

Hubungan Status Gizi saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro

Ika Ari Purwandari¹, Luluk Khusnul Dwihestie², Sri Handayani³

^{1,2,3}STIKES Estu Utomo

Email: ikaaripurwandari7@gmail.com

Abstrak

Stunting terjadi karena dua faktor penyebab yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Data Puskesmas Wonosamudro penimbangan bulan Januari 2026 sejumlah 1.642 balita dimana balita yang *stunting* pada penimbangan bulan Januari 2026 sejumlah 238. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan status gizi saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *survei analitik*, *Desain yang digunakan adalah case-control study*, kemudian data ditelusuri secara retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita 24-59 bulan di Puskesmas Wonosamudro pada bulan Januari 2026 sejumlah 1.139 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang *stunting* 24-59 bulan pada penimbangan bulan Januari 2026 sejumlah 191 ditambah dengan 191 balita yang tidak *stunting* pada penimbangan bulan Januari 2026. Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang *stunting* 24-59 bulan pada penimbangan bulan Januari 2026 sejumlah 191 ditambah dengan 191 balita yang tidak *stunting* pada penimbangan bulan Januari 2026. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari rekam medik. Penelitian ini menggunakan data sekunder. Analisis data dengan *chi square*. Hasil penelitian status gizi saat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro mayoritas normal yaitu 288 responden (75,4%). Ada status gizi saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro (nilai *p-value* 0,000). Simpulan penelitian ada hubungan status gizi saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro. 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 memakan makanan yang bergizi.

Kata kunci: Status gizi, KEK, Kejadian *Stunting*, Ibu hamil, Balita

Abstract

*Stunting occurs due to two contributing factors: direct causes and indirect causes. Data from the Wonosamudra Community Health Center's January 2026 weighing session showed a total of 1,642 toddlers, of whom 238 were stunted. The objective of this study was to determine the relationship between nutritional status during pregnancy and the incidence of stunting among toddlers in the Wonosamudro Community Health Center (Puskesmas) service area. This was a quantitative study with an analytical survey design; specifically, a case-control study design was employed, and data were collected retrospectively. The study population consisted of all toddlers aged 24–59 months at the Wonosamudra Community Health Center in January 2026, totaling 1,139 toddlers. The sample in this study consisted of 191 stunted toddlers aged 24–59 months at the January 2026 weighing session, plus 191 non-stunted toddlers from the same weighing session. The sample in this study consisted of 191 toddlers aged 24–59 months who were stunted at the January 2026 weighing session, plus 191 toddlers who were not stunted at the January 2026 weighing session. This study utilized secondary data from medical records. This study utilized secondary data. Data analysis was performed using the chi-square test. The results of the study on nutritional status during pregnancy in the Wonosamudro Community Health Center (Puskesmas) service area showed that the majority were normal, with 288 respondents (75.4%). There was a significant association between nutritional status during pregnancy and the incidence of stunting in toddlers in the Wonosamudro Community Health Center (Puskesmas) service area (*p-value* 0.000). The study concluded that there is an association between nutritional status during pregnancy and the incidence of stunting in toddlers in the Wonosamudro Community Health Center (Puskesmas) service area. Based on the study results, it is recommended that mothers monitor their nutritional status before and during pregnancy, including mid-upper arm circumference (MUAC), hemoglobin (Hb) levels, and weight gain. Mothers are also encouraged to consume nutritious foods.*

Keywords: Nutritional Status, KEK, Stunting Incidence, Pregnant Women, Toddlers

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi ketika fisik anak terlalu pendek untuk usianya akibat malnutrisi jangka panjang dan hambatan penyakit. Skala global untuk masalah ini sangat mengkhawatirkan; laporan gabungan UNICEF, WHO, dan Bank Dunia menunjukkan bahwa sekitar 150 juta balita di dunia menderita *stunting* [1]. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, prevalensi *stunting* di Indonesia berada di angka 19,8%. Secara proporsional, kondisi ini berarti dari setiap lima anak Indonesia, setidaknya satu di antaranya tumbuh dengan masalah *stunting* [2]. Merujuk pada hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, angka *stunting* di Jawa Tengah mengalami penurunan menjadi 17,1%. Capaian tersebut menunjukkan tren perbaikan yang baik jika dibandingkan dengan tahun 2023 yang mencapai 20,7%, sekaligus lebih unggul daripada rata-rata nasional sebesar 19,8% [3].

Stunting memberikan dampak masif di berbagai sektor. Dari segi kesehatan, kondisi ini memicu gagal tumbuh (seperti berat badan lahir rendah, tubuh kerdil, dan kurus) serta menghambat perkembangan motorik dan kognitif anak. Saat dewasa, individu rentan mengalami gangguan metabolik yang berujung pada penyakit kronis seperti diabetes, obesitas, *stroke*, dan penyakit jantung. Sementara itu, dari aspek ekonomi, *stunting* berpotensi menyebabkan kerugian negara hingga 2-3% dari PDB setiap tahunnya [4].

Terdapat dua pemicu utama terjadinya *stunting*. Secara langsung, kondisi ini disebabkan oleh infeksi penyakit dan gizi buruk. Adapun penyebab tidak langsungnya meliputi ketahanan pangan keluarga yang rentan, kurangnya pengasuhan orang tua, dan akses fasilitas kesehatan yang terbatas [5].

Pemenuhan nutrisi ibu selama masa kehamilan memegang peranan krusial sebagai pemicu utama *stunting*, karena kondisi fisik dan asupan gizi ibu akan menentukan tumbuh kembang janin di dalam kandungan [5]. Status gizi ibu hamil di Indonesia masih menjadi perhatian serius. Data menunjukkan bahwa sepertiga dari total ibu hamil memiliki tubuh yang tergolong pendek (< 150 cm), sedangkan 23,7% lainnya mengalami anemia. Lebih lanjut, 17,3% ibu hamil terdeteksi mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) dan 7,8% memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) di bawah standar normal [6]. LILA adalah teknik untuk mengidentifikasi risiko Kekurangan Energi Protein (KEP) pada Wanita Usia Subur. Pada ibu hamil, angka LILA menunjukkan status kecukupan gizi. Angka di bawah 23,5 cm mengindikasikan adanya risiko KEK, sedangkan ibu hamil dianggap memiliki status gizi normal jika hasil LILA melebihi batas tersebut [7]. Penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan positif antara berat badan ibu saat hamil dan panjang badan bayi, dimana Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan panjang badan lahir menjadi faktor pencetus kejadian *Stunting* [8].

Angka *stunting* di Kabupaten Boyolali pada tahun 2023 tercatat sebesar 21,5%, mengalami lonjakan dari 20,0% pada tahun sebelumnya. Namun, terdapat penurunan signifikan menjadi 15,9% pada tahun 2024. Berdasarkan data akhir tahun 2025, masih terdapat 6.513 balita terdampak *stunting*. Fakta ini membuktikan bahwa penanganan *stunting* di wilayah ini memerlukan langkah intervensi yang komprehensif dan konsisten untuk merealisasikan target nasional di bawah 14%.

Berdasarkan Profil Puskesmas Wonosamodro, prevalensi balita *stunting* menunjukkan tren penurunan positif dari 20,20% (2020) menjadi 14,90% (2024). Namun, angka tersebut mengalami stagnasi di 14,90% dalam dua tahun terakhir (2023-2024), sehingga intervensi yang lebih spesifik diperlukan untuk mencapai target nasional. Kondisi ini sejalan dengan data tahun 2025 yang mencatat dari total 345 ibu hamil, terdapat 42 orang (12,17%) mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan 15 orang (4,34%) memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) di bawah standar (< 18,5). Tingginya angka ibu hamil dengan gizi kurang ini berkorelasi kuat dengan potensi kejadian *stunting*. Hal ini dibuktikan pada penimbangan Januari 2026, dimana dari 1.642 balita yang diperiksa, ditemukan 191 balita mengalami *stunting*

Berangkat dari berbagai permasalahan yang telah diuraikan diatas, penulis bermaksud mengkaji lebih lanjut melalui sebuah studi penelitian “Hubungan Status Gizi Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif ini menerapkan rancangan survei analitik *case-control* yang bersifat retrospektif. Dari total populasi 1.139 balita (usia 24-59 bulan) di Puskesmas Wonosamudro pada Januari 2026, sampel ditentukan sebanyak 382 balita (191 balita *stunting* dan 191 balita *non-stunting*). Pengumpulan data dilakukan melalui *checklist* merujuk pada laporan puskesmas Januari 2026, dan dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosegoro dengan sampel sebanyak 382 balita (191 balita *stunting* dan 191 balita *non-stunting*) pada penimbangan bulan Januari 2026. Penelitian ini akan membuktikan hubungan status gizi saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro.

