



Jurnal Kebidanan XIV (02) 224 - 233

Jurnal Kebidanan

[http : //www.ejurnal.stikeseub.ac.id](http://www.ejurnal.stikeseub.ac.id)



## HUBUNGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS TERITIP BALIKPAPAN

Ni Nyoman Widya Pradani<sup>1)</sup>, dr. Noviana Indarti<sup>2)</sup>

<sup>1), 2)</sup> Akademi Kebidanan Bakti Indonesia Balikpapan

Email: [ninyomanwidypfadani@gmail.com](mailto:ninyomanwidypfadani@gmail.com), [noviindarti69@gmail.com](mailto:noviindarti69@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Stunting terjadi karena dua faktor penyebab yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Hal mempengaruhi stunting salah satunya adalah status gizi saat hamil. Kesehatan ibu saat hamil akan sangat mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting. **Metode :** Penelitian kuantitatif dengan *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh ibu balita dan anak umur 2-3 tahun yang mengalami *stunting* Pada Tahun 2023 sejumlah 41 balita. Tehnik sampling penelitian *purposive sampling*. Sampel ditentukan dengan rumus Slovin dengan sampel pada penelitian ini sejumlah 37 sampel. Pengumpulan data menggunakan checklist dan alat pengukur tinggi badan/mikrotoise. Pengukur tinggi badan/mikrotoise yang digunakan dalam penelitian ini dengan kapasitas ukur 2 meter dengan ketelitian 0,1 cm. Checklist dalam penelitian ini untuk mengetahui variabel status gizi ibu hamil. Analisis menggunakan *Chi Square*. **Hasil :** Status gizi ibu saat hamil sebagian besar responden normal sejumlah 19 responden (51,4%). Balita umur 2-3 tahun sebagian besar responden dalam kategori pendek yaitu sebanyak 30 responden (81,1%). Ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun  $p$ -value ( $0,042 < 0,05$ ). **Kesimpulan :** Ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun. Hasil penelitian ini diharapkan ibu melakukan pemantauan status gizi dari sebelum hamil dan selama kehamilan meliputi LILA, HB dan memantau kenaikan berat badan. Ibu juga diharapkan mamakan makanan yang bergizi.

Kata Kunci : Status Gizi, Ibu Hamil, Kejadian Stunting, Balita 2-3 Tahun

### **THE RELATIONSHIP OF THE NUTRITIONAL STATUS OF PREGNANT WOMEN AND THE INCIDENT OF STUNTING IN THE TERITIP BALIKPAPAN HEALTH CENTER**

#### ABSTRACT

**Background:** Stunting occurs due to two causal factors, namely direct causes and indirect causes. One of the things that influences stunting is nutritional status during pregnancy. The mother's health during pregnancy will greatly affect the health of the fetus she is carrying. **Objective:** To determine the relationship between the nutritional status of pregnant women and the incidence of stunting. **Method:** Quantitative research with correlational analytics with a cross sectional approach. The population in this study were all mothers of toddlers and children aged 2-3 years who experienced stunting. In 2023 there were 41 toddlers. Purposive sampling research sampling technique. The sample was determined using the Slovin formula with 37 samples in this study. Data collection uses a checklist and a height measuring device/microtoise. The height meter/microtoise used in this research has a measuring capacity of 2 meters with an accuracy of 0.1 cm. The checklist in this study is to determine the nutritional status variables of pregnant women. Analysis using Chi Square. **Results:** Most of the respondents' nutritional status during pregnancy was normal, numbering 19 respondents (51.4%). Most of the respondents aged 2-3 years were in the short category, namely 30 respondents (81.1%). There is a relationship between maternal nutritional status during pregnancy and the incidence of stunting in toddlers 2-3 years  $p$ -value ( $0.042 < 0.05$ ). **Conclusion:** There is a relationship between maternal nutritional status during pregnancy and the incidence of stunting in toddlers 2-3 years old. From the results of this research, it is hoped that mothers will monitor their nutritional status before pregnancy and during pregnancy, including LILA, HB and monitoring weight gain. Mothers are also expected to eat nutritious food.

Keywords: nutritional status, pregnant women, stunting incidence, toddlers 2-3 years old

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi pada anak. Stunting terjadi jika adanya hambatan pertumbuhan pada saat awal kehidupan. Mulai dari intrauterine, post natal sampai dengan usia 2 (dua) tahun. Terjadinya anak stunting sering tidak diketahui karena tidak dilakukan pemeriksaan pertumbuhan linear atau pengukuran Panjang Badan (PB) (TNP2K, 2017). Menurut UNICEF, tahun 2018 ada 149 juta balita mengalami *stunting* di seluruh dunia, hal ini mengalami penurunan dibanding tahun 2015 yaitu 157,2 juta balita ((WHO, 2019).

Prevalensi *stunting* di Indonesia berdasarkan Profil kesehatan tahun 2021 tahun 2021 menyatakan bahwa persentase stunted (sangat pendek dan pendek) sebesar 24,4%. Hal ini berarti anak Indonesia, atau 1 dari 3 anak Indonesia mengalami stunting. Lebih dari 1/3 anak berusia di bawah 5 tahun di Indonesia tingginya berada di bawah rata-rata (Kementerian Kesehatan RI., 2022). Berdasarkan data program gizi dilaporkan bahwa persentase balita pendek di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 8,9 persen (DinKes Jawa Tengah, 2021) Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali (2021) menunjukkan balita pendek (TB/U) sejumlah 3.126 balita (5,7% dari 51.222 balita yang diukur tinggi badan.

Dampak masalah stunting di Indonesia cukup besar diberbagai bidan.

Pada bidan kesehatan stunting menyebabkan Gagal tumbuh (berat lahir rendah, kecil, pendek, kurus), hambatan perkembangan kognitif dan motoric. Gangguan metabolik pada saat dewasa seperti risiko penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung, dan lain sebagainya). Dampak bidang ekonomi berpotensi menimbulkan kerugian setiap tahunnya : 2-3 % GDP (Susanti N., 2013)

Stunting terjadi karena dua faktor penyebab yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung terjadinya stunting adalah asupan makanan yang kurang dan penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung terjadinya stunting adalah kerawanan pangan rumah tangga, pelayanan kesehatan, dan pola asuh orang tua yang tidak memadai (Infodatin, 2018)

Hal mempengaruhi stunting salah satunya adalah status gizi saat hamil. Kesehatan ibu saat hamil akan sangat mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya (Infodatin, 2018). Ibu hamil yang anemia dan menderita KEK tentu akan mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya, karena akan menyebabkan bayi lahir dengan berat yang rendah. Bila tidak bisa tumbuh kejar bayi BBLR besar kemungkinan akan menderita stunting. status gizi ibu selama masa kehamilan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap berat dan panjang lahir bayi.

Status ibu saat bayi dapat meliputi kadar Hb, LILA pra kehamilan, maupun penambahan berat badan selama kehamilan. Hb digunakan untuk menentukan anemia pada kehamilan. Anemia adalah saat kadar hemoglobin ibu turun sampai di bawah 11gr/dl selama trimester III. Beberapa akibat anemia gizi pada wanita hamil akan menyebabkan gangguan nutrisi dan oksigenasi utero plasenta. Hal ini jelas menimbulkan gangguan pertumbuhan hasil konsepsi, sering terjadi immaturitas, prematuritas, cacat bawaan, atau janin lahir dengan BBLR. Sedangkan LILA adalah suatu cara untuk mengetahui resiko Kekurangan Energi Protein (KEP) wanita usia subur (WUS). Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi, LILA pada ibu hamil menunjukkan kecukupan nutrisi ibu hamil. Ibu dikatakan memiliki LILA normal jika memiliki LILA lebih 23,5 cm (Kristiyanasari, 2017). Seorang ibu yang sedang hamil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 6,5 kg – 15 kg. Jika berat badan ibu tidak normal maka akan memungkinkan terjadinya keguguran, lahir premature, BBLR, gangguan kekuatan rahim saat kelahiran (kontraksi), dan perdarahan setelah persalinan (Infodatin, 2018)

Masalah gizi pada ibu hamil di Indonesia menunjukkan angka yang memprihatinkan, terdapat 17,3% ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK),

23,7% ibu hamil dengan anemia, 7,8% ibu dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam kategori kurus, 30,5% ibu termasuk pendek dengan tinggi badan kurang 150 cm (Kementerian Kesehatan RI., 2022). Penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan positif antara berat badan ibu saat hamil dan panjang badan bayi. Penelitian Swasthma (2018) di Puskesmas kandai Kota Kediri sebelumnya juga diperoleh bahwa Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan panjang badan lahir merupakan faktor risiko kejadian *Stunting* (Swasthma, Lestari and Teguh, 2018).

Data di Puskesmas Teritip Balikpapan pada tahun 2021 menunjukkan bahwa dari 1.511 balita yang diukur didapatkan 116 balita dalam kategori pendek, sedangkan pada bulan Januari 2023 ini terhitung sudah 85 balita yang mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa *stunting* masih cukup tinggi sehingga perlu adanya suatu penanganan lebih lanjut agar tidak berdampak buruk pada perkembangan anak selanjutnya.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti akan melakukan penelitian berjudul “Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian *Stunting*”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dimana jenis penelitiannya adalah penelitian korelatif. Penelitian ini

adalah penelitian yang mencari tahu bagaimana dan mengapa fenomena tersebut dapat terjadi, yang selanjutnya akan dianalisis korelasinya antara kejadian atau antara faktor risiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini status gizi ibu hamil sebagai faktor resiko dan kejadian stunting sebagai faktor efek. Pendekatan penelitian ini adalah Cross sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini data status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada anak umur 2-3 tahun diperoleh dengan satu kali menemui responden.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh ibu balita dan anak umur 2-3 tahun yang mengalami *stunting* DI Puskesmas Teritip Balikpapan sejumlah 41 balita. Teknik pengambilan sampel kasus dan kontrol dengan purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Notoatmodjo, 2014). Adapun pengambilan sampel dilakukan pada pemilihan dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. (Notoatmodjo, 2018). Analisis yang digunakan adalah dilakukan uji non parametrik uji chi square.

## HASIL PENELITIAN

### Hasil Penelitian

1. Gambaran status gizi ibu saat hamil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gambaran Status Gizi Ibu Saat Hamil

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak normal	18	48.6
Normal	19	51.4
Total	37	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat sebagian besar responden memiliki status gizi yang normal sejumlah 19 responden (51,4%) dan yang tidak normal yaitu 18 responden (48,6).

2. Gambaran kejadian stunting pada anak umur 2-3 tahun

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jumlah Kejadian *Stunting*

Kejadian Stunting	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Pendek	7	15.9
Pendek	30	81.1
Total	37	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat sebagian besar responden dalam kategori pendek yaitu sebanyak 30 responden (81,1%), 7 responden (18,9%) dalam kategori sangat pendek.

### Analisis Bivariat

Hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun dapat dilihat dalam table berikut :

Tabel 3.  
 Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 2-3 Tahun

Status Gizi	Stunting				Total		<i>p-value</i>
	Sangat pendek		Pendek		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak normal	6	33,3	12	66,7	18	100	0,042
Normal	1	5,3	18	94,7	19	100	
Total	7	18,9	30	81,1	37	100	

Tabel silang di atas dapat menerangkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki status gizi tidak normal mayoritas dalam kategori pendek yaitu 12 responden (66,7%). Responden yang normal atau juga dalam kategori pendek yaitu 18 responden (94,7%).

Hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun Dimana diperoleh *p-value* = 0,042 dengan taraf signifikansi 5% *p-value* (0,042 < 0,05). Maka hipotesa alternatif atau hipotesa kerja dapat diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian gambaran status gizi ibu saat hamil meliputi kadar Hb saat kehamilan, KEK, kenaikan BB saat hamil menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebagian besar responden memiliki status gizi yang normal sejumlah 19 responden (51,4%). Hal ini dapat dikarenakan ibu patuh dalam konsumsi

tablet tambah darah (FE) serta melakukan antenatal care intensif sambil konsumsi vitamin dan mineral. Hasil penelitian dilihat dari karakteristik responden umur ibu mayoritas dalam usia reproduktif. Ibu dalam usia reproduksi memiliki kemampuan untuk mencukupi gizi dengan baik karena siapnya orang tubuh untuk proses kehamilan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ningrum (2017) menunjukkan bahwa faktor usia ibu hamil menjadi salah satu faktor terjadinya anemia pada ibu hamil. Ibu hamil pada kelompok umur risiko tinggi mempunyai risiko untuk mengalami anemia sebesar 3,4 kali.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki kenaikan BB selama hamil normal. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki status gizi yang baik. Status gizi yang baik juga menunjukkan bahwa selama hamil ibu mengkonsumsi gizi seimbang sesuai kebutuhan nutrisi pada ibu hamil sehingga kenaikan berat badan sesuai. Hal ini dapat dikarenakan ibu yang memiliki pendidikan SMA dimana hasil penelitian menunjukkan

terdapat ibu dengan pendidikan SMA sehingga diharapkan dapat memiliki pengetahuan yang cukup tentang status gizi ibu hamil dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Teori mengungkapkan bahwa ibu hamil dalam memberikan gizi haruslah adekuat sesuai dengan kebutuhan ibu selama kehamilan. Makanan yang dikonsumsi harus seimbang mengandung semua unsur yang diperlukan, memenuhi kebutuhan pokok untuk mengganti bagian yang rusak atau kebutuhan energi dalam aktivitasnya sehari-hari (Manuaba, 2018)

Penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas tidak mengalami KEK. Ibu yang tidak KEK karena memiliki pola konsumsi yang baik dari sebelum hamil. Hal ini dapat dikarenakan sosial ekonomi ibu yang tinggi sehingga mampu memenuhi kebutuhan gizinya. Status gizi ibu adalah suatu keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil yaitu status ekonomi, pengetahuan zat gizi dalam makanan, status kesehatan, aktivitas, suhu lingkungan, berat badan dan umur (Supariasa, 2018)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori

pendek. Tinggi badan yang pendek adalah keadaan dimana tinggi badan tidak sesuai dengan umur balita. Tinggi badan merupakan parameter yang penting untuk mengetahui keadaan tumbuh kembang terutama balita (Supariasa, 2018). Balita yang memiliki tinggi badan pendek atau sangat pendek dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kecukupan gizi balita. Kecukupan gizi anak sangat dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga, keluarga dengan status ekonomi tinggi akan cenderung dapat mencukupi kebutuhan nutrisi dengan baik dan dapat lebih memberikan variasi makanan pada anak.

Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Sibataraja (2014) tentang Hubungan Status Gizi dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga, didapatkan hasil responden dengan tingkat sosial ekonomi baik sebesar 84,2% status gizi baik dan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan status sosial ekonomi keluarga. Asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebaliknya asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*.

Responden juga ada yang memiliki tinggi badan yang sangat pendek. Hal lain yang mempengaruhi kondisi anak yang sangat pendek adalah komposisi dari makanan yang kurang sesuai dengan kebutuhan gizi, ibu yang kurang dapat

memberikan gizi terbaik untuk anaknya adalah ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang gizi sehingga tidak dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian sebelumnya oleh Kristiyanto (2016) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi konsumsi kalori balita yang dapat menentukan status gizi balita di Puskesmas Beji Kecamatan Junrejo Batu.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan prevalensi stunting yang lebih tinggi dari penelitian ini yaitu penelitian Renyoet (2016) dimana Jumlah anak stunting adalah 81 anak dengan persentase 54% dan 69 anak atau 46% yang berstatus gizi normal

Hasil analisis data hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita 2-3. Hal ini dapat dijelaskan bahwa ibu yang mengalami anemia saat hamil, KEK maupun berat badan yang tidak bertambah cenderung akan mengalami gangguan suplay nutrisi dari ibu dan janin selama kehamilan, selain itu ibu beresiko mengalami gangguan oksigenasi selama hamil. Sehingga dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang janin yang beresiko mengalami BBLR dan pertumbuhan yang lambat. Apabila dibiarkan lebih lanjut hal ini akan menyebabkan stunting pada balita

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa hemoglobin adalah parameter

yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Hb merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah. . Fungsinya untuk mengetahui satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan yaitu anemia gizi. Beberapa akibat anemia gizi pada wanita hamil akan menyebabkan gangguan nutrisi dan oksigenasi utero plasenta. Hal ini jelas menimbulkan gangguan pertumbuhan hasil konsepsi, sering terjadi immaturitas, prematuritas, cacat bawaan, atau janin lahir dengan BBLR (Kristiyanasari. 2016)

Hal ini dapat dijelaskan bahwa ibu yang mengalami KEK saat hamil cenderung menunjukkan keadaan gizi yang kurang baik sebelum kehamilan, hal ini berpengaruh terhadap persiapan fisik ibu selama hamil khususnya suplai nutrisi dari ibu dan janin. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, dan pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*). Bayi yang lahir dengan keadaan tersebut akan beresiko mengalami gangguan tumbuh kembang termasuk stunting

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa pengukuran LILA adalah suatu

cara untuk mengetahui resiko Kekurangan Energi Protein (KEP) wanita usia subur (WUS). KEK merupakan keadaan dimana ibu penderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. Apabila hasil pengukuran <23,5 cm berarti risiko KEK dan ibu hamil segera dirujuk sedini mungkin diberi penyuluhan dan melaksanakan anjuran (Supariasa, 2018)

KEK adalah masalah gizi yang dimulai dari awal kehamilan. Karena LILA diukur pada awal kehamilan. Ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. Gizi kurang pada trimester I akan berpengaruh terhadap janin, antara lain dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), bayi lahir dengan BBLR (Kristiyanasari. 2016)

Kenaikan berat badan yang kutang dari normal cenderung memiliki asupan nutrisi yang kurang selama hamil, hal ini dikhawatirkan berdampak pada asupan nutrisi janin sehingga bayi lahir dengan kondisi gizi yang kurang dan beresiko mengalami stunting dikemudian hari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa seorang ibu yang sedang hamil mengalami kenaikan berat badan selama

hamil dikatakan normal bila kenaikan berat badan adalah 6,5 kg – 15 kg. Pada trimester I kenaikan berat badan seorang ibu tidak mencapai 1 kg, namun setelah mencapai trimester II penambahan berat badan semakin banyak yaitu sekitar 3 kg dan pada trimester III sekitar 6 kg. Kenaikan tersebut disebabkan karena adanya pertumbuhan janin dan plasenta dan air ketuban. Jika berat badan ibu tidak normal maka akan memungkinkan terjadinya keguguran, lahir premature, BBLR, gangguan kekuatan rahim saat kelahiran (kontraksi), dan perdarahan setelah persalinan (Kristiyanasari. 2016).

Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya oleh Simanjuntak (2019) diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan anemia dengan berat badan lahir bayi baru lahir Di Badan Pengelola Rumah Sakit Umum (BPRSU) Rantauprapat Kabupaten Labuhan Batu. Hasil penelitian Swasthma (2016) di Puskesmas kandai Kota Kediri sebelumnya juga diperoleh bahwa Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan panjang badan lahir merupakan faktor risiko kejadian *Stunting*.

Hal ini didukung oleh penelitian Penelitian Sartono (2018) di Yogyakarta yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* usia 6-24 bulan dengan nilai  $p=0,042$  ; OR= 1,74 (95%CI ;1,01-2,977) dan menunjukkan bahwa



Kekurangan Energi Kronis meningkatkan faktor resiko kejadian *stunting*.

## PENUTUP

### Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan Status gizi ibu saat hamil sebagian besar responden normal sejumlah 19 responden (51,4%). Balita umur 2-3 tahun sebagian besar responden dalam kategori pendek yaitu sebanyak 30 responden (81,1%). Ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita 2-3 tahun  $p$ -value ( $0,042 < 0,05$ )

### Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan, maka peneliti ini memberikan saran sebagai berikut:

#### 1. Ibu balita

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan ibu melakukan pemantauan status gizi dari sebelum hamil dan selama kehamilan meliputi LILA, HB dan memantau kenaikan berat badan. Ibu juga diharapkan mamakan makanan yang bergizi.

#### 2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian dapat menjadi masukan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan tentang pemberian asuhan kebidanan pada WUS, ibu hamil serta ibu balita untuk memberikan penyuluhan tentang status gizi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier (2017) *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Arikunto, S. (2017) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dewi, D.P. (2015) 'Status Stunting Kaitannya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Di Kabupaten Gunung Kidul', *Jurnal Medika Respati*, 18, p. 6.
- DinKes Jawa Tengah (2021) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: DinKes Prov Jateng.
- Hidayat, Alimul, A. (2010) *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: 2010.
- Human Development Worker (2018) *Buku Saku Memastikan Konvergensi Penanganan Stunting Desa*. HWD.
- Infodatin (2018) *Situasi Dan Analisis Gizi*. Jakarta.
- Kemenkes RI (2016) *Panduan Tenaga pelaksana Gizi Puskesmas Dalam Pembinaan Kader Posyandu*. Jakarta.
- Kemenkes RI (2017) *Buka Raker Kesehatan Nasional 2017*. Available at: <http://setkab.go.id/buka-raker-kesehatan-nasional-2017-presiden-jokowi-memalukan-kalau-masih-ada-gizi-buruk/>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: KEMENKES RI.
- Kirana (2014) *Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kristiyanasari (2017) *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Marsaoly, M., Ruaida, N. and Fajni, D.N. (2021) 'Pendampingan Pembuatan MP-ASI Berbahan Lokal Dengan Media Booklet Resep Terhadap Pertumbuhan Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Besar Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon', *Global Health Science (Ghs)*, 6(1), p. 38. Available at: <https://doi.org/10.33846/ghs6108>.
- Muhilal dkk. (2019) *Angka Kecukupan Mineral. Di dalam: Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII. Ketahanan Pangan dan Gizi di Era Otonomi Daerah dan Globalisasi*. Jakarta: LIPI.
- Ngaisyah, R.D. (2015) 'Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kanigoro, Saptosari Gunung Kidul', *Jurnal Medika Respati*, 10(4), pp. 65–70.
- Notoatmodjo (2014) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2018a) *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2018b) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahayu, A. *et al.* (2015) 'Birth Weight Records with Stunting Incidence among Children under Two Years Old', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(2), pp. 67–73.
- Sartono (2013) *Hubungan Kurang Energi Kronis Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6 –24 Bulan Di Kota Yogyakarta*. Universitas Gajah Mada.
- Soetjiningsih dan Ranuh, N.G. (2014) *Tumbuh Kembang Anak*. 2nd edn. Jakarta: EGC.
- Sugiyono (2017) *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarni & Wahyu (2018) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Supariasa (2016) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Susanti N. (2013) 'Status Pemberian ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan', *J Gizi Klinik Indonesia*, 9(4), pp. 155–161.
- Swathma, D., Lestari, H. and Teguh, R. (2018) 'Riwayat Imunisasi Dasar Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai Kota Kendari', *JIMKesmas*, pp. 1–10.
- TNP2K (2017) *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (stunting)*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- WHO (2019) 'Newborns:improving survival and well being', (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>) [Preprint].