar stunting.

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Status gizi ibu saat hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terkait status gizi ibu saat hamil di wilayah kerja Puskesmas Arjasa sampel 137 orang menunjukkan bahwa Ibu dengan LILA normal 111 orang (81%) sedangkan status gizi ibu dengan LILA KEK 26 orang (19%).

Faktor yang berpengaruh terhadap KEK adalah pola makan yang kurang beragam serta porsi makan yang kurang (Azizah & Adriani, 2017). Untuk mencegah risiko terjadinya KEK harus mempunyai LILA $\geq 23,5$ cm.

Ibu hamil perlu menjaga makan-makanan yang dikonsumsi yang dibutuhkan oleh tubuh agar gizi saat hamil terpenuhi. Gizi Ibu yang baik dengan makan-makanan yang kaya protein, lemak, kalsium, kalori seperti tempe, tahu, ikan, telur, sayuran, buah-buahan dan kacang-kacangan. Ibu yang berstatus gizi baik mempunyai LILA $\geq 23,5$ cm dan LILA yang kurang atau KEK $< 23,5$ cm berisiko mengalami kelahiran berat badan kurang. Kelahiran berat badan yang kurang rentan terserang penyakit infeksi yang akan menghambat pertumbuhan sehingga lebih berisiko terjadinya stunting pada balita.

KEK dapat dicegah dengan mengatur pola makan, mengatur porsi makan, serta makan-makanan yang bergizi sesuai kebutuhan.

2. Kejadian *stunting* pada balita

Berdasarkan penelitian bahwa anak dengan *stunting* 36 (26,3%) sedangkan anak normal 101 anak (73,7%).

Stunting perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental, serta status kesehatan pada anak juga kerentanan anak terhadap penyakit menular maupun penyakit tidak menular serta peningkatan risiko *overweight* atau obesitas (Setiawan & Machmud, 2018).

Penyebab *stunting* ialah hambatan pertumbuhan dalam kandungan, asupan zat gizi yang tidak mencukupi untuk dapat mendukung pertumbuhan serta perkembangan pada bayi dan pemberian makanan tambahan yang tidak sesuai pada bayi (Kusuma, 2013).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan *stunting* pada balita yang salah satunya ialah status gizi ibu saat hamil, sehingga perlu mempersiapkan gizi yang cukup dan sesuai kebutuhan saat hamil untuk menghindari risiko terjadinya balita *stunting*.

Balita *stunting* perlu perhatian khusus karena Balita *stunting* dapat berpengaruh terhadap perkembangan balita, terhambatnya perkembangan balita serta dapat mempengaruhi mental dan IQ

(*Intelligence Quotient*) pada balita.

Kejadian *stunting* yang berada di wilayah kerja Puskesmas Arjasa banyak yang normal hal ini dikarenakan banyak ibu yang mempunyai gizi yang baik saat hamil namun juga terdapat balita *stunting* hal ini dikarenakan gizi ibu saat hamil yang kurang terpenuhi dan memiliki LILA <23,5cm. Gizi ibu hamil yang baik apabila memiliki LILA \geq 23,5cm saat kehamilan, sehingga melahirkan anak yang sehat bisa terpenuhi. Ibu hamil perlu memiliki gizi yang baik sesuai kebutuhan dengan mengatur pola makan serta mengatur porsi makan untuk menunjang berat badan hamil sehingga LILA bertambah serta pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bayi dikandung.

3. Hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa

Penelitian ini hasil dari hubungam stutus gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Arjasa menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat hamil menggunakan LILA dan kejadian *stunting*.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sukmawati, 2018; Alfarisi, Nurmalasari, & Nabilla, 2019 dan Erna, 2015 bahwa ada hubungan antara status gizi ibu hamil berdasarkan LILA dengan kejadian *stunting* pada balita.

Ibu yang memiliki gizi KEK terjadi dikarenakan adanya kegagalan kenaikan berat badan ibu saat hamil sehingga LILA juga mengalami penurunan. Kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan kenaikan LILA mempunyai peranan yang sangat penting bagi bayi yang dikandungnya (Alfarisi, Nurmalasari, & Nabilla, 2019). Gizi ibu hamil yang kurang atau mengalami KEK berpengaruh terhadap kandungan dikarenakan makanan juga dikonsumsi oleh bayi yang dikandung, apabila terdapat kenaikan pada LILA Ibu hamil, perkembangan bayi yang di kandung juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita yang salah satunya ialah status gizi ibu saat hamil, yang disebabkan karena tidak dapat memenuhi kebutuhan makanan gizi yang baik dan cukup sesuai kebutuhan, sehingga mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal dan mudah terserang penyakit infeksi yang dimasa akan datang mengakibatkan risiko terjadinya *stunting* pada balita

Ibu hamil perlu makan-makan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan seperti tempe, tahu yang kaya protein, susu, ikan, telur, kacang-kacangan, sayuran dan buah-buahan untuk kenaikan berat badan saat hamil sehingga LILA juga bertambah,

sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting*.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini terdapat keterbatasan yaitu Pengambilan data. Rencana awal menggunakan metode pengukuran pada balita serta menggunakan metode observasi, karena keadaan yang terhalangi wabah virus COVID-19 sehingga tidak memungkinkan untuk mengukur secara langsung ataupun bertemu dengan responden di wilayah kerja Puskesmas Arjasa, sehingga menggunakan study dokumen dengan data sekunder. Kelemahan data sekunder adalah terdapat data yang kosong atau data yang tidak diisi.

C. Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Arjasa. Perawat perlu memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang pentingnya status gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan dalam kandungan dan memastikan bahwa makanan tambahan tepat sasaran. Hal ini dikarenakan agar status gizi terpenuhi dengan LILA $\geq 23,5$ cm sehingga dapat mengurangi risiko terjadi *stunting*.

Semakin bagus gizi ibu saat hamil semakin bagus pula untuk kesehatan ibu dan bayi yang di kandung, sebaliknya jika gizi ibu saat hamil kurang terpenuhi dapat mengganggu gizi ibu dan bayi.

Hasil penelitian ini memberikan berbagai informasi, yang salah satunya adalah pentingnya gizi Ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada anak.

memberikan edukasi makanan gizi Ibu hamil.

4. Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya dapat menggali lebih terkait faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian stunting, serta faktor-faktor lain yang dapat mengakibatkan status gizi Ibu kurang atau KEK.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Status gizi ibu saat hamil di wilayah kerja Puskesmas Arjasa yang mengalami KEK termasuk kategori sedang.
2. Kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Arjasa katogori sedang.
3. Ada hubungan status gizi Ibu saat hamil dengan kejadian stunting di wilayah Kerja Puskesmas Arjasa.

B. Saran

1. Ibu
Hendaknya ibu mengkonsumsi makan yang cukup dan bergizi, seperti tempe yang kaya protein, susu, telur, sayuran, buah-buahan agar gizi ibu saat hamil baik sehingga mencegah risiko terjadinya *stunting* pada anak.
2. Profesi Perawat
Perawat memberikan edukasi pentingnya status gizi saat hamil dan memastikan bahwa makanan tambahan sampai kepada ibu hamil.
3. Instalasi Layanan Kesehatan (PUSKESMAS)
Tenaga kesehatan memperhatikan status gizi Ibu hamil, mengadakan posyandu dan sekaligus

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz Alimul Hidayat. (2009). *Metodelogi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Selemba Medika.
- Astuti, D. K. (2016). *Hubungan karakteristik ibu dan pola asuh gizi dengan kejadian balita*.
- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). *Status Gizi Ibu saat Hamil dapat Menyebabkan Stunting pada Balita*. 5(3), 271–278.
- Azizah, A., & Adriani, M. (2017). *Tingkat Kecukupan Energi Protein pada Ibu Hamil Trimester Pertama dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis*. Media Gizi Indonesia, Vol.12.
- Donsu, J. D. T. (2016). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Erna. (2015). *Hubungan Riwayat Status Kesehatan Bayi dan Status Gizi Ibu Hamil terhadap Kejadian Stunted pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mersam Kabupaten Batang Hari Tahun 2015*. 4(3), 222–230.
- Irwansyah, I., Ismail, D., & Hakimi, M. (2016). *Kehamilan remaja dan kejadian stunting anak*

- usia 6 – 23 bulan di Lombok Barat.
- KEMENKES. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia* pusat data dan informasi, kementerian kesehatan RI.
- Kesehatan, K. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018 Kementerian Kesehatan Badan dan Pengembangan Kesehatan.
- Kesehatan, K. (2015). infodatin-gizi.pdf.
- Kusuma, K. E. (2013). *of Nutrition College , Volume Nomor Tahun Halaman of Nutrition College , Volume Nomor Tahun Halaman. 2.*
- Mayasari, A., & Humune, H. (2014). *Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil berdasarkan Umur, Paritas, dan Pendidikan.* (110).
- Notoadmojo. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Citra.
- Nursalam. (2013). *Metodelogi Penelitian Kesehatan (Edisi 2).* Jakarta: Selemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Selemba Medika.
- Noor, D., Julian, A., Yanti, R., Jurusan, A., Poltekkes, G., Banjarmasin, K., ... Kemenkes, P. (2016). *Usia Ibu saat Hamil dan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Balita.* 1–11.
- Oganis, C., Mus, S., & Lus, D. (2017). *Klasifikasi Status Gizi Ibu Hamil untuk Mengidentifikasi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Menggunakan Metode Support Vector Machine (SVM) (Studi Kasus di Puskesmas Labuan).* 14(2), 144–151.
- Setiawan, E., & Machmud, R. (2018). *Faktor-Faktor yan Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018.* 7(2), 275–284
- Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan.* Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Sandjojo, E. P. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting.*
- Siti Fathonah. (2016). *Gizi & Kesehatan Untuk Ibu Hamil.* Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sitti Patimah. (2017). *Gizi Remaja Putri.* Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sukmawati. (2018). *Status Gizi Ibu saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi.* 25.
- WHO. (2018). *Reducing Stunting In Children. WHO Library Cataloguing-in Publication Data.*
- Yunhee Kang, J. K. (2015). *Risk Factor For Undernutrition Among Children 0-59 Months Of Age In Myanmar : Evidence From The Demographic And Health Survey 2015-16.* <https://doi.org/10.1111/mcn.12821>