a. Status Gizi saat Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro

Gambaran mengenai proporsi status gizi ibu hamil di wilayah pelayanan Puskesmas Wonosamudro diuraikan pada rincian berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi saat Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Normal	94	24,6
Normal	288	75,4
Total	382	100,0

Berdasarkan tabel 1, mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Wonosamudro memiliki status gizi normal (75,4% atau 288 responden). Terhindarnya ibu dari kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) ini didukung oleh pola makan yang baik sejak sebelum kehamilan. Kondisi ini dipengaruhi oleh tingkat sosial ekonomi yang memadai, sehingga mereka mampu memenuhi kebutuhan nutrisinya. Selain itu, latar belakang pendidikan ibu yang sebagian besar tamatan SMA turut memberikan pemahaman yang baik mengenai gizi kehamilan untuk diterapkan sehari-hari.

Kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh asupan dan pemanfaatan zat gizi disebut sebagai status gizi. Hal ini merupakan hasil akhir dari keselarasan antara nutrisi yang dikonsumsi dan kebutuhan metabolisme tubuh. Pada ibu hamil, status ini ditentukan oleh beberapa aspek seperti kondisi ekonomi, wawasan gizi, kesehatan, aktivitas, suhu lingkungan, berat badan, dan usia [9].

b. Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro

Penyajian frekuensi data balita yang mengalami *stunting* di area kerja Puskesmas Wonosamudro dipaparkan seperti di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	191	50,0
Tidak <i>stunting</i>	191	50,0

Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Total	382	100,0

Merujuk pada tabel 2, responden dalam penelitian ini terbagi secara merata antara kelompok ibu dengan balita *stunting* sebanyak 191 orang (50%) dan kelompok *non-stunting* sebanyak 191 orang (50%). Secara umum, balita dikategorikan pendek apabila tinggi badannya tidak sesuai dengan standar usia. Oleh karena itu, tinggi badan memegang peranan krusial sebagai indikator utama untuk memantau proses tumbuh kembang anak [10]. Pertumbuhan tinggi badan balita sangat bergantung pada asupan gizinya. Asupan nutrisi ini berkaitan erat dengan kondisi finansial keluarga, dimana keluarga berekonomi mampu lebih leluasa memenuhi dan memvariasikan kebutuhan makanan anak.

Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh [11] status gizi ibu hamil, riwayat infeksi, pemberian ASI eksklusif, serta ketahanan pangan terbukti berkaitan erat dengan angka kejadian *stunting* di area kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan.

Nutrisi yang diperoleh ibu, baik sebelum maupun di sepanjang masa kehamilan, berperan krusial dalam menentukan kualitas pertumbuhan janin. Ibu dengan status gizi yang baik berpeluang besar melahirkan bayi yang cukup bulan, sehat, dan memiliki berat normal. Untuk memantau tumbuh kembang anak, digunakan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Apabila nilai TB/U seorang balita berada di bawah rata-rata anak normal seusianya, maka kondisi tersebut diklasifikasikan sebagai *stunting* [12].

c. Hubungan Status Gizi saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro

Analisis *chi-square* digunakan untuk mengkaji hubungan antara status nutrisi ibu saat mengandung dan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wonosamudro, dengan uraian hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan Status Gizi saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosamudro

Status gizi	<i>Stunting</i>				Total		<i>p-value</i>
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		<i>f</i>	%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Tidak normal	70	74,5	24	25,5	30	100,0	0,000
Normal	121	42,0	167	58,0	288	100,0	
Total	191	50,0	191	50,0	382	100,0	

Tabel 3, menunjukkan bahwa ibu yang memiliki status gizi normal selama kehamilan lebih banyak melahirkan balita dengan pertumbuhan normal/tidak *stunting* (167 responden, 58,0%) dibandingkan balita *stunting* (24 responden, 25,5%). Hal ini dikuatkan oleh hasil analisis *chi-square* ($p = 0,000 < 0,05$), yang membuktikan adanya korelasi antara status gizi ibu hamil dengan kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Wonosamudro.

