

The Relation Between Nutritional Status of Pregnant Women and Stunting Incidence at 24-36 Months at Minggir Public Health Center
Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Usia 24-36 Bulan di Puskesmas Minggir

Rizka Diah Nurislami^{1*}, Siti Istiyati²
^{1,2}Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia
*Corresponding Author: rizkadiahn26@gmail.com

Received: 10 November 2023; Revised: 11 November 2023; Accepted: 12 November 2023

ABSTRACT

The prevalence of stunting under five in Indonesia has decreased from 24.4% in 2021 to 21.6%. However, this incidence rate is still high because it is still above the limit as determined by the World Health Organization which is 20%. The nutritional status of the mother during pregnancy greatly affects the growth of the child. Pregnant women with Chronic Energy Deficiency (CED) are at risk of giving birth to Low Birth Weight (LBW) babies. If this is not handled properly, it will lead to the risk of stunting. The aim of this study is to determine the relation between the nutritional status of pregnant women and the incidence of stunting aged 24-36 months at Minggir Public Health Center. The research method used in this study was a case control research design using a retrospective approach. The number of sample taken in this study was 78 respondents. It was performed by using a comparison of the case group and the control group, namely 1:1 at the Minggir Public Health Center with a simple random sampling technique. The research instrument used was master table. The data analysis was performed by chi-square test. The results of this study indicated that there was a significant relation between the nutritional status of pregnant women and the incidence of stunting aged 24-36 months at the Minggir Public Health Center with a p value = 0.000 (<0.05) with an OR value = 8.485, a Contingency coefficient value of 0.438; which meant that it had a moderate level of closeness. It is expected that pregnant women will continue to pay attention on the intake consumed to prevent growth and development disorders in children born, so that stunting does not occur.

Keywords: *Pregnant Women, Nutritional Status, Stunting*

ABSTRAK

Prevalensi *stunting* balita di Indonesia mengalami penurunan dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6%, namun angka kejadian ini masih tinggi karena masih diatas batasan yang ditetapkan oleh *World Health Organization* yaitu sebesar 20%. Status gizi ibu selama hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan anak, ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak segera ditangani dengan baik akan berisiko mengalami *stunting*. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* usia 24-36 bulan di Puskesmas Minggir. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian ini adalah *case control* dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 78 responden dengan menggunakan perbandingan kelompok kasus dan kelompok kontrol yaitu 1:1 di Puskesmas Minggir dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian adalah master tabel, analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* usia 24-36 bulan di Puskesmas Minggir dengan nilai p value =

0,000 ($<0,05$) dengan nilai OR = 8,485, nilai *Contingency coefficient* sebesar 0.438 yang berarti memiliki tingkat keeratan hubungan yang sedang. Diharapkan ibu hamil agar tetap memperhatikan asupan yang di konsumsi untuk mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang dilahirkan sehingga tidak terjadi kejadian *stunting*.

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

LATAR BELAKANG

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan dan kondisi stunting pada balita baru nampak setelah anak berusia 2 tahun (TN2PK, 2017). Prevalensi *stunting* tinggi pada balita dengan rentang usia 0-5 tahun sebanyak (27%) dengan puncaknya pada usia 2-5 tahun, hal ini sejalan dengan penelitian di Bangladesh, India dan Pakistan dimana anak usia 24-59 tahun ditemukan dalam resiko lebih besar pertumbuhannya terhambat (Ariati, 2019).

Stunting menjadi salah satu masalah gizi kronik sehingga di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai tumbuh kembang fisik dan kognitif yang optimal, dengan demikian stunting mendapat perhatian yang khusus karena dampak yang muncul dari stunting bersifat irreversible dan sulit untuk diperbaiki. Semua ini akan mengurangi kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktivitas dan daya saing nasional, dengan kata lain stunting akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari (Ruaida & Soumokil, 2018).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) prevalensi stunting tertinggi di Asia Tenggara pada tahun 2020 yaitu Indonesia masih menduduki posisi kedua dengan prevalensi sebesar 31,8%. Adapun urutan ke-1 yaitu Timor Leste sebesar 48,8% dan Laos berada di posisi setelah Indonesia dengan angka prevalensi stunting 30,2% (Khotimah, 2022).

Pada tahun 2022 diketahui prevalensi *stunting* balita di Indonesia mengalami penurunan dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% , namun angka tersebut menunjukkan penurunan *stunting* sebesar 2,8%, namun masih di bawah target yang ditetapkan oleh presiden yaitu sekitar 3 – 3,5% agar target prevalensi balita di tahun 2024 menjadi 14% (Sumartini, 2022). Meskipun angka ini mengalami penurunan, namun angka kejadian ini masih tinggi karena masih diatas batasan yang ditetapkan oleh *World Health Organization* yaitu sebesar 20% (Depkes RI, 2018). Artinya secara nasional masalah *stunting* di Indonesia tergolong kronis, sehingga masih menjadi masalah kesehatan yang ada pada masyarakat yang harus segera ditangani (WHO, 2020).

