

GAMBARAN INDIKATOR STATUS GIZI DAN PERILAKU GIZI IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 0–5 TAHUN DI KECAMATAN RASAU: ANALISIS DATA SURVEI DUA TAHUN (2023–2024)

Iman Jaladri
Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia
Email : imanjaladri@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang bersifat kronis dan berdampak pada kesehatan serta perkembangan anak. Periode kehamilan dan praktik pemberian makan bayi merupakan determinan penting stunting.

Tujuan: Mengetahui gambaran indikator status dan perilaku gizi ibu hamil serta prevalensi stunting pada balita usia 0–5 tahun di Kecamatan Rasau berdasarkan survei tahun 2023 dan 2024.

Metode: Penelitian survei primer dengan desain potong lintang (cross-sectional). Data dikumpulkan pada dua tahun berturut-turut (2023–2024) di Kecamatan Rasau dengan teknik total populasi (sensus) untuk ibu hamil dan balita usia 0–5 tahun. Analisis dilakukan secara deskriptif tanpa uji statistik.

Hasil: Proporsi konsumsi energi defisit menurun dari 55% (2023) menjadi 47% (2024), sedangkan protein defisit menurun dari 38% menjadi 32%. Proporsi KEK meningkat dari 16,1% menjadi 17,1%. Prevalensi stunting pada balita usia 0–5 tahun meningkat dari 38% menjadi 48%. Selain itu, wasting juga meningkat dari 20,6% menjadi 30,6%.

Kesimpulan: Meskipun beberapa indikator gizi ibu hamil dan praktik pemberian ASI membaik, prevalensi stunting dan wasting pada balita meningkat dari 2023 ke 2024. Intervensi pencegahan stunting perlu bersifat multisektor dan berkelanjutan, mencakup penguatan layanan gizi ibu hamil, pencegahan infeksi, serta penguatan praktik pemberian makan dan pengasuhan anak.

Kata Kunci: stunting, ibu hamil, KEK, ASI eksklusif, stunting, deskriptif

ABSTRACT

Background: Stunting is a chronic linear growth disorder that impacts children's health and development. The gestational period and infant feeding practices are important determinants of stunting.

Objective: To determine the nutritional status and behavior of pregnant women and the prevalence of stunting in toddlers aged 0–5 years in Rasau District based on surveys in 2023 and 2024.

Methods: This study used a primary survey with a cross-sectional design. Data were collected in two consecutive years (2023–2024) in Rasau District using a total population census technique for pregnant women and toddlers aged 0–5 years. Analysis was conducted descriptively without statistical tests.

Results: The proportion of energy deficit consumption decreased from 55% (2023) to 47% (2024), while protein deficit decreased from 38% to 32%. The proportion of SEZ increased from 16.1% to 17.1%. The prevalence of stunting in toddlers aged 0–5 years increased from 38% to 48%. Furthermore, wasting also increased from 20.6% to 30.6%.

Conclusion: Despite improvements in several maternal nutrition indicators and breastfeeding practices, the prevalence of stunting and wasting in toddlers increased from 2023 to 2024. Stunting prevention interventions need to be multisectoral and sustainable, encompassing strengthening maternal nutrition services, infection prevention, and strengthening feeding and childcare practices.

Keywords: stunting, pregnant women, Special Economic Zones (KE), exclusive breastfeeding, stunting.

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi kronis yang ditandai dengan pertumbuhan linear anak yang berada di bawah standar untuk usianya. Kondisi ini berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian, penurunan perkembangan kognitif, serta dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup. [1–3] Stunting dipengaruhi oleh faktor yang saling terkait, termasuk kekurangan gizi dan infeksi berulang selama 1000 HPK. [1,2,4]

Kehamilan merupakan periode yang krusial karena status gizi ibu dapat memengaruhi pertumbuhan janin dan berkontribusi pada risiko gangguan pertumbuhan setelah lahir. Status gizi yang buruk pada ibu hamil, termasuk kekurangan energi dan protein serta KEK, telah dikaitkan dengan risiko luaran yang lebih buruk pada janin dan anak. [4–6] Selain status gizi, kualitas layanan kesehatan dan gizi pada masa kehamilan juga penting, termasuk konseling gizi, pemantauan pertumbuhan ibu, dan edukasi terkait perilaku kesehatan.

Setelah kelahiran, praktik pemberian makan bayi berperan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan perlindungan dari infeksi. ASI eksklusif direkomendasikan selama 6 bulan pertama kehidupan dan memiliki kontribusi penting terhadap status gizi dan kesehatan anak. [7–9] Selain ASI, praktik inisiasi menyusui dini (IMD) dapat mendukung keberhasilan pemberian ASI awal. [7]

Prevalensi stunting dapat mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Karena itu, diperlukan pemantauan berbasis survei untuk melihat dinamika indikator gizi ibu dan status gizi balita sebagai dasar perencanaan intervensi. Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran indikator status gizi dan perilaku gizi ibu hamil serta prevalensi stunting pada balita usia 0–5 tahun di Kecamatan Rasau berdasarkan data survei dua tahun berturut-turut.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (cross-sectional) dengan pendekatan survei deskriptif. Data dianalisis untuk menghasilkan gambaran indikator ibu hamil dan prevalensi stunting pada balita.

Penelitian dilakukan di Kecamatan Rasau pada tahun 2023 dan 2024, dengan populasi mencakup seluruh ibu hamil dan seluruh balita usia 0–5 tahun yang tercakup dalam survei pada masing-masing tahun. Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi (sensus) untuk ibu hamil dan proporsional untuk balita. Subjek ibu hamil dan balita berasal dari populasi berbeda (bukan mother-child pair).

Data dikumpulkan melalui survei primer pada dua tahun berturut-turut. Analisis dilakukan secara

deskriptif dengan menyajikan proporsi tiap variabel pada tahun 2023 dan 2024. Perubahan antar tahun ditampilkan sebagai selisih absolut dalam poin persentase.

HASIL

Gambaran indikator status dan perilaku gizi ibu hamil

Pada tahun 2023, proporsi ibu hamil dengan konsumsi energi defisit sebesar 55% dan konsumsi protein defisit sebesar 38%. Pada tahun 2024, konsumsi energi defisit menurun menjadi 47% dan protein defisit menurun menjadi 32%. Proporsi KEK meningkat dari 16,1% (2023) menjadi 17,1% (2024), sehingga proporsi normal (tidak KEK) masing-masing adalah 83,9% dan 82,9%.

Proporsi ibu yang tidak melakukan IMD menurun dari 32,2% menjadi 29,1%. Pada variabel konseling gizi, proporsi ibu hamil yang tidak pernah konseling gizi meningkat dari 34% menjadi 39%. Indikator ASI eksklusif menunjukkan perbaikan, yaitu proporsi bayi yang tidak ASI eksklusif menurun dari 43% menjadi 35%.

Tabel 1. Indikator status dan perilaku gizi ibu hamil di Kecamatan Rasau (2023–2024)

Parameter Ibu Hamil	2023	2024
Konsumsi energi defisit	55%	47%
Konsumsi protein defisit	38%	32%
Ibu hamil KEK	16,1%	17,1%
Normal (tidak KEK)	83,9%	82,9%
Tidak melakukan IMD	32,2%	29,1%
Melahirkan di rumah	4,7%	3,9%
Bayi tidak ASI eksklusif	43%	35%
ASI eksklusif	23,5%	21,4%
Tidak pernah konseling gizi	34%	39%

Gambaran stunting pada balita usia 0–5 tahun

Prevalensi stunting meningkat dari 38% pada tahun 2023 menjadi 48% pada tahun 2024. Selain stunting, wasting juga meningkat dari 20,6% menjadi 30,6%.

Tabel 2. Indikator status gizi balita usia 0–5 tahun di Kecamatan Rasau (2023–2024)

Parameter Balita	2023	2024
Stunting	38%	48%
Tidak stunting	62%	52%
Wasting	20,6%	30,6%
Tidak wasting	79,4%	69,4%

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat dinamika indikator pada ibu hamil dan status gizi balita selama periode 2023–2024 di Kecamatan Rasau. Secara deskriptif, proporsi defisit energi dan defisit

protein pada ibu hamil menurun. Penurunan defisit energi dan protein dapat menjadi indikasi perbaikan kualitas asupan selama kehamilan, yang secara konsep berpotensi mendukung pertumbuhan janin dan menurunkan risiko gangguan pertumbuhan anak. [4–6]

Namun, proporsi KEK meningkat tipis dari 16,1% menjadi 17,1%, mengindikasikan bahwa masalah gizi kronis pada ibu hamil masih tetap terjadi. KEK merefleksikan ketidakseimbangan asupan dan kebutuhan energi dalam jangka yang relatif panjang dan dapat berhubungan dengan risiko luaran kehamilan yang lebih buruk. [4,6]

Pada aspek pemberian makan bayi, proporsi bayi yang tidak ASI eksklusif menurun dari 43% menjadi 35% (ASI eksklusif meningkat). Perbaikan praktik ASI eksklusif seharusnya berperan dalam meningkatkan status kesehatan dan nutrisi bayi, karena ASI eksklusif merupakan rekomendasi utama untuk enam bulan pertama kehidupan. [7–9] Selain itu, proporsi ibu yang tidak melakukan IMD juga menurun.

Namun demikian, prevalensi stunting meningkat cukup besar (dari 38% menjadi 48%). Peningkatan stunting yang terjadi meskipun beberapa indikator gizi ibu dan praktik ASI membaik menunjukkan bahwa determinan stunting di tingkat populasi kemungkinan lebih luas dan tidak sepenuhnya dijelaskan oleh indikator yang tersedia dalam penelitian ini. Stunting dipengaruhi oleh interaksi faktor gizi, kesehatan, lingkungan, dan sosioekonomi, termasuk risiko infeksi berulang, sanitasi, serta pola asuh dan ketahanan pangan keluarga. [1–3,10]

Kenaikan wasting dari 20,6% menjadi 30,6% juga mengindikasikan adanya peningkatan masalah gizi yang bersifat lebih akut. Kondisi wasting dapat memperbesar risiko gangguan pertumbuhan yang selanjutnya berkontribusi pada stunting. Oleh karena itu, peