

**HUBUNGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING
DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BOJO BARU
KABUPATEN BARRU**

***THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS OF PREGNANT WOMEN
AND STUNTING INCIDENCE IN THE WORKING AREA OF THE
UPT PUSKESMAS BOJO BARU BARRU DISTRICT***

Nurhayati^{1*}

Prodi Keperawatan dan Kebidanan ITKes Muhammadiyah Sidrap, Indonesia

Nurhayatiakman@gmail.com

**corresponding author*

ABSTRAK

Status gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan secara umum, karena selain sebagai faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi secara langsung juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan individual. Bahkan status gizi janin yang masih berada dalam kandungan dan bayi yang sedang menyusui sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil atau ibu menyusui. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Status Gizi ibu Hamil dengan Kejadian stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bojo Baru. Jenis penelitian ini Penelitian ini menggunakan desain penelitian Cross Sectional Study yaitu suatu rancangan penelitian yang mempelajari dinamika korelasi dan asosiasi antara variabel independen dengan variabel dependen dan menggunakan uji Chi Square Jumlah responden sebanyak 50 responden yang diambil dengan menggunakan tehnik Accidental sampling .Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal pada tanggal 10 April sampai 10 Mei 2023 di UPT Puskesmas Bojo Baru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,001 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak , yang berarti Ada Hubungan Status Gizi ibu Hamil dengan Kejadian stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bojo Baru. Status gizi ibu memberi pengaruh pada tumbuh kembang bayi didalam kandungan, bila ibu dengan status gizi baik maka bayi didalam kandungan akan tumbuh secara baik, begitupula pada gizi ibu yang kurang terpenuhi serta ibu dengan penyakit infeksi disaat kehamilan maka ibu akan mempunyai risiko melahirkan bayinya tidak dengan BB yang seharusnya atau normal.

Kata kunci : Status Gizi Ibu, *Stunting*

ABSTRACT

A person's nutritional status is closely related to health problems in general, because apart from being a predisposing factor that can exacerbate infectious diseases, it can also directly cause individual health problems. Even the nutritional status of the fetus who is still in the womb and the baby who is breastfeeding is greatly influenced by the nutritional status of pregnant women or nursing mothers. This study aims to determine the relationship between the nutritional status of pregnant women and the incidence of stunting in the working area of the UPT Puskesmas Bojo Baru. This type of research This research uses a Cross Sectional Study research design, which is a research design that studies the dynamics of correlations and associations between independent variables and the dependent variable and uses the Chi Square test. The number of respondents is 50 respondents who are taken using the Accidental Sampling technique. from April 10 to May 10 2023 at the UPT Bojo Baru Health Center. The results showed that using the Chi-Square test, the value of $p = 0.001$ was less than $\alpha = 0.05$ so that H_0 was rejected, which means there is a relationship between the nutritional status of

pregnant women and the incidence of stunting in the working area of the UPT Puskesmas Bojo Baru. The nutritional status of the mother has an influence on the growth and development of the baby in the womb, if the mother has good nutritional status, the baby in the womb will grow well, the same goes for the mother's nutrition which is not fulfilled and the mother with infectious diseases during pregnancy, the mother will have the risk of giving birth to her baby without BB that should or normal.

Key words : Maternal Nutritional Status, Stunting

PENDAHULUAN

Status gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan secara umum, karena selain sebagai faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi secara langsung juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan individual. Bahkan status gizi janin yang masih berada dalam kandungan dan bayi yang sedang menyusui sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil atau ibu menyusui (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021).

Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya. Sejak janin sampai anak berumur dua tahun kehidupan kecukupan gizi sangat berpengaruh terhadap perkembangan fisik dan kognitif. Kekurangan gizi pada masa ini juga dikaitkan dengan risiko terjadinya penyakit kronis pada usia dewasa, yaitu kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi, stroke dan diabetes. Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu dan kebutuhan gizi ibu juga harus tetap terpenuhi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Masa kehamilan memerlukan perhatian khusus karena merupakan periode penting pada 1.000 hari kehidupan. Ibu hamil termasuk salah satu kelompok yang rawan gizi. Asupan gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan stunting (pendek). Bayi BBLR tanpa komplikasi dapat mengejar ketertinggalan berat badan seiring dengan penambahan usian. Namun, bayi BBLR memiliki risiko lebih besar

mengidap penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung saat dewasa dan mengalami stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Stunting (pendek) atau kurang gizi kronik adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Kurang gizi kronik merupakan keadaan yang sudah terjadi sejak lama, tetapi bukan seperti kurang gizi akut. Anak yang mengalami stunting sering memiliki badan normal yang proporsional, namun sebenarnya tinggi badannya lebih pendek dari tinggi badan normal yang dimiliki anak seusianya. Stunting merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang, atau kedua-duanya. Stunting dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang kurang sehat, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan (Sarman & Darmin, 2021).

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 makanan 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 (Lestari et al., 2020).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia Terintegrasi (SSGI) oleh Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia tahun 2019, diketahui bahwa proporsi stunting tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, dan Nusa Tenggara Barat. Hasil ini hampir sama dengan Riskesdas tahun 2018, dimana proporsi stunting tertinggi ada di Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, dan Aceh. Sedangkan untuk proporsi stunting terendah menurut SSGBI 2019 ada di Kepulauan Bangka Belitung, Kepulauan Riau dan Bali, menurut Riskesdas 2018 terdapat di Bali, DKI Jakarta, dan DI Yogyakarta (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Prevalensi Stunting di Sulawesi Selatan sebesar 35,6%, mengalami penurunan menjadi 30,6%, pada tahun 2021 menurun menjadi 27,4% (SSGI 2021) dan pada tahun 2022 menurun lagi menjadi 27,2 % (SSGBI 2022). Akan tetapi prevalensi balita stunting di Sulawesi Selatan masih berada diatas rata-rata nasional yaitu 24,4%. prevalensi balita stunting tertinggi adalah Kabupaten Jeneponto sebesar 37,9% disusul oleh Kabupaten Maros sebesar 37,5%. Sedangkan Kabupaten dengan prevalensi balita stunting terendah adalah Kota Makassar sebesar 18,8%. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021).

Stunting di Sulawesi Selatan pada tahun 2020 terdapat 10,95% balita pendek. Kabupaten/ kota yang memiliki balita pendek terbanyak yaitu Kabupaten Tana Toraja sebesar 25,47% dan Kabupaten Enrekang sebanyak 23,34%, kemudian Kabupaten Selayar sebesar 22,56%. Sedangkan kabupaten/ kota yang mempunyai balita pendek terendah adalah Kabupaten Luwu Timur sebesar 5,53% dan Kabupaten Wajo sebesar 5,60% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021).

Kementerian Kesehatan RI (2022) menyatakan bahwa persentase stunting (sangat pendek dan pendek) dan wasting

(gizi buruk dan gizi kurang) pada balita usia 0-59 bulan sejak 2016 – 2021 cenderung mengalami penurunan. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) oleh BKPK Kemenkes Republik Indonesia tahun 2021, diketahui bahwa proporsi stunting tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (37,8%), Sulawesi Barat (33,8%), dan Aceh (33,2%).

Berdasarkan hasil penelitian Sukmawati et al. (2018) yang berjudul Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan Stunting pada Balita menjelaskan ada hubungan antara status gizi ibu saat hamil (LILA) dengan kejadian stunting pada balita usia 06-36 bulan. Begitu pula dengan hasil penelitian Arini et al. (2020), menyatakan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Ibu yang memiliki anak usia 0-12 bulan setengahnya mengalami status gizi kurang selama kehamilan. Bayi berusia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya yang stunting sebagian besar mengalami kejadian stunting kategori pendek, dan bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada status gizi ibu selama hamil.

Hasil Survei Status Gizi Balita di dapatkan data stunting sebanyak 11,1 % pada tahun 2020, tahun 2021 menurun menjadi 8,3 % dan pada tahun 2022 sebanyak 8,76 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Barru)

Dari survei awal peneliti di dapatkan pada tahun 2020 status gizi ibu (IMT / BB kurang) sebanyak 41 ibu, LILA dengan ($KEK \leq 23,5$) sebanyak 43 ibu, tahun 2021 status gizi ibu (IMT/BB kurang) sebanyak 49 ibu, LILA dengan ($KEK \leq 23,5$) sebanyak 36 ibu. Dan pada tahun 2022 Priode Januari sampai November di dapatkan status gizi ibu (IMT/ BB kurang) sebanyak 26 ibu, LILA dengan ($KEK \leq 23,5$) sebanyak 43 ibu.

Data Stunting Puskemas Bojo Baru tahun 2020 sebanyak 7 Kasus Stunting (1,81%), tahun 2021 di dapatkan data

Stunting sebanyak 21 Kasus Stunting (4,55%), dan pada tahun 2022 di dapatkan data Kasus Stunting sebanyak 92 Kasus (11,19%). (Rekam Medik Puskesmas Bojo Baru,2023)

Berdasarkan uraian diatas, maka hal inilah yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian” Hubungan Status Gizi ibu Hamil dengan Kejadian stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bojo Baru”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.1
Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja UPT
Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru
Tahun 2023

| Umur | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| < 20 Tahun | 5 | 10 |
| 20 – 35 Tahun | 36 | 72 |
| > 35 Tahun | 9 | 18 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2023

Dari tabel 5.1 di atas berdasarkan distribusi umur ibu saat hami di dapatkan umur <20 tahun sebanyak 5 responden (10%), umur 20-35 tahun di dapatkan

pada tanggal 14 April – 15 Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu balita dengan status *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bojo Baru Kelurahan Bojo Kabupaten Barru sebanyak 92 Kasus. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 responden/ibu Balita *stunting*. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling*. Peneliti mengumpulkan data primer dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada responden sedangkan data sekunder di peroleh melalui data Rekam Medik di UPT Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru. Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian.

sebanyak 36 responden (72%) dan umur >35 tahun di dapatkan sebanyak 9 responden (18%).

Tabel 1.2
Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja
UPT Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru
Tahun 2023

| Pendidikan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Tidak Sekolah | 1 | 2 |
| SD | 18 | 36 |
| SMP | 16 | 32 |
| SMA | 14 | 28 |
| S1 | 1 | 2 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2023

Dari tabel 5.2 di atas berdasarkan distribusi pendidikan ibu di dapatkan ibu Tidak sekolah sebanyak 1 responden (2%),

pendidikan SD di dapatkan sebanyak 18 responden (36%), pendidikan SMP sebanyak 16 responden (32%), pendidikan

SMA sebanyak 14 Responden (28%), dan pendidikan S1 sebanyak 1 responden (2%).

Tabel 1.3
Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja
UPT Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru
Tahun 2023

| Pekerjaan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------------------|----------------------|-----------------------|
| IRT | 47 | 94 |
| Karyawan Swasta | 3 | 6 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Prime, 2023

Dari tabel 5.3 diatas berdasarkan (94%) dan Karyawan swasta sebanyak 3 distribusi pekerjaan ibu di dapatkan responden (6%). pekerjaan IRT sebanyak 47 responden

Tabel 1.4
Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Status Gizi saat Hamil
di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bojo Baru
Kabupaten Barru Tahun 2023

| Status Gizi Ibu Hamil | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------------------------------|----------------------|-----------------------|
| Normal | 20 | 40 |
| KEK | 30 | 60 |
| Total | 50 | 100.0 |

Sumber: Data Prime, 2023

Dari tabel 5.4 diatas berdasarkan responden (40%) dan status gizi KEK distribusi status gizi ibu saat hamil di sebanyak 30 responden (60%). dapatkan status gizi normal sebanyak 20