Ibu hamil penderita KEK rentan mengalami kekurangan asupan nutrisi dan oksigen bagi janin. Akibatnya, perkembangan janin terganggu sehingga berisiko lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Jika dibiarkan, kondisi ini sangat berpotensi menyebabkan anak mengalami *stunting*.

Status gizi ibu yang buruk sejak sebelum hamil berdampak langsung pada terhambatnya suplai nutrisi bagi janin. Ibu hamil penderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) memiliki kerentanan komplikasi yang lebih tinggi, terutama pada trimester ketiga. Akibatnya, ibu berisiko lebih besar mengalami persalinan lama, penyulit persalinan, dan kelahiran prematur,

serta melahirkan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Selanjutnya, bayi yang lahir dengan kondisi tersebut sangat rentan mengalami gangguan pertumbuhan, termasuk *stunting*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) efektif untuk mengidentifikasi risiko Kekurangan Energi Protein (KEP) pada Wanita Usia Subur (WUS). Kurang Energi Kronis (KEK) sendiri adalah kondisi kekurangan gizi yang terjadi dalam waktu lama, sehingga memicu masalah kesehatan bagi ibu. Jika hasil pengukuran menunjukkan angka $< 23,5\text{cm}$, ibu hamil terdeteksi berisiko mengalami KEK dan harus segera dirujuk guna mendapatkan konseling serta penanganan lanjutan. [10].

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan masalah gizi yang terdeteksi sejak fase awal kehamilan melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Jika dialami ibu hamil, kondisi ini berdampak buruk bagi keselamatan ibu maupun janin. Malnutrisi pada trimester pertama sangat mengganggu tumbuh kembang janin dan memicu komplikasi fatal seperti *abortus*, bayi lahir mati, cacat bawaan, asfiksia, anemia *neonatal*, serta Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) [7].

Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh [11] dimana Kejadian *stunting* di Lampung Selatan terbukti dipengaruhi oleh status gizi ibu saat hamil, riwayat penyakit infeksi, ASI eksklusif, serta ketahanan pangan. Status gizi ibu hamil tercatat sebagai variabel dengan risiko paling tinggi, dengan nilai *OR* mencapai 12,509.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal selama kehamilan (75,4%). Proporsi balita *stunting* dan tidak *stunting* di wilayah Puskesmas Wonosamudro terbagi rata (50% : 50%). Hasil analisis membuktikan adanya korelasi yang signifikan antara status gizi ibu hamil dan kejadian *stunting* ($(p\text{-value} = 0,000)$). Sebagai tindak lanjut, ibu disarankan untuk selalu mengonsumsi makanan bergizi serta rutin memantau status gizinya, meliputi lingkaran lengan atas (LILA), kadar hemoglobin (HB), dan berat badan sejak sebelum hingga selama kehamilan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO, "Newborns:improving survival and well being," (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>), 2025.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, "Profil kesehatan indonesia 2024," 2025.
- [3] DinKes Prov Jateng, *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2024*. Semarang: DinKes Prov Jateng, 2025.
- [4] Susanti N., "Status Pemberian ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan," *J Gizi Klin. Indones.*, vol. 9, no. 4, pp. 155–161, 2013.
- [5] Infodatin, "Situasi Dan Analisis Gizi," Jakarta, 2018.
- [6] Kementerian Kesehatan RI., *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Jakarta: KEMENKES RI, 2025.
- [7] Kristiyanasari, *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2020.
- [8] D. Swathma, H. Lestari, and R. Teguh, "Riwayat Imunisasi Dasar Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai Kota Kendari," *JIMKesmas*, pp. 1–10, 2018.
- [9] Amiruddin, *Status Gizi Ibu Hamil*. Jakarta: EGC, 2020.
- [10] Supariasa, *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC, 2021.
- [11] E. Ernidayati, S. E. Irianto, N. Noviansyah, E. Budiati, and A. Karyus, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan," *Poltekita J. Ilmu Kesehat.*, vol. 16, no. 3, pp. 376–383, 2022, doi: 10.33860/jik.v16i3.1385.

- [12] Y. Ningrum, Nurhidayati, “FAKTOR PENYEBAB *STUNTING* DI DESA KACANGAN KECAMATAN ANDONG BOYOLALI,” *J. Ilm. Kesehat. Estu Utomo Heal. Sci.*, vol. XV, no. 1, pp. 7–12, 2021.