

Status Gizi Ibu Hamil Sebagai Prediktor Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wae Nakeng

Endang Puji Ati¹, Ekawaty Lutfia Haksari², Dewi Rokhanawati³

Universitas Muhammadiyah Manado¹
Universitas Gadjah Mada²
Universitas Aisyiyah Yogyakarta³

Email: endang.stikesmuh17@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: *Stunting* merupakan suatu kondisi status gizi kurang yang bersifat kronik yang disebabkan oleh gizi yang tidak adekuat sejak masa kehamilan sampai dengan anak berusia 2-5 tahun. *Stunting* tidak hanya menekankan tinggi badan yang kurang berdasarkan umur anak, melainkan alarm akan krisis nutrisi yang mengancam masa depan anak dikemudian hari. Tujuan: Mengetahui bagaimana korelasi status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Metode Penelitian: Studi case control melibatkan 152 ibu, 76 balita *stunting* dan 76 balita normal dengan menggunakan pendekatan kuantitatif analitik observasional untuk membedah faktor-faktor risiko *stunting*. Hasil: Berdasarkan enam variabel yang diteliti diantaranya status gizi ibu hamil, usia, pendidikan, pekerjaan, tinggi badan, dan paritas, status gizi ibu terbukti dengan menjadi salah satu prediktor terhadap kejadian *stunting* dengan nilai *p-value* 0,001, OR 3,854 (CI 1,754-8,469). Sehingga, Ibu hamil dengan gizi kurang selama kehamilan memiliki risiko 4 kali lebih tinggi melahirkan balita *stunting* dibandingkan ibu dengan status gizi baik. Kesimpulan: penelitian ini menemukan bahwa status gizi ibu hamil menjadi salah satu prediktor *stunting* pada balita.

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

Abstract

Background: Stunting is a chronic condition of malnutrition caused by inadequate nutrition from pregnancy until the child is 2-5 years old. Stunting not only emphasizes the height that is less based on the child's age, but also an alarm of a nutritional crisis that threatens the child's future in the future. Objective: To find out how the correlation between the nutritional status of pregnant women and the incidence of stunting in toddlers. Research Method: A case control study involving 152 mothers, 76 stunted toddlers and 76 normal toddlers using an observational analytical quantitative approach to dissect risk factors. Results: Based on six variables studied including nutritional status of pregnant women, age, education, occupation, height, and parity, maternal nutritional status is proven to be one of the predictors of stunting with a p-value of 0.001, OR 3.854 (CI 1.754-8.469). Thus, pregnant women with malnutrition during pregnancy have a 4 times higher risk of giving birth to stunted toddlers compared to mothers with good nutritional status. Conclusion: This study found that the nutritional status of pregnant women is a predictor of stunting in toddlers.

Keywords: *Stunting, Maternal Nutrition, Nutritional Status Of Pregnant Women*

1. PENDAHULUAN

The Golden Period atau periode emas yang dimulai sejak masa konsepsi sampai anak berusia lima tahun menjadi masa penting dan *urgent* untuk dilakukannya pemenuhan nutrisi dan optimalisasi kecerdasan anak oleh setiap orang tua. Pemenuhan nutrisi pada periode emas dapat berkontribusi pada kualitas hidup anak dan secara tidak langsung mempunyai andil dalam peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dikemudian hari. (Uce, L. 2017)

Prevalensi balita *stunting* oleh *World Health Organization* (WHO), melaporkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) dengan rata-rata prevalensi balita pendek dan sangat pendek di Indonesia tahun 2018 yakni sebesar 30,8%, artinya hampir sepertiga dari jumlah balita Indonesia mengalami masalah gizi yang mengakibatkan tinggi badan balita yang lebih rendah dari kelompok seusianya. (Setiawan, *et al* 2018)

Prevalensi balita *stunting* di Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati posisi puncak yakni sebesar 42,6%, yang kemudian diikuti oleh Provinsi lainnya seperti Sulawesi barat 40%, Kalimantan Tengah 39% atau Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 37,2% yang juga di atas prevalensi *stunting* nasional sebesar 29,6% (Riskesmas, 2018). Prevalensi *stunting* di provinsi NTT tersebut terdiri dari balita dengan kategori sangat pendek 16% dan pendek 26,7% dan Kabupaten Manggarai Barat menjadi salah satu Kabupaten dengan prevalensi *stunting* 49,31% di tahun 2015 dan pada tahun 2018 jumlah balita *stunting* tercatat sejumlah 2.415 balita. (BPS NTT, 2018; Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Tingginya prevalensi *stunting* di Nusa Tenggara Timur diikuti dengan tingginya prevalensi ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) tertinggi kedua setelah Provinsi Papua yakni sebesar 20,7 persen, angka ini telah jauh melebihi batas nasional yakni 14,8 persen, selain itu prevalensi Wanita Usia Subur (WUS) dengan risiko KEK di NTT juga menempati urutan kedua yakni sebesar 17,4 persen dengan standar nasional Indonesia sebesar 10,7 persen. Berdasarkan data tersebut, dapat dianalisis bahwa semakin wanita usia subur masuk dalam kategori risiko KEK maka saat hamil akan berisiko untuk mengalami kehamilan dengan risiko yang sama yakni kehamilan dengan risiko kurang energi kronik (Pemantauan Status Gizi, 2017)

Status gizi pada ibu selama kehamilan memiliki peranan penting dalam mendukung keberlangsungan hidup anak dikemudian hari, *Preconception Maternal Nutritional Status* (PMNS) atau status gizi sebelum masa kehamilan yang memiliki pengaruh tinggi pada anak usia 2 tahun baik secara langsung maupun tidak langsung melalui pertumbuhan janin dan berat yang dicapai saat lahir, hubungannya dengan peningkatan risiko *stunting* dari anak yang dilahirkan dari ibu hamil dengan status gizi yang kurang dilihat dari kenaikan berat selama kehamilan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh *Institute of Medicine* (IOM) (Young, 2018).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain analitik observasional dengan *case control study design* yang melibatkan 152 ibu, 76 balita *stunting* dan 76 balita normal di Wilayah Kerja Puskesmas Waenakeng, Kabupaten Manggarai Barat Nusa Tenggara Timur dengan pendekatan retrospektif pada ibu dan balita.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada penelitian ini didapatkan bahwa terdapat korelasi bermakna status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita, dengan nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) dan nilai OR 3,854 (CI 95% 1,754-8,469). Hasil tersebut dapat

diinterpretasikan bahwa ibu dengan status gizi kurang selama kehamilan dapat meningkatkan proporsi terjadinya stunting 3,854 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan status gizi baik saat hamil.

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat

Status Gizi Ibu Hamil	Stunting				Total		p-value	OR	CI 95%
	Stunting		Tidak Stunting		n	%			
	n	%	n	%					
Kurang	30	39,5	11	14,5	41	27	0,001	3,85	1,754-8,469
Baik	46	60,5	65	85,5	111	73			
Total	76	100	76	100	152	100			

Hasil pada penelitian ini sejalan dengan pendapat WHO (2016) yang menjelaskan bahwa nutrisi ibu dan status kesehatan sebelum, selama dan setelah kehamilan, mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan awal anak. Hal ini dapat diperkirakan dengan berat badan lahir rendah yang secara langsung dapat berkontribusi sebesar 20% terhadap kejadian stunting pada masa kanak-kanak.

Status gizi ibu hamil turut memiliki proporsi terhadap kejadian stunting dengan nilai OR pada analisis multivariat yang tidak jauh berbeda atau memiliki selisih yang pendek dibandingkan dengan paritas dan tinggi badan ibu, yang memiliki rentang terhadap variabel yang paling dominan. Hasil analisis diinterpretasikan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki proporsi untuk dapat menyebabkan terjadinya stunting lebih besar, dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Vitolo, *et al* (2008), yang menjelaskan bahwa ibu yang mengalami malnutrisi selama kehamilan akan menyebabkan ukuran plasenta menjadi lebih kecil serta pertumbuhan plasenta menjadi terhambat. Hal ini akan berimbas pada menurunnya volume darah ibu menurun dan *cardiac output* menjadi tidak adekuat sehingga pemenuhan nutrisi bagi janin kurang sehingga pada akhirnya janin yang dilahirkan akan memiliki gangguan pertumbuhan dan memiliki berat lahir yang rendah, dan hal kemudian menjadi faktor pendukung terjadinya stunting pada balita.

Selanjutnya, penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini, menghubungkan status gizi ibu dengan kejadian stunting dilakukan oleh Khan, *et al* (2019) yang dalam penelitiannya dijelaskan bahwa faktor ibu yang dalam hal ini status gizi ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak. Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa nutrisi selama kehamilan memiliki peran penting karena dapat berpengaruh bagi pemenuhan nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin selama dikandung.

Menurut Win, *et al* (2013) nutrisi ibu selama kehamilan memainkan peran utama pada pertumbuhan dan kelangsungan hidup anak. Woldeamanuel, *et al* (2019) juga menjelaskan dalam penelitiannya bahwa saat hamil kebutuhan akan nutrisi dan energi ibu meningkat dan janin sepenuhnya bergantung pada ibu terutama asupan lemak dan protein yang memiliki pengaruh kuat bagi pertumbuhan serta perkembangan janin. Pemenuhan nutrisi yang kurang adekuat selama kehamilan akan berimbas pada keterlambatan laju pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga bisa meningkatkan potensi janin mengalami gangguan pertumbuhan intrauterin serta BBLR, yang mana BBLR menjadi salah satu indikator status gizi ibu yang kurang selama kehamilan yang juga menjadi masalah kesehatan yang dapat meningkatkan risiko mortalitas dan morbiditas bayi serta menjadi salah satu prediktor terhadap terjadinya stunting pada anak dikemudian hari.

Berdasarkan hasil analisis multivariat pada tabel 2 didapatkan empat variabel yang paling dominan untuk memprediksi kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wae Nakeng, diantaranya adalah: status gizi ibu hamil, tingkat pendidikan ibu, tinggi badan dan paritas. Ke empat variabel ini memiliki proporsi terhadap kejadian stunting dengan variabel tingkat pendidikan ibu yang paling dominan terhadap stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wae Nakeng.

Tabel 2. Hasil Analisis Multivariat

No	Variabel	p-value	OR	CI 95%
1	Status Gizi Ibu Hamil			
	Baik	0,001	5,60	2,105-14,936
	Kurang			
2	Tingkat Pendidikan Ibu	0,000	5,60	2,504-12,564
	Tinggi			
	Rendah			
3	Tinggi Badan Ibu	0,023	3,06	1,169-8,021
	Normal			
	Rendah			
4	Paritas	0,003	5,05	1,729-14,782
	Primipara			
	Multipara			
	N	152		
	R2	0,393		

Status gizi ibu hamil turut menjadi salah satu prediktor terhadap kejadian stunting dengan nilai OR pada analisis multivariat yang tidak jauh berbeda atau memiliki selisih yang pendek dibandingkan dengan paritas dan tinggi badan ibu, yang memiliki rentang terhadap variabel yang paling dominan. Hasil analisis diinterpretasikan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki proporsi untuk dapat menyebabkan terjadinya stunting lebih besar, dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan enam variabel yang diteliti baik status gizi ibu hamil, usia, pendidikan, pekerjaan, tinggi badan, dan paritas, status gizi ibu terbukti dengan menjadi salah satu prediktor terhadap kejadian stunting pada balita. Selain itu, tinggi badan ibu dan paritas memiliki korelasi terhadap terjadinya stunting pada balita dengan persentase yang lebih rendah, sedangkan umur ibu dan pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita

5. DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E.L. 2014. *Periode Kritis 1000 HPK dan Dampak Jangka Panjang Terhadap Kesehatan dan Fisiknya*. FKM Universitas Indonesia
- Almatsier, Sunita. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Anugraheni Hana Sofia & Kartasurya Martha Irene. 2012. *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati*. *Journal of Nutrition College*, Volume 1, Nomor 1, Tahun 2012, Halaman 30-37.

- Anugraheni, H.S., Kartasurya, Martha I. 2012. *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati Kabupaten Pati*. *Journal of Nutrition College, Volume 1, Nomor 1*
- Ariati, N.N., Fetria, A., Padmiari, I.A.E., Purnamawati, A.A.P., Sugiani, P.P.S., Suarni, N.N. 2018. *Description of nutritional status and the incidence of stunting children in early childhood education programs in Bali-Indonesia*. *Bali Medical Journal* 7(3): 723-726. DOI:10.15562/bmj.v7i3.1219
- Arisman. 2009. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC. Jakarta : 193-195
- Aritonang Evawany. 2010. *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*. Bogor : IPB Press.
- Ariyani Diny Eva., Achadi Laksmining Endang., Irawati Anies. 2012. *Validitas Lingkar Lengan Atas Mendeteksi Risiko Kekurangan Energi Kronis pada Wanita Indonesia*. Departemen Gizi Kesmas FKM Universitas Indonesia
- As'ad S. U, Moh. 2002. *Psikologi Industri: Seri Ilmu Sumber Daya Manusia*. Edisi keempat. Yogyakarta: Liberty.
- Beal, TY., Alison Tumilowicz., Aang Sutrisna., Doddy Izwardy., Lynnette M. Neufeld. 2017. *A Review Of Child Stunting Determinants in Indonesia*. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Black Robert E., Victoria Cesar G., Walker Susan P., Bhutta Zulfi qar A, Christian Parul, De Onis Mercedes, Majit Ezzati, et.al. (2013). *Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Lowincome And Middle-Income Countries*. *The Lancet Journal*: Volume 382, No. 9890, p427-451
- Chirande, L., Charwe, D., Mbwana, H., Victor,R., Sabas Kimboka, S., Issaka, AI.,Cruz Loida M.Garcia., Azpeitia Gloria Gonzalez., Suárez, Desiderio Rayes., Rodríguez Alfredo Santana., Ferrer Juan Francisco Loro, and Lluís Serra-Majem, LS. 2017. *Factors Associated with Stunting among Children Aged 0 to 59 Months from the Central Region of Mozambique*.
- Davies, PSW., Funder, J., Palmer, DJ., Sinn, J., Vickers MH., Wall, CR. 2016.. *Early Life Nutrition And The Opportunity To Influence Long-Term Health: An Australasian Perspective. Depressive Symptoms and Social Support on Early Childhood Stunting: Findings From India*.
- De Onis M, Onyango AW, Borghi E, Garza C, Yang H. For the WHO Multicentre Growth Reference Study Group. 2006. *Comparison of the World Health Organization (WHO) Child Growth Standards and the National Center for Health Statistics/WHO international growth reference: implications for child health programmes*. *Public Health Nutrition*, 9:942-7
- Dessie Zufan Bitew., Fentie Melkitu., Abebe Zegeye., Ayele Tadesse Awoke., and Muchie Kindie Fentahun. 2019. *Maternal Characteristics and Nutritional Status Among 6-59 Months of Children in Ethiopia: Further Analysis of Demographi And Health Survey*
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2011. *Keputusan Menteri Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Eshete Hiwot., Abebe Yewelsew, Loha Eskindir, Gebru Teklemichael, Tesheme Tesfalem. 2016. *Nutritional Status and Effect of Maternal Employment among Children Aged 6-59 Months in Wolayta Sodo Town, Southern Ethiopia: A Cross-sectional Study*. doi: <http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v27i2.8>
- Fikadu Teshale. Sahilu, Assegid. & Lamessa Dube. 2014. *Factors Associated with Stunting Among Children of Age 24 To 59 Months in Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A Case-Control Study*. *BMC Public Health* 2014, 14:800 <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/80>