Faktor resiko terjadinya *stunting* antara lain, status gizi ibu hamil terhadap pertumbuhan dan perkembangan janinnya, dimana permasalahan gizi harus diperhatikan sejak masih dalam kandungan. Jika terjadi kekurangan status gizi awal

kehidupan maka akan berdampak terhadap kehidupan selanjutnya seperti Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, daya tahan tubuh rendah dan risiko meninggal dunia (Alfarisi dkk., 2019).

Gizi pada masa kehamilan menentukan tumbuh kembang saat masa janin dalam kandungan (Sutrio & Lupiana, 2019). Status gizi ibu selama hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan anak. Kondisi anak yang lahir dari ibu kekurangan gizi dan tinggal dalam lingkungan yang buruk, anak akan mengalami kekurangan gizi dan mudah terkena penyakit infeksi. Pada keadaan ini, anak biasanya ditandai dengan berat badan dan tinggi badan yang kurang optimal atau tidak normal seperti anak usianya. Riwayat status gizi ibu selama hamil dapat diketahui dengan melihat ukuran lingkaran lengan atas dengan pertumbuhan anak berdasarkan berat badan terhadap umur, tinggi badan terhadap umur serta berat badan terhadap tinggi badan (Sutrio & Lupiana, 2019).

Gizi ibu hamil memiliki peran penting dalam penurunan angka kesakitan dan kematian ibu. Istilah 'gizi ibu' mengacu pada status gizi seorang ibu dalam periode wanita usia subur yang secara berkala dapat memengaruhi kesehatan janin dan bayinya. Status gizi seorang wanita dalam kehamilan merupakan masa paling kritis karena kekurangan gizi yang terjadi pada ibu dapat meningkatkan resiko bagi bayinya seperti bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (Makrifatu Khasanah, 2021). Menurut Paramashanti (2019), oleh karena itu persiapan gizi ibu hamil hendaknya dilakukan bahkan sejak sebelum hamil.

Adapun upaya menurunkan angka stunting, pemerintah menetapkan target percepatan menurunkan angka stunting menjadi 14% pada tahun 2024 mendatang. Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan menurunkan stunting sebagai salah satu program prioritas. Dalam penurunan prevalensi stunting melalui ibu hamil dan bersalin berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yaitu dengan Gerakan nasional (Gernas) percepatan perbaikan gizi dengan prioritas Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (Permenkes) Nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan sesuai pasal 20, kewenangan bidan dalam

menjalankan program pemerintah berkaitan pada pasal 20 ayat 5 tentang pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Minggir, yang dimana Puskesmas Minggir merupakan Puskesmas dengan angka stunting tertinggi di Kabupaten Sleman tahun 2022. Terdapat pada data Pemantauan Status Gizi pada tahun 2022 dari 351 balita berusia 24-36 bulan, sebanyak 73 balita mengalami stunting.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Case Control* dengan pendekatan *retrospektif*, yaitu efek tersebut ditelusuri ke belakang tentang penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman pada November 2022-September 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang usia 24-36 bulan antara Januari-Desember 2022 di Puskesmas Minggir yang berjumlah 351 balita. Sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi yaitu balita yang berusia 24-36 bulan, rekam medik anak yang terdapat TB/U dan tidak mengalami BBLR dan rekam medik ibu yang memuat Lila pada K1. Kriteria eksklusi meliputi rekam medik yang tidak lengkap. Sampel dibagi menjadi kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*.

Hasil perhitungan sampel kasus didapatkan sebanyak 39 sampel kasus dan 39 sampel kontrol. Instrument yang digunakan yakni rekam medik anak dan ibu di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman tahun 2022, data yang telah dikumpulkan melalui rekam medik di Puskesmas Minggir yang telah sesuai dengan kriteria inklusi dicek kelengkapannya. Setelah itu data akan di analisa dengan SPSS dan dilakukan uji statistik dengan uji *Chi Square* untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat layak etik dari komisi etik Universitas Aisyiyah Yogyakarta dengan nomor 2857/KEP-UNISA/V/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Puskesmas Minggir dengan hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel 1. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Usia 24-36 Bulan di Puskesmas Minggir

Status gizi ibu hamil	Kejadian Stunting				Jumlah		P value	OR
	Stunting		Tidak Stunting		F	%		
	F	%	F	%				
KEK	28	71.8	9	23.1	37	47.4	0.000	8,485
Tidak KEK	11	28.2	30	76.9	41	52.6		
Total	39	100	39	100	78	100		

Tabel 1. Menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status gizi KEK berjumlah 37 responden (47,4%) sebagian besar memiliki anak dengan stunting yaitu sebanyak 28 responden (71,8%) dan ibu hamil dengan status gizi tidak KEK berjumlah 41 responden (52,6%) sebagian besar memiliki anak yang tidak mengalami stunting yaitu sebanyak 30 responden (76,9%). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Chi-Square* seperti disajikan pada tabel 1. Diperoleh *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan diantara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting usia 24-36 bulan di Puskesmas Minggir.

