

## Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Klumpit Kabupaten Kudus

Sukma Wardani<sup>1</sup>, Syafrida Ainur<sup>2</sup>, Indayana Setiawati<sup>3</sup>

<sup>123</sup> D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Muslimat NU Kudus  
Email : wardanisukma25051988@gmail.com

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di Desa Klumpit Kabupaten Kudus. Stunting merupakan masalah gizi yang terjadi pada balita yang di tandai dengan tinggi badan menurut umur di bawah rata-rata (<-2SD). Salah satu faktor yang mempengaruhi stunting adalah status gizi ibu saat hamil dilihat dari ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm, maka ibu hamil tersebut dikatakan KEK atau kurang gizi. Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil menandakan bahwa ibu dalam keadaan malnutrisi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada sebanyak 34 dari 65 (72,3 %) status gizi ibu hamil KEK yang mengalami stunting dan 71 dari 136 (92,9 %) status gizi ibu hamil tidak KEK memiliki balita stunting sebanyak 13 dari 71 (27,7 %). (OR=0, 4,89 ; CI=95% bawah: 2,25 atas: 10,60 ; p = 0, 0001).

**Kata kunci:** Status Gizi Ibu hamil, Stunting, KEK

### Abstract

*This study aims to determine the relationship between the nutritional status of pregnant women and the incidence of stunting in toddlers in Klumpit Village, Kudus Regency. Stunting is a nutritional problem that occurs in toddlers which is characterized by height according to age below average (<-2SD). One of the factors that influences stunting is the nutritional status of the mother during pregnancy as seen from the size of the Upper Arm Circumference (LILA) of less than 23.5 cm, then the pregnant woman is said to be KEK or malnourished. Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnant women indicates that the mother is malnourished. The results of the study showed that there were 34 out of 65 (72.3 %) nutritional status of pregnant women with KEK who experienced stunting and 71 out of 136 (92.9 %) nutritional status of pregnant women without KEK who had stunted toddlers. 13 of 71 (27.7 %). (OR=0, 4.89 ; CI=95% lower: 2.25 upper: 10.60 ; p = 0.0001).*

**Keywords:** Nutritional status, pregnant women , stunting, KEK

### 1. PENDAHULUAN

Proses pertumbuhan dan perkembangan bayi dimulai dari masa bayi dan balita, yang sangat penting untuk masa depan fisik, mental, dan perilaku mereka. Pertumbuhan ditandai dengan perubahan fisik dan peningkatan sel yang memengaruhi tinggi badan, berat badan, dan pertumbuhan gigi. Masa balita, yang dikenal sebagai "golden period" memerlukan asupan nutrisi yang cukup untuk mencegah stunting, yaitu kondisi di mana tinggi badan balita di bawah rata-rata akibat kurangnya gizi yang tepat (Wulandari & Meira, 2016).

Stunting berdampak buruk, termasuk gagal tumbuh dan gangguan perkembangan otak, serta memiliki konsekuensi jangka panjang seperti keterbelakangan mental dan risiko penyakit kronis. Faktor-faktor penyebab stunting meliputi status ekonomi, pendidikan, pola asuh, dan kesehatan ibu, termasuk pemberian ASI eksklusif (Kemenkes, 2018).

Di Indonesia, angka stunting pada tahun 2023 tercatat sebesar 21,5%. Jawa Tengah memiliki angka stunting 20,8%, di mana Kabupaten Kudus berhasil menurunkan angka stunting menjadi 15,7%. Status gizi ibu hamil, diukur melalui lingkaran lengan atas (LILA), berperan penting dalam mencegah stunting. Ibu hamil dengan KEK (Kurang Energi Kronik) berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah yang dapat mengalami stunting (Dinkes Papua, 2023).

Status gizi ibu hamil merupakan suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang di gunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi - fungsi organ tubuh (Fikawati 2016). Salah satu cara untuk mengetahui apakah seorang wanita hamil menderita KEK atau tidak bila ukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm, maka ibu hamil tersebut dikatakan KEK atau kurang gizi dan berisiko melahirkan dengan BBLR yang dapat mengakibatkan stunting (Maryanda, 2017).

Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil menandakan bahwa ibu dalam keadaan malnutrisi. Hal ini disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi. Kekurangan gizi yang lama dan berkelanjutan hingga di masa kehamilan akan berakibat buruk pada janin karena penurunan volume darah yang akan menyebabkan aliran darah ke plasenta menurun, sehingga transfer zat-zat gizi dari ibu ke janin melalui plasenta berkurang dan mengakibatkan terjadinya retardasi pertumbuhan janin. Ibu hamil dengan masalah gizi kemungkinan bisa melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, yang kemudian bayi tersebut berisiko untuk mengalami stunting (Rahayu *et al.*, 2018).

Beberapa penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara status gizi ibu selama kehamilan dan kejadian stunting pada balita, meskipun ada juga hasil yang menunjukkan tidak ada hubungan. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Klumpit Kabupaten Kudus tanggal 09 Juni 2024 menjumpai 20 balita, sejumlah 10 balita di lahirkan dari ibu yang mengalami KEK. Saat ini 7 dari 10 balita tersebut mengalami stunting. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di Desa Klumpit Kabupaten Kudus.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi melalui pendekatan *cross sectional*. Tempat dan Waktu Penelitian: penelitian ini dilakukan di posyandu Desa Klumpit pada bulan Agustus – September 2024. Jenis variabel pada penelitian ini dibedakan menjadi: variabel bebas (variabel independent) yaitu status gizi ibu hamil, dan variabel terikat (variabel dependent). Populasi yang diteliti adalah balita dengan usia 12-59 bulan. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*.

Pengambilan sampel dengan cara meminjam buku KIA milik balita. Peneliti mulai mencari data dengan melakukan pengukuran tinggi badan, melihat umur, jenis kelamin, riwayat LILA ibu saat hamil kemudian melakukan wawancara kepada ibu/ wali balita terkait riwayat penyakit ISPA/diare dalam 3 bulan terakhir. Instrumen penelitian ini adalah : tinggi badan, tabel klasifikasi status gizi, buku KIA balita dan lembar observasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dari setiap variable yang ada dengan *chi square*

### 3. HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Posyandu Desa Klumpit berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dalam pemilihan sampel ditentukan sebanyak 136 responden. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Klumpit Kabupaten Kudus**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
a. Umur Balita		
1) 12-23 bulan	52	38,2
2) 24-35 bulan	45	33,1
3) 36-47 bulan	28	20,6
4) 48-59 bulan	11	8,1
b. Jenis Kelamin		
1) Laki-laki	76	55,8
2) Perempuan	60	44,2
c. Riwayat penyakit ISPA/diare		
1) Ada	0	0
2) Tidak ada	136	100

Sumber : Data Primer, 2024

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Riwayat Status Gizi Ibu Hamil di Posyandu Desa Klumpit**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
a. Status Gizi Ibu saat Hamil		
1) KEK	65	48%
2) Tidak KEK	71	52%
b. Kejadian Stunting		
1) Stunting	47	34,50%
2) Tidak Stunting	89	65,50%
Total	136	100%

Sumber: Data Sekunder, 2024

**Tabel 3. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Klumpit Kabupaten Kudus**

Status Gizi	KEK		Tidak KEK		Total		□ value
	n	%	n	%	n	%	
Stunting	34	72,3	13	27,7	47	100	
Tidak Stunting	31	34,8	58	65,2	89	100	0,001*
Total	65		71		136	100	

\*Chi square test, □ = 0,05

Sumber : Data Primer dan Sekunder, 2024

**Tabel 4. Tabel *Odd Ratio* Resiko Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

<i>Odd Ratio</i>	Lower	Upper	$\square$ <i>value</i>
4,89	2,25	10,60	0,0001

Sumber: SPSS 21, 2024

Hal diatas menunjukkan hasil analisa nilai OR 4,89 hal ini berarti bahwa kekuatan hubungan antar variabel bersifat kuat, status gizi ibu hamil yang KEK meningkatkan risiko balita stunting sebesar 4,89 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak KEK.

#### 4. PEMBAHASAN

Dari 136 responden balita, mayoritas (52 responden, 38,2%) berada di rentang usia 12-23 bulan, di mana balita ini merupakan konsumen pasif yang mengandalkan makanan dari ibunya (Sodiaotomo, 2016). Pada usia balita, laju pertumbuhan lebih cepat dibandingkan usia pra-sekolah, sehingga mereka memerlukan makanan dalam porsi kecil tetapi dengan frekuensi sering (Proverawati & Wati, 2016).

Sebanyak 76 responden (55,8%) adalah laki-laki. Pertumbuhan anak perempuan cenderung lebih cepat daripada laki-laki, namun setelah pubertas, pertumbuhan laki-laki akan lebih cepat (Ferdinand, 2014). Semua responden tidak memiliki riwayat infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) atau diare dalam 3 bulan terakhir.

Penyakit infeksi dapat menyebabkan stunting, yang dipicu oleh malnutrisi yang meningkatkan risiko infeksi (Atikah & Rahayu, 2018). Interaksi antara status gizi dan penyakit infeksi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan balita. Penyakit seperti diare dapat mengakibatkan kehilangan cairan dan zat gizi, serta malabsorpsi, yang dapat menyebabkan gagal tumbuh jika tidak diatasi (UNICEF, 2015). Penelitian menunjukkan bahwa semakin sering anak mengalami penyakit infeksi, semakin besar risiko balita tersebut untuk menderita stunting (Tandang et al., 2019).

Hasil penelitian terhadap 136 responden balita usia 12-59 bulan menunjukkan bahwa 65 responden (48%) lahir dari ibu dengan riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) (LILA <23,5 cm), sementara 71 responden (52%) lahir dari ibu dengan status gizi tidak KEK (LILA  $\geq$ 23,5 cm). Menurut Marmi dan Rahardjo (2016), status gizi anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk asupan makanan ibu; jika ibu tidak mendapatkan gizi yang cukup, daya tahan tubuhnya akan melemah, berdampak pada anak yang dilahirkan.

Wanita hamil memerlukan asupan gizi yang lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak hamil, karena mereka harus memenuhi kebutuhan nutrisi untuk janin. Kekurangan gizi selama kehamilan dapat menyebabkan anemia, bayi lahir dengan berat badan rendah, bahkan cacat lahir (Ahmadi, 2019). Dampak gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko komplikasi seperti anemia, pendarahan, serta infeksi, sedangkan untuk janin, dapat mengganggu pertumbuhan dan menyebabkan keguguran, kematian neonatal, serta gangguan tumbuh kembang (Paramita, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak mengalami stunting, dengan 89 responden (64,5%) berada dalam kategori normal. Namun, masih terdapat 47 responden (35,5%) yang tergolong stunting. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020, stunting didefinisikan sebagai status gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) untuk balita di atas 24 bulan, atau panjang badan menurut umur (PB/U) untuk balita di bawah 24 bulan, dengan z-score kurang dari -2 SD (standar deviasi). Menurut WHO (2022), stunting dapat mengakibatkan postur tubuh yang tidak optimal di usia dewasa, dan anak yang mengalami stunting cenderung memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting.

Hasil penelitian terhadap 136 responden menunjukkan bahwa 34 responden (72,3%) dengan riwayat status gizi saat hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) mengalami stunting, sedangkan 58 responden (65,2%) dari ibu dengan status gizi tidak KEK tidak mengalami stunting. Uji statistik menggunakan chi-square menunjukkan nilai p-value 0,0001 (<0,05), yang menyimpulkan adanya hubungan antara riwayat status gizi saat hamil dan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di Desa Klumpit, Kabupaten Kudus (Sukmawati et al., 2018).

Kekurangan gizi dapat terjadi sejak dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan, terutama dalam periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang mencakup 270 hari di dalam rahim dan 730 hari setelah lahir (Sudargo et al., 2018; Rahayu, 2020). Periode ini sering disebut sebagai "*Window of Opportunities*" atau "periode emas," di mana pertumbuhan dan perkembangan anak sangat cepat (Rahayu et al., 2018). Asupan gizi yang kurang selama kehamilan dapat mengakibatkan stunting pada anak.

Status gizi ibu hamil yang KEK dapat menyebabkan stunting karena asupan makanan yang tidak mencukupi selama kehamilan (Diah, 2022). Ibu yang sehat dan bergizi baik cenderung melahirkan bayi yang sehat, sementara ibu yang kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi dengan status gizi buruk (Riantika, 2022).

Penelitian oleh Berlian (2019) juga menemukan adanya hubungan antara status gizi ibu selama hamil dan kejadian stunting, dengan p-value 0,0001 (<0,05). Banyak faktor yang mempengaruhi stunting, tetapi status gizi ibu saat hamil adalah salah satu yang paling signifikan (Rikayoni, 2023). Ibu hamil perlu mengonsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang untuk memastikan janin mendapatkan nutrisi yang optimal.

Kekurangan gizi dalam kandungan dapat menyebabkan penyesuaian pertumbuhan yang mengakibatkan tubuh yang pendek di usia dewasa (Paramashanti, 2019). Hasil analisis SPSS menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat gizi KEK memiliki risiko stunting 4,89 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak KEK (Alfarisi et al., 2019).

## 5. KESIMPULAN

Kesimpulan subjek penelitian dengan riwayat status gizi ibu hamil KEK lebih berisiko melahirkan balita stunting 4,89 kali lebih tinggi daripada subjek penelitian dengan riwayat status gizi ibu hamil tidak KEK, variabel status gizi ibu hamil sudah bisa digunakan untuk menolak atau mendukung hipotesis sebagai faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting karena penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Abdullah, M. 2015. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
2. Ahmadi, F. 2019. *Kehamilan, Janin, & Nutrisi*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
3. Berlian. 2019. *Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya*. Surabaya; Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
4. Diah. 2022. Hubungan Status Gizi Balita Dan Perkembangan Anak Balita Di Kelurahan Lilibaba Kecamatan Oebobo. *Jurnal Health Sains*, vol. 3, no. 7, hlm 830-836.
5. Ferdinan, A. 2014. *Metode Penelitian Manajemen* BP. Semarang: Universitas Diponegoro.
6. Kemenkes. 2018. *Buletin Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
7. Paramashanti, Bunga A. 2019. *Gizi Bagi Ibu Dan Anak*. Jakarta: PT Pustaka Baru.
8. Paramita, F. 2019. *Gizi pada Kehamilan*. Malang: CV. Wineka Media.

9. Proverawati A, Wati, E. 2016 Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
10. Rahayu A, et al. 2018. *Study Guide-Stunting Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: CV Mine.
11. Riantika. 2022. *Hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Rendah: Studi Kolerasi Di Dua Puskesmas Di Wilayah Kabupaten Pasawaran Lampung*. Vol. 3, no. 1, hlm 7-12.
12. Rikayoni. 2023. *“Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 0-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sijunjung*. Vol. 17, no. 1, hlm 1-5.
13. Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
14. Sukmawati dkk. 2018. *Status Gizi Ibu Saat Hamil*. Jakarta: CV. Pustaka Pelajar.
15. Wulandari, D., & Meira, E. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Jakarta : CV. Pustaka Pelajar.