- Fikawati Sandra., Syafiq A., dan Karima, K. 2017. *Gizi Ibu dan Bayi Ed.1*. Grafindo: Jakarta
- Gibney Michael J. 2013. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Haselow, N.J., Ame Stormer and Alissa Pries. 2016. *Evidence-Based Evolution of an Integrated Nutritionfocused Agriculture Approach to Address The Underlying Determinants of Stunting*.
- Hoddinott J, Maluccio JA, Behrman JR, Flores R, Martorell R. 2008. *Effect of a Nutrition Intervention During Early Childhood on Economic Productivity In Guatemalan Adults*. *Lancet*.;371:411–16. doi:10.1016/S0140- 6736(08)60205-6.
- Irianto Koes. 2014. *Epidemiologi Penyakit Menular Dan Tidak Menular Panduan Klinis*. Bandung: Alfabeta
- Irianto Koes. 2014. *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health)*: Alfabeta:Bandung
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar (Riskesdas)*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2017*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Kishawi, Rima R. E., Kah Leng Soo., Yehia Awad Abed., and Wan Abdul Manan Wan Muda. 2017. *Prevalence and Associated Factors Influencing Stunting in Children Aged 2–5 Years in The Gaza Strip-Palestine: a Cross-Sectional Study*
- Kohlmeier, Martin. Nowson Caryl A., DiMaria Ghalili Rose Ann., Ray Sumantra. 2015. *Editorial Nutrition Education for the Health Care Professions Journal of Biomedical Education Volume 2015, Article ID*
- Lemeshow, Stainley dan David J. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta
- Maksum, Ali. 2007. *Statistik Dalam Olahraga*. Surabaya:Unesa University Press
- Manuaba, I.A.C., Manuaba, Ida B.G.F., Manuaba, Gde, I.B. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB P237*. Jakarta: EGC
- Margawati, A., Astuti, M. Ari. 2018. *Pengetahuan ibu, pola makan dan Status Gizi pada Anak Stunting Usia 1-5 Tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang*. 82 *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6 (2), 2018 e-ISSN : 2338-3119, p-ISSN: 1858-4942
- Marmi dan Rahardjo, K. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Nasir,A. Muhith,A. dan Ideputri M.E. 2011. *Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan:Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*. Nuha Medika:Yogyakarta.
- Surinder K. Baines, Michael J. Dibley and Agho, KE. 2015. *Determinants of Stunting and Severe Stunting Among Under-Fives in Tanzania: Evidence From The 2010 Cross-Sectional Household Survey*

- Torlesse, Harriet., Cronin, Aidan Anthony., Sebayang Susy Kartikana, and Nandy Robin. 2016. *Determinants of Stunting in Indonesian Children: Evidence From a Cross-Sectional Survey Indicate a Prominent Role For The Water, Sanitation and Hygiene Sector in Stunting Reduction.*
- Uce, Loeziana. 2017. *The Golden Age : Masa Efektif Merancang Kualitas Anak.* <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/bunayya/article/download/1322/982>
- UNICEF. 2015. *Reducing Stunting an Wasting in Children and Women.*
- Upadhyay, A. Kumar and Swati Srivastava. 2016. *Effect of Pregnancy Intention, Postnatal*
- Vitolo, M.R., Cíntia M. Gama, Gisele A. Bortolini, Paula D. B. Campagnolo, Maria de Lourdes Drachler. 2008. Some Risk Factors Associated With Overweight, Stunting And Wasting Among Children Under 5 Years Old. doi:10.2223/JPED.1776
- Wamani Henry., Åstrøm Anne Nordrehaug., Peterson Stefan, Tumwine James K., Tylleskär Thorkild. 2007. *Boys are more stunted than girls in Sub-Saharan Africa: a meta-analysis of 16 demographic and health surveys.* BMC Pediatrics. doi:10.1186/1471-2431-7-17.
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi.* Yogyakarta: Pustaka Rahima
- Wicaksono Febri dan Titik Harsanti. 2020. *Determinants of Stunted Children in Indonesia: A Multilevel Analysis at the Individual, Household, and Community Levels.* DOI:10.21109/kesmas.v15i1.2771
- Win Khin Mar., Putten Marc Van der., Vajanapoom Nitaya., Amnatsatsue Kwanjai. 2013. *Early Pregnancy and Maternal Malnutrition as Precursors of Stunting in Children under Two Years of Age among Bhutanese Refugees, in Nepal Maternal Precursors in Stunting of Children.* Thammasat International Journal of Science and Technology, Vol. 18, No. 1, January-March 2013.
- Woldemmanuel Gashaw Garede., Geta Teshome Gensa., Mohammed Tesfaye Petros., Shuba Mulualem Belachew., and Bafa Temesgen Abera. 2019. *Effect of Nutritional Status of Pregnant Women on Birth Weight of Newborns At Butajira Referral Hospital, Butajira, Ethiopia*
- World Health Organization. 2016. *WHO Recommendations on Antenatal Care For A Positive Pregnancy Experience*