



Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani VI Tahun 2022

Putu Cindy Anitya¹, Asep Arifin Senjaya², Ni Ketut Somoyani³

¹Poltekkes Kemenkes Denpasar, cindyanitya26@gmail.com

²Poltekkes Kemenkes Denpasar, aseparifinsenjaya@yahoo.com

³Poltekkes Kemenkes Denpasar, ketut_somoyani@yahoo.co.id

Corresponding Author: cindyanitya26@gmail.com

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Dikirim, 18 Juli 2022

Revisi, 13 Maret 2023

Diterima, 4 Mei 2023

Kata kunci:

Balita, Gizi, *Stunting*.

Masalah gizi yang paling utama bagi balita ialah *stunting* dan kurang gizi. *Stunting* atau pendek merupakan salah satu gizi kurang yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai perkembangan pada usia anak atau tinggi badan menurut umur serta menimbulkan gangguan pada perkembangan fisik yang menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, motorik serta penurunan performa kerja. Anak dengan *stunting* memiliki IQ (*Intelligence Quotient*) lebih rendah dari pada anak yang normal. Keadaan KEK dan anemia ibu saat hamil akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita. Tujuan penelitian mengetahui hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022. Jenis penelitian *observasional* dengan rancangan *cross sectional*. Besar sampel 29 orang, data dari register kohort. Analisis bivariat menggunakan uji *fisher's exact test*. Analisis univariat 82,8% umur 20 sampai 35 tahun, 65,5%) multigravida dan 3,4% grandemultigravida. Frekuensi ibu hamil yang memiliki LILA $\geq 23,5$ cm yaitu 70,3, ibu hamil dengan Hb ≥ 11 g/dl yaitu 89,7%, balita yang mengalami *stunting* tahun 2022 yaitu 20,7%. Ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022 dengan nilai $p = 0,018$. Peneliti menyarankan kepada UPT. Puskesmas Kintamani VI agar lebih meningkatkan promosi kesehatan kesehatan terutama tentang gizi selama kehamilan dengan menggunakan media yang lebih menarik.

ABSTRACT

Keywords:

Stunting, Nutrition, Toddler.

The main nutritional problems for toddlers were *stunting* and malnutrition. *Stunting* or short was one of the malnutrition which was characterized by a height that did not match the development of the child's age or height according to and causes disturbances in physical development which caused a decrease in cognitive, motoric abilities and decreased work performance. Children with *stunting* had an IQ (*Intelligence Quotient*) lower than normal

children. The state of SEZ and maternal anemia during pregnancy would affect the growth and development of toddlers. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal nutritional status during pregnancy and the incidence of stunting in the working area of UPT.Puskesmas Kintamani VI in 2022. This type of research was observational with a cross sectional design. The sample size was 29 people, from the cohort register. Bivariate analysis using Fisher's exact test. The frequency of pregnant women who have a LILA ≥ 23.5 cm was 70.3, pregnant women with Hb 11 g/dl were 89.7%, toddlers experiencing stunting in 2022 were 20.7%. There was a relationship between the nutritional status of the mother during pregnancy and the incidence of stunting in the UPT working area. Puskesmas Kintamani VI in 2022 with a p value of 0.018. To the Puskesmas to improve health promotion, especially regarding nutrition during pregnancy. Researcher suggestion for UPT. Puskesmas Kintamani IV to develop their promotion health care especially about nutrition of women pregnancy by used interesting media.

PENDAHULUAN

Gizi ibu hamil merupakan salah satu fokus perhatian kegiatan perbaikan gizi masyarakat karena dampaknya yang signifikan terhadap kondisi janin yang dikandungnya. Terutama mengenai asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak segera ditangani dengan baik akan berisiko mengalami *stunting*. BBLR, yaitu berat bayi lahir kurang dari 2.500 gram akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak tertangani dengan baik.⁽¹⁾

Masalah gizi ibu hamil menurut Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2020 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang sering ditemui pada ibu hamil adalah masalah kurang energi kronik (KEK). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%. Persentase ibu hamil KEK diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya.⁽²⁾ Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkar lengan atasnya (LiLA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LiLA < 23,5 cm (mengalami risiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7%, sementara target tahun 2020 adalah 16%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2020. Data ini diambil per tanggal 20 Januari 2021. Jika capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas menurut WHO, maka persentase bumil KEK di Indonesia termasuk masalah kesehatan masyarakat kategori ringan (< 10 %).⁽³⁾

Anemia selama kehamilan merupakan suatu masalah kesehatan yang sering dijumpai pada ibu hamil yang dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan nantinya. Menurut WHO Seorang ibu hamil dikatakan anemia jika memiliki kadar Hemoglobin di bawah 11 g/dl. Di Indonesia anemia dalam kehamilan berdasarkan Kemenkes RI (2013), menjelaskan bahwa kadar Hb merupakan patokan dalam menentukan ibu hamil menderita anemia atau tidak. Kadar Hb < 11 g/dl untuk trimester I dan III atau < 10,5 g/dl pada trimester II.⁽⁴⁾

Balita merupakan kelompok umur yang rawan dengan masalah gizi. Masalah gizi yang paling utama bagi balita ialah *stunting* dan kurang gizi. *Stunting* atau pendek merupakan salah satu gizi kurang yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai perkembangan pada usia anak atau tinggi badan menurut umur serta menimbulkan gangguan pada perkembangan fisik yang menyebabkan penurunan

kemampuan kognitif, motorik serta penurunan performa kerja. Anak dengan *stunting* memiliki IQ (*Intelligence Quotient*) lebih rendah dari pada anak yang normal.⁽⁵⁾

Stunting atau pendek ialah kondisi dimana balita yang tidak memiliki panjang ataupun tinggi badan yang kurang dibandingkan umurnya. Balita dengan *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita dengan *stunting* akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal dimasa yang akan datang.⁽⁶⁾

Pemerintah telah menetapkan percepatan penurunan *stunting* sebagai *major project* yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.⁽³⁾ Faktor terjadinya *stunting* atau pengerdilan ialah faktor status sosial ekonomi, asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular serta gizi mikro defisiensi dan lingkungan.⁽⁷⁾ Pada tahun 2017 lebih dari setengah anak dengan *stunting* berasal dari Asia yaitu 55%, Afrika 39% dan Indonesia menduduki 5 besar prevalensi tertinggi dengan kejadian *stunting*. Di Indonesia *stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah lain seperti, kurang gizi, kurus, serta gemuk dengan prevalensi *stunting* mengalami kenaikan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6 % *stunting* pada tahun 2017 yang cenderung statis.⁽⁸⁾ Hasil Riskesdas pada tahun 2018 kejadian *stunting* yang ada di Indonesia yaitu sebanyak 30,8%, Jawa Timur merupakan wilayah dengan prevalensi *stunting* yang cukup tinggi yaitu 30,2%.⁽⁹⁾ Prevalensi balita dengan tinggi badan pendek di Provinsi Bali sendiri pada tahun 2017 adalah 19%.⁽¹⁰⁾ Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 Kabupaten Bangli menempati urutan pertama sebagai kabupaten dengan proporsi *stunting* tertinggi di Provinsi Bali, yakni sebesar 43,2%, tentu proporsi tersebut jauh melebihi ambang masalah kesehatan masyarakat yakni sebesar 20%.⁽¹¹⁾

Berdasarkan data di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Kintamani VI tahun 2021 di wilayah kerjanya yang terdapat sembilan desa yaitu Desa Abuan, Desa Banua, Desa Bonyoh, Desa Belancan, Desa Bayunggede, Desa Katung, Desa Mangguh, Desa Sekaan, dan Desa Sekardadi dengan jumlah balita *stunting* 13,7%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian *observasional*, menggunakan rancangan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 29 responden. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan trimester I di UPT. Puskesmas Kintamani VI sejak tahun Januari 2017 sampai dengan bulan Februari 2022 dan balitanya (0-60 bulan) dan tercatat pada buku kohort ibu, buku kohort bayi, dan buku kohort balita dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling menggunakan *random sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan laporan data ibu hamil, balita, gambaran umum UPT. Puskesmas Kintamani VI meliputi keadaan geografis, demografis dan jenis pelayanan yang ada dan gambaran umum UPT. Puskesmas Kintamani VI meliputi keadaan geografis dan demografis, jenis data yang dikumpulkan adalah data sekunder. Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Fisher's Exact Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik subjek penelitian

Tabel satu menjabarkan bahwa hampir seluruh responden (82,8%) berada pada kelompok umur 20 sampai dengan 35 tahun dan sebagian besar responden (65,5%) merupakan multigravida. Penjabaran lebih rinci juga ditampilkan pada tabel satu di bawah.

Tabel 1.
Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Umur		
	< 20 tahun	1	4,4
	20 – 35 tahun	24	82,8
	> 35 tahun	4	13,8
	Jumlah	29	100
2	Gravida		
	Primigravida	9	31
	Multigravida	19	65,6
	Grandemultigravida	1	3,4
	Jumlah	29	100

Frekuensi ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI berdasarkan lingkaran lengan atas, kadar Hb dan status gizi

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden 79,3%, dari segi umur memiliki LiLA $\geq 23,5$, hampir seluruh responden (89,7%) hasil pemeriksaan Hb ≥ 11 g/dl dan 79,3% status gizi ibu baik, namun ada juga yang tidak baik sebanyak enam orang.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI Berdasarkan Lingkaran Lengan Atas, Kadar Hb dan Status Gizi

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	LiLA		
	$\geq 23,5$	23	79,3
	< 23,5	6	20,7
	Jumlah	29	100
2	Hb		
	≥ 11 g/dL	26	89,7
	< 11 g/dL	3	10,3
	Jumlah	29	100
3	Status Gizi Ibu		
	Baik	23	79,3
	Tidak baik	6	20,7
	Jumlah	29	100

Frekuensi balita di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang mengalami *stunting* tahun 2022

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden (79,3%) tidak mengalami *stunting*. Namun ditemukan enam orang (20,7%) balita yang mengalami *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Balita di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI Berdasarkan yang Mengalami *Stunting* Tahun 2022

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Status Gizi Anak		
	Tidak <i>Stunting</i>	22	79,5
	<i>Stunting</i>	7	24,1
	Jumlah	29	100

Hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022

Tabel 4 menunjukkan bahwa ibu yang status gizi baik anaknya tidak *stunting* sebanyak 20 orang. (68,9%), sedangkan yang anaknya mengalami *stunting* sebanyak dua orang (6,9%). Ibu dengan status gizi tidak baik namun anaknya tidak *stunting* sebanyak tiga orang (10,4%), dan ibu dengan status gizi tidak baik yang anaknya *stunting* sebanyak empat orang (13,8%). Hasil analisa menggunakan *fisher's exact test* mendapatkan hasil nilai p tersebut 0,018 nilai P tersebut < 0,05 sehingga hipotesis diterima yaitu ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022.

Tabel 4.
Kejadian *Stunting* Berdasarkan Status Gizi Ibu Saat Hamil di UPT. Puskesmas Kintamani VI Tahun 2022

Status Gizi Ibu	Gizi Anak				Jumlah		P value
	Stunting		Tidak Stunting				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Baik	4	57,1	3	79,3	7	100	0,018
Baik	2	9,1	20	90,9	22	100	
Jumlah	6	20,7	23	79,3	29	100	

Pembahasan

Gambaran ibu hamil berdasarkan lingkaran lengan atas di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden 79,3%, dari segi umur memiliki LiLA $\geq 23,5$. Faktor yang berpengaruh terhadap Kekurangan Energi Kronis adalah pola makan yang kurang beragam serta porsi makan yang kurang.⁽¹²⁾ Ibu hamil perlu menjaga makan-makanan yang dikonsumsi yang dibutuhkan oleh tubuh agar gizi saat hamil terpenuhi sehingga tidak terjadi KEK. Gizi Ibu yang baik dengan makan-makanan yang kaya protein, lemak, kalsium, kalori seperti tempe, tahu, ikan, telur, sayuran, buah-buahan dan kacang-kacangan. Ibu yang berstatus gizi baik mempunyai LiLA $\geq 23,5$ cm dan LiLA yang kurang atau KEK $< 23,5$ cm berisiko mengalami kelahiran berat badan kurang. Kelahiran berat badan yang kurang (BBLR). Kelahiran berat badan yang kurang rentan terserang penyakit infeksi yang akan menghambat pertumbuhan sehingga lebih berisiko terjadinya *stunting* pada balita. Kekurangan energi kronis dapat dicegah dengan mengatur pola makan, mengatur porsi makan, serta makan-makanan yang bergizi sesuai kebutuhan.⁽¹²⁾

Gambaran ibu hamil berdasarkan kadar Hb di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (89,7%) hasil pemeriksaan Hb ≥ 11 g/dl. Anemia pada ibu hamil adalah suatu keadaan ketika sel darah merah atau Hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal (11 g/dl). Kekurangan zat besi menyebabkan pembentukan sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh, terutama pada kondisi hamil dimana banyak terjadi perubahan fisiologis tubuh, penyebab timbulnya anemia pada ibu hamil.⁽⁴⁾

Kebutuhan gizi untuk ibu hamil mengalami peningkatan dibandingkan dengan ketika tidak hamil. Bila kebutuhan energi perempuan sebelum hamil sekitar 1.900 kkal/hari untuk usia 19-29 tahun dan 1.800 kkal untuk usia 30-49 tahun, maka kebutuhan ini akan bertambah sekitar 180 kkal/hari pada trimester I dan 300 kkal/hari pada trimester II dan III. Demikian juga dengan kebutuhan protein, lemak, vitamin dan mineral, akan meningkat selama kehamilan.⁽³⁾ Sebagian zat gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil tidak dapat dicukupi hanya dari makanan yang dikonsumsi ibu hamil sehari-hari, contohnya zat besi, asam folat dan kalsium. Berdasarkan hal itu ibu hamil diharuskan menambah zat-zat gizi tersebut dalam bentuk suplemen, salah satunya adalah zat besi. Zat besi dibutuhkan untuk pembentukan komponen darah, yaitu hemoglobin yang terdapat dalam sel darah merah yang beredar di dalam darah

yang berfungsi mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Pada ibu hamil, kebutuhan zat besi lebih tinggi daripada sebelum hamil, oleh karena dibutuhkan untuk meningkatkan massa hemoglobin karena adanya penambahan massa tubuh ibu (plasenta, payudara, pembesaran uterus, dan lain-lain) dan janin. Kebutuhan tambahan total selama kehamilannya, diperkirakan 1.000 mg.⁽¹⁾

Kekurangan zat besi dapat mengganggu pembentukan sel darah merah, sehingga terjadi penurunan hemoglobin. Selanjutnya, dapat menyebabkan penurunan kadar oksigen di jaringan. Akibatnya, jaringan tubuh ibu hamil dan janin mengalami kekurangan oksigen, sehingga menurunkan kemampuan kerja organ-organ tubuhnya. Akibat yang terjadi pada janin jika mengalami kekurangan oksigen antara lain bayi lahir dengan simpanan besi yang rendah sehingga berisiko menderita anemia, mempunyai berat badan lahir lebih rendah dari yang seharusnya, dan lain-lainnya. Bahan makanan sumber zat besi yang terbaik adalah makanan yang berasal dari sumber hewani seperti daging dan hati. Sementara zat besi yang berasal dari sumber makanan nabati, misalnya sereal, kacang-kacangan, dan sayuran hijau, walaupun kaya zat besi, tetapi zat besi tersebut mempunyai bioavailabilitas (ketersediaan hayati) yang rendah sehingga hanya sedikit sekali yang dapat diserap di dalam usus. Sumber zat besi nabati ini agar dapat diserap dengan baik harus dikonsumsi bersama-sama dengan sumber protein hewani, seperti daging, atau sumber vitamin C seperti buah-buahan.⁽¹³⁾

Gambaran balita yang mengalami *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (79,3%) tidak mengalami *stunting*. Namun ditemukan enam orang (20,7%) balita yang mengalami *stunting*. Pertumbuhan manusia merupakan hasil interaksi antara faktor genetik, hormon, zat gizi dan faktor lingkungan. Proses pertumbuhan manusia merupakan fenomena yang kompleks yang berlangsung selama kurang lebih 20 tahun lamanya, mulai dari kandungan sampai remaja yang merupakan hasil interaksi faktor genetik dan lingkungan. Pada masa anak-anak, penambahan tinggi badan pada tahun pertama kehidupan merupakan yang paling cepat dibandingkan periode waktu setelahnya. Pada usia 1 tahun, anak akan mengalami peningkatan tinggi badan sampai 50% dari panjang badan lahir, kemudian tinggi badan tersebut akan meningkat 2 kali lipat pada usia 4 tahun dan tiga kali lipat pada usia 13 tahun.⁽¹⁴⁾

Periode pertumbuhan paling cepat pada masa anak-anak juga merupakan masa dimana anak berada pada tingkat kerentanan paling tinggi. Kegagalan pertumbuhan dapat terjadi pada masa gestasi (kehamilan) dan pada 2 tahun pertama kehidupan anak atau pada masa 1000 hari pertama kehidupan anak. *Stunting* merupakan indikator akhir dari semua faktor yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak pada 2 tahun pertama kehidupan yang selanjutnya akan berdampak buruk pada perkembangan fisik dan kognitif anak saat bertambah usia nantinya.⁽¹⁵⁾

Pertumbuhan yang cepat pada masa anak membuat gizi yang memadai menjadi sangat penting. Buruknya gizi selama kehamilan, masa pertumbuhan dan masa awal kehidupan anak dapat menyebabkan anak menjadi *stunting*. Pada 1000 hari pertama kehidupan anak, buruknya gizi memiliki konsekuensi yang permanen. Faktor yang berpengaruh pada pertumbuhan sebelum kelahiran seperti gizi ibu selama kehamilan dan faktor pertumbuhan setelah kelahiran seperti: asupan gizi anak saat masa pertumbuhan, sosial ekonomi, ASI Eksklusif, penyakit infeksi, pelayanan kesehatan dan berbagai faktor lainnya.⁽¹⁶⁾

Hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022

Hasil penelitian ini didapatkan nilai $p = 0,018$, nilai P tersebut $< 0,05$ sehingga hipotesis diterima yaitu ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian dari Jannah (2020) yang dilakukan di Puskesmas Arjasa menyimpulkan ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa dengan nilai $p = 0,039$.⁽¹³⁾ Sejalan juga dengan hasil penelitian dari Alfari dkk (2019) menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan dengan nilai signifikansi $p = 0,005$, penelitian tersebut dilakukan di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya Lampung Tengah.⁽¹⁷⁾

Balita merupakan kelompok umur yang rawan dengan masalah gizi yang paling utama bagi balita ialah *stunting* dan kurang gizi. *Stunting* atau pendek merupakan salah satu gizi kurang yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai perkembangan pada usia anak atau tinggi badan menurut umur serta menimbulkan gangguan pada perkembangan fisik yang menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, motorik serta penurunan performa kerja. Anak dengan *stunting* memiliki IQ (*Intelligence Quotient*) lebih rendah dari pada anak yang normal.⁽⁵⁾ Faktor terjadinya *Stunting* disebabkan faktor status sosial ekonomi, asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular serta gizi mikro defisiensi dan lingkungan. Ibu yang memiliki gizi KEK terjadi dikarenakan adanya kegagalan kenaikan berat badan ibu saat hamil sehingga LiLA juga mengalami penurunan. Kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan kenaikan LiLA mempunyai peranan yang sangat penting bagi bayi yang dikandungnya.⁽¹⁷⁾

Gizi ibu hamil yang kurang atau mengalami KEK berpengaruh terhadap kandungan dikarenakan makanan juga dikonsumsi oleh bayi yang dikandung, apabila terdapat kenaikan pada LiLA Ibu hamil, perkembangan bayi yang di kandung juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan. 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-makan 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* pada anaknya.⁽⁵⁾

Hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa ibu yang gizinya baik saat hamil namun balitanya mengalami *stunting* yaitu sebanyak dua orang (6,9%) hal ini bisa terjadi karena tindakan yang tidak tepat yaitu memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak sesuai dengan gizi seimbang yang dibutuhkan oleh bayi. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyawati, dkk. (2016) mengenai analisis pemberian MP-ASI dengan status gizi anak, dimana pemberian MP-ASI yang tidak diberikan pada waktu dan jumlah yang tepat maka dapat menurunkan status gizi.⁽¹⁵⁾ Selain itu, ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif juga berpengaruh terhadap pertumbuhan balita. Balita yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*. Air susu ibu mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko *stunting*.⁽¹⁶⁾

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI memiliki lingkaran lengan atas $\geq 23,5$ cm yaitu 70,3; sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI memiliki Hb ≥ 11 g/dl yaitu 89,7% ; sebagian kecil balita di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022 mengalami *stunting* dan ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022 dengan nilai p 0,018.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada, Yang Terhormat:

1. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar
2. Kepala UPT. Puskesmas Kintamani VI yang telah bersedia memberikan izin untuk melakukan penelitian serta bersedia membantu peneliti dalam proses penelitian.
3. Responden yang telah menyediakan waktu dalam penelitian ini.
4. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehatan Provinsi Bali 2016. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2017.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta; 2018.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021.
4. Aryanto MAW, Argadiredja DS, Sakinah RK. Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester Satu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Conggeang Kabupaten Sumedang Tahun 2018. *J Integr Kesehat Sains*. 2020;2(1):43–6.
5. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(2):275.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
7. WHO. Stunting in a Nutshell [Internet]. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>. 2018. p. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting->. Available from: <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>
8. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2019.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional RISKESDAS 2018 [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta; 2018. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
10. Putra PAB, Suariyani NLP. Pemetaan Distribusi Kejadian Dan Faktor Risiko Stunting Di Kabupaten Bangli Tahun 2019 Dengan Menggunakan Sistem Informasi Geografis. *Arc COM Heal*. 2021;8(1):72–90.
11. Riskesdas. Laporan Provinsi Bali RISKESDAS 2018. 2018.
12. Azizah A, Adriani M. Tingkat Kecukupan Energi Protein Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis. *Media Gizi Indones*. 2018;12(1):21.
13. Jannah F. Hubungan Tekanan Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa. Universitas Muhammadiyah Jember; 2020.
14. Nasikhah, Roudhotun, Margawati A. Prevalensi stunting di Jawa Tengah kejadian tertinggi di Kecamatan Semarang Timur. *J Nutr Coll*. 2012;1(1):176–84.
15. Widyawati, Febry F, Destriatania S. Analisis Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu , Empat Lawang Analysis Complementary Feeding And Nutritional Status Among Children Aged 12-24 Months In Puskesmas Lesung Batu , Empat Lawang. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2016;7(2):139–49.
16. Fajrina N, Syaifudin. Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. *Fak Ilmu Kesehat Univ 'Aisyiyah Yogyakarta* [Internet]. 2016;10. Available from: http://digilib.unisayogya.ac.id/2051/1/NASKAH_PUBLIKASI_%28NURUL_FAJRINA_201510104302%29.pdf
17. Alfarisi R, Nirmalasari Y, Nabila S. Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. *J Kebidanan*. 2019;5(3):271–8.