Tabel 1.5
Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Jenis Kelamin Anak
di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bojo Baru
Kabupaten Barru Tahun 2023

| Jenis Kelamin Anak | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------------|----------------------|-----------------------|
| Laki-Laki | 25 | 50 |
| Perempuan | 25 | 50 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2023

Dari tabel 5.5 di atas berdasarkan perempuan sebanyak (50%). distribusi jenis kelamin anak didapatkan laki-laki sebanyak 25 responden (50%) dan

Tabel 1.6
Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Kejadian Stunting
di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bojo Baru
Kabupaten Barru Tahun 2023

| Kejadian Stunting | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------------|----------------------|-----------------------|
| Stunting | 37 | 74 |
| Tidak Stunting | 13 | 26 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2023

Dari tabel 5.6 di atas berdasarkan kejadian *stunting* di dapatkan anak *stunting* sebanyak 37 responden (74%) dan Tidak

stunting sebanyak 13 responden (26%).

Tabel 1.7
Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru Tahun 2023

| No | Status Gizi Ibu Saat Hamil | Kejadian <i>Stunting</i> | | | | Total | | P |
|-------|----------------------------|--------------------------|----|-----------------------|----|-------|-----|-------|
| | | <i>Stunting</i> | | Tidak <i>Stunting</i> | | n | % | |
| | | n | % | n | % | | | |
| 1 | Normal | 20 | 40 | 0 | 0 | 20 | 40 | 0.001 |
| 2 | KEK | 17 | 34 | 13 | 26 | 30 | 60 | |
| Total | | 37 | 74 | 13 | 26 | 50 | 100 | |

Sumber: Data Primer, 2023

Dari tabel 5.7 di atas berdasarkan status gizi normal dengan *tunting* di dapatkan sebanyak 20 responden (40%), Status gizi normal dengan tidak *stunting* di dapatkan 0 responden (0%) dan status gizi KEK dengan *stunting* di dapatkan sebanyak 17 responden (34%) serta status gizi KEK dengan tidak *stunting* sebanyak 13 responden (26%).

Berdasarkan uji statistik, dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,001 lebih kecil dari α = 0,05 sehingga H_0 ditolak Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ada Hubungan Status Gizi ibu Hamil dengan Kejadian *stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bojo Baru.

PEMBAHASAN

1. Status Gizi ibu saat Hamil

Status gizi ibu selama hamil kurang akan berisiko pada janin yang dikandungnya, melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah, dan anak berisiko *stunting*. Semua bayi yang dilahirkan dengan berat badan lahir rendah dikelompokkan dalam penggolongan bayi risiko tinggi seperti berisiko terhadap gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Untuk memperkecil risiko BBLR diperlukan upaya mempertahankan kondisi gizi yang baik pada ibu selama hamil,

perbaikan keadaangizi penting untuk meningkatkan kesehatan gizi ibu hamil dan janin.

Dari hasil uji berdasarkan distribusi status gizi ibu saat hamil di dapatkan status gizi normal sebanyak 20 responden (40%) dan status gizi KEK sebanyak 30 responden (60%).

Selama kehamilan, proses pertumbuhan tetap berlangsung yaitu pertumbuhan janin yang dikandung dan berbagai pertumbuhan organ tubuh yang mendukung proses pertumbuhannya sehingga peningkatan metabolisme pada ibu hamil berdampak pada peningkatan suplai vitamin dan mineral disamping energi, protein, dan lemak. Jika kebutuhan energi, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang meningkat ini tidak dapat dipenuhi melalui makanan yang dikonsumsi ibu hamil maka ibu hamil akan mengalami kekurangan gizi yang akan mengakibatkan berat badan bayi lahir rendah, kelahiran premature (lahir belum cukup bulan), dan lahir dengan berbagai kesulitan / sampai meninggal. Kekurangan gizi pada ibu hamil bukan saja berdampak pada janin yang akan dilahirkan, tetapi dapat menimbulkan masalah pada ibu hamil itu sendiri. Masalah gizi pada ibu hamil disebabkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi dari makanan, terbagi menjadi masalah gizi

makro (kekurangan energi kronis / KEK) dan masalah gizi mikro (kekurangan zat besi, Iodium dan Kalsium).

Selaras pada teori yang dikemukakan oleh Fikawati bahwasannya ada gagasan dalam masa hamil status gizi pada bumil bisa dipengaruhi oleh macam-macam factor layaknya asupan makan yang diterima, jenis-jenis penyakit infeksi yang diderita oleh ibu dalam masa hamil, kegiatan ibu serta kerjaan ibu yang utama adalah apa saja yang dimakan oleh ibu guna dilakukannya penghitungan status gizi bumil bisa dilihat pada kadar Hemoglobin ibu bila kurang maka akan mungkin ibu kekurangan asupan makan dengan banyaknya zat besi, sementara zat besi sangatlah diperlukan oleh ibu, lalu dilihat dari ukuran lingkaran lengan atas dengan batasan 23,5cm maka bisa kelihatan apakah ibu masuk kedalam kategori KEK ataukah tidak. Yang berarti bila ibu masuk didalam kategori itu ibu kekurangan asupan karbohidrat, lemak serta lainnya yang seharusnya memiliki fungsi guna cadangan-cadangan kebutuhan zat yang berguna untuk tubuhnya. Selain daripada itu pula dapat di lihat dari ukuran IMT ibu serta dapat pula dilihat pada naiknya BB ibu sebelum terjadi kehamilan serta setelah terjadi kehamilan, maka status gizi bisa diperbaiki dari hal-hal itu

Menurut peneliti status gizi ibu memberi pengaruh pada tumbuh kembang bayi didalam kandungan, bila ibu dengan status gizi baik maka bayi didalam kandungan akan tumbuh secara baik, begitupula pada gizi ibu yang kurang terpenuhi serta ibu dengan penyakit infeksi disaat kehamilan maka ibu akan mempunyai risiko melahirkan bayinya tidak dengan BB yang seharusnya atau normal. Bayi dengan BB kecil ataupun kurang daripada normal makan bisa memberi pengaruh pada kesehatan nya saat telah dilahirkan, dimana bayi akan mempunyai pengaruh pada kesehatan saat sudah dilahirkan, di mana bayi tak mempunyai cukup baik kekebalan tubuhnya, hingga lebih gampang terjangkit komplikasi.

Menangani bayi BBLR dengan tidak baik, ataupun tak mengejar tumbuh kembang bayi maka tumbuh kembangnya ini bisa berkelanjutan sampai umur bayi besar.

2. Kejadian Stunting

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Pertumbuhan dapat dilihat dengan beberapa indikator status gizi.

Berdasarkan uji analisis kejadian stunting di dapatkan anak stunting sebanyak 37 responden (74) dan Tidak stunting sebanyak 13 responden (26%).

Ibu yang mengalami malnutrisi atau kurang gizi berisiko melahirkan bayi BBLR, dikarenakan ibu yang mengalami KEK sebagian besar memiliki bayi yang BBLR. Balita BBLR lebih berisiko stunting karena memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap penyakit infeksi seperti diare dan ISPA serta peningkatan risiko komplikasi dan hilangnya nafsu makan dibandingkan dengan anak lainnya dengan berat badan lahir yang normal sehingga mengakibatkan pertumbuhan fisik yang tidak optimal. Balita dengan riwayat berat badan lahir normal yang mengalami stunting disebabkan karena ketidakcukupan asupan gizi pada balita yang menyebabkan gagal tumbuh.

Riwayat BBLR dapat mempengaruhi angka kejadian stunting karena anak dengan berat badan lahir yang rendah lebih berisiko untuk mengalami stunting. Berat badan lahir rendah pada balita memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting dikarenakan pada balita yang sangat pendek dan pendek sebagian besar mengalami berat badan lahir rendah. Berat badan lahir yang rendah pada balita disebabkan karena asupan gizi yang rendah pada saat hamil. Asupan gizi selama hamil seperti energi protein yang rendah

menyebabkan gagal tumbuh pada balita, sehingga panjang badan balita dibawah nilai z-score.

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak stunting bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif. Secara global, stunting berkontribusi terhadap 15-17 persen dari seluruh kematian anak (Tampubolon et al., 2021).

3. Hubungan Status Gizi ibu saat Hamil dengan kejadian Stunting

Bedasarkan uji statistik, dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,001 lebih kecil dari α = 0,05 sehingga H_0 ditolak Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ada Hubungan Status Gizi ibu Hamil dengan Kejadian stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bojo Baru.

Ibu hamil yang merupakan salah satu kelompok rawan gizi perlu mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas agar ibu tersebut dapat menjalani kehamilannya dengan sehat. Berdasarkan hasil tabulasi silang penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan status gizi ibu selama hamil dengan kategori stunting pada balita di UPT Puskesmas Bojo Baru.

Kesehatan ibu saat hamil akan sangat mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya. Ibu hamil yang anemia dan menderita KEK tentu akan mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya yang kemungkinan akan mengalami stunting. Penelitian ini sejalan dengan sebelumnya mengatakan bahwa ibu selama hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) mempunyai risiko lebih besar melahirkan bayi BBLR yang akan berdampak stunting pada anak di masa akan datang.

Penelitian yang dilakukan

sebelumnya stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang saling mempengaruhi, bukan hanya karena faktor asupan gizi yang buruk pada ibu hamil atau balita. Di Indonesia, telah banyak dilakukan penelitian mengenai faktor risiko stunting. Risiko stunting dapat dimulai sejak masa konsepsi, yaitu dari faktor ibu. Ibu yang kurang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi sejak hamil sampai melahirkan berperan besar menimbulkan stunting pada anak yang dilahirkannya. Pada saat hamil, layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), Post Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu setelah melahirkan), dan pembelajaran dini yang berkualitas juga sangat penting. Hal ini terkait dengan konsumsi suplemen zat besi yang memadai saat hamil, pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang optimal.

Menurut Kulasekaran (2012) ibu hamil KEK berhubungan dengan kejadian underweight, stunting, dan wasting pada balita. Menurut penelitian Senbanjo (2013) ibu hamil dengan status gizi kurang akan memiliki risiko 7 kali mengalami stunting, 11 kali berisiko underweight dan 12 kali berisiko wasting dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami gizi kurang saat kehamilan. Menurut penelitian Sartono (2013) ibu hamil KEK berhubungan dengan kejadian stunting.

Penelitian ini memperkuat hasil penelitian yang dilakukan oleh Berlian (2019) dengan judul hubungan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya. Salah satu faktor yang diteliti ada status gizi ibu saat hamil. Didapatkan hasil adanya hubungan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting dengan p - value 0,000 .

Menurut Asumsi peneliti 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. Konsumsi makanan sehat dan bergizi sangat di sarankan sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya stunting.

PENUTUP

1. Berdasarkan Hasil uji status gizi ibu saat hamil di dapatkan status gizi normal sebanyak 20 responden (40%) dan status gizi KEK sebanyak 30 responden (60%).
2. Berdasarkan Hasil uji kejadian stunting di dapatkan anak stunting sebanyak 37 responden (74) dan Tidak stunting sebanyak 13 responden (26%).
3. Berdasarkan uji statistik, dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,001 lebih kecil dari α = 0,05 sehingga H_0 ditolak Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ada Hubungan Status Gizi ibu Hamil dengan Kejadian stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bojo Baru.

DAFTAR PUSTAKA

- Abeng, A. T., & Kasim, F. (2021). Gizi Seimbang pada Ibu Hamil dan Menyusui. In M. G. Pratama (Ed.), *Modul Praktikum*. Jariah Publishing Intermedia.
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan* (Edisi Pertama). Prenada Media Grup.
- Arini, D., Fatmawati, I., Ernawati, D., & Berlian, A. (2020). Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya. *JURNAL EDUNursing*, 4(1), 1–16. <http://journal.unipdu.ac.id>
- Bakri, S. H. (2021). *Upaya Peningkatan Kesehatan dan Gizi Ibu Hamil*. Penerbit Media Sains Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2020*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2021). *Laporan Kinerja Instansi*

Pemerintah (LKIP).

- Ernidayati., Irianto, S. E., Noviansyah., Budiati, E., & Karyus, A. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(3), 376-383.
- Fitriah, A. H., Supariasa, I. D. N., Riyadi, B. D., & Bakri, B. (2018). *Buku Praktis Gizi Ibu Hamil*. Media Nusa Creative.
- Gustiansyah, E. (2022). *Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kategori Stunting pada Balita di Puskesmas Tanjung Haloban* [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Handayani, R. (2020). *Metodologi Penelitian Sosial*. Trussmedia Grafika.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. <http://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*.
- Kurniawan, E., Setiawan, A. B., Al-Hanif, E. T., Amidi, Mu'arifuddin, Sumardiana, B., Amin, S., & Yuwono, C. (2022). Pencegahan dan Penanganan *Stunting*. In *Buku Panduan UNNES GIAT*. LPPM UNNES.
- Kusnaeli, E., Dwipayama, I. M. Y., Susiin, Komariah, E., Kustilah, Adhiyasasti, M., Wiradisuria, S. A., Sari, D. P., Hutapea, I., Anggraini, S., Paramita, D., & Lubis, P. N. (2021). *Demi Keluarga Pahami Langkah Penting Cegah Stunting* (Edisi 2).
- Lestari, P. D., Rohmah, N., & Utami, R. (2020). *Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa*. 1–9. <http://fikes.unmuhjember.ac.id>
- Machfoedz, I. (2017). *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)*. Fitramaya.
- Mutingah, Z., & Rokhaidah. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pencegahan *Stunting* pada

- Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2). 49-57
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Panduan Penulisan Skripsi ITKes Muhammadiyah Sidrap, 2022
- Paramita, F. (2019). *Gizi Pada Kehamilan*. Penerbit Wineka Media.
- Par'i, H. M., Wiyono, S., & Harjatmo, T. P. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan .
- Permenkes RI No. 41. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Gizi Seimbang*.
- Purwanto, T. S., & Sumaningsih, R. (2019). *Modul Ajar Gizi Ibu dan Anak Jilid 2* (T. Herlina, Ed.). Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - *Stunting* dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. In Hadianor (Ed.), *Buku Referensi*. Penerbit CV. Mine.
- Rekam Medik. (2023). *Rekam Medik UPT Puskesmas Bojo Baru*.
- Sarman, & Darmin. (2021). *Epidemiologi Stunting* (H. Akbar, Ed.). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta.
- Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, & Nurhumaira. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan *Stunting* pada Balita. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 18–24.
- Tampubolon, J., Tjahjorini, S., Yusamah, U. B., Triasmono, B., Mujiastuti, Wuryantari, M., Mintasari, R., Fauziah, F. A., Padmavasti, C., & Permasari, A. (2021). *Modul Pencegahan dan Penanganan Stunting*. Kementerian Sosial dan Tanoto Foundation.
- Tim Indonesiabaik.id. (2019). *Bersama Perangi Stunting* (E. Pang, Ed.). Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi dan Informatika.
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., & Nurlinawati, I. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusi* (M. Sudomo, Ed.). Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Wulandari, F. C., & Susanti. (2021). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 0-24 Bulan di Puskesmas Kaligesing Purwokerto. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, XII(2), 29-34.