Hasil analisis diperoleh nilai OR = 8,485 dan nilai OR yang diperoleh bermakna bahwa status gizi ibu hamil merupakan determinan dengan kejadian *stunting*. Nilai OR dapat diartikan bahwa ibu hamil dengan status gizi KEK beresiko mengalami kejadian *stunting* sebesar 8,485 kali dibandingkan dengan ibu hamil dengan status gizi tidak KEK. Hasil keeratan hubungan antara kedua variabel penelitian *Contingency Coefficient* yaitu sebesar 0.438 yang berarti memiliki tingkat keeratan hubungan yang sedang.

Berdasarkan teori dari Winarsih (2018) yang menyatakan bahwa Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi ibu hamil. Makanan ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dimakan selama hamil, dan dua kali makan tidak hamil. Yang dimana untuk mengetahui status gizi ibu hamil ada beberapa cara, salah satunya yang dapat dilakukan adalah pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang dimana pada saat dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui apakah status gizi ibu baik atau tidak. Status gizi ibu baik maka kesehatan janinnya terjamin, sebaliknya jika status gizi ibu hamil tersebut kurang maka, dampak yang

dapat ditimbulkan akan berakibat pada janin yang dikandungnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurul (2019) menunjukkan bahwa, sebagian besar ibu hamil yang memiliki ukuran LILA < 23,5 cm dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), BBLR beresiko terhadap kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan perkembangan anak.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin & Dian (2021) yang menyatakan bahwa 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 dan kalori. Ibu yang berstatus gizi baik mempunyai LILA > 23,5 cm dan LILA yang kurang atau KEK < 23,5 cm beresiko mengalami kelahiran berat badan yang rentan terserang penyakit infeksi yang akan menghambat pertumbuhan sehingga lebih beresiko ibu hamil akan menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2022) mengemukakan bahwa ibu yang mengalami kekurangan gizi bersiko melahirkan bayi yang kekurangan gizi. Janin yang mengalami malnutrisi sejak dalam kandungan juga beresiko lebih besar untuk lahir *stunting*. Berdasarkan teori dari TN2PK (2017) yang menyatakan bahwa bayi atau baduta yang mengalami kejadian *stunting* akan mengalami penurunan dan memiliki tingkat kecerdasan yang kurang optimal sehingga membuat anak lebih rentan terhadap penyakit dan berpotensi mengalami penurunan produktivitas di kemudian hari. Terakhir, *stunting* biasanya memperlambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan meningkatkan ketimpangan.

Penelitian ini didukung oleh Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeyen Kurnia (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat hamil (Lingkar lengan atas/LILA) dengan kejadian *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman. Nilai *P Value* = 0.005 (<0.05) dan nilai keeratan hubungan *Contingency Coefficient* sebesar 0.302. Oleh karena itu, perlunya upaya pengawasan dan pembinaan tentang pentingnya pemantauan dan pemenuhan status gizi ibu selama kehamilan, untuk mengurangi angka kejadian *stunting* pada anak di masa mendatang.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting usia 24-36 bulan diperoleh nilai *P-Value* 0,000 ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan diantara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting usia 24-36 bulan di Puskesmas Minggir.

Hasil nilai OR=8,485 dapat diartikan bahwa ibu hamil dengan status gizi KEK beresiko mengalami kejadian stunting sebesar 8,485 kali dibandingkan dengan ibu hamil dengan status gizi ibu tidak KEK. Hasil keeratan hubungan antara kedua variabel penelitian *contingency coefficient* yaitu sebesar 0.438 yang berarti memiliki tingkat keeratan hubungan yang sedang.

Saran

Diharapkan ibu hamil untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting, sehingga dapat mencegah kejadian stunting pada anak. Menganjurkan untuk memperbaiki status gizi ibu sebelum hamil dan dimulai semenjak remaja, sehingga terhindar dari stunting di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, L & Dian, R. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery*, 4(1), 30–34.
- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 271-278
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28-37
- Depkes RI. (2018). Ini Penyebab Stunting Pada Anak. *Artikel*
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta : Kemenkes RI
- Khotimah, K. (2022). Dampak Stunting Dalam Perekonomian Di Indonesia. *Jurnal Inovasi Setor Publik*, 2(1), 113-132.
- Makrifatu Khasanah, T. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Pringsewu Lampung. *Journal Od Current Health Sciences*, 1(2), 69-74

- Nurul, K. M. (2019). Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Akan Mempengaruhi Peningkatan Berat Badan Lahir Rendah di BPS Artiningsih Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 10(1), 98-105
- Paramashanti. (2019). *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Pustaka Baru
- Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 28 Tahun 2017 Tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan
- Ruaida, N., & Soumokil, O. (2018). Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 9(2), 1-7
- Sumartini, E. (2022). Studi Literatur : Riwayat Penyakit Infeksi Dan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1), 55-62
- Sutrio, S., & Lupiana, M. (2019). Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 21
- TN2PK. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Unraturantuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 25-31
- WHO. (2020). *WHA Global Nutrition Targets 2025 : Stunting Policy Brief*. Geneva : World Health Organization
- Winarsih. (2018). *Pengantar Ilmu Gizi Dalam Kebidanan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Wulandari,& Nuriman, A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak. *Jurnal Keperawatan*. 4(1), 36-43
- Yeyen, K. (2019). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Godean I. *Skripsi*. Yogyakarta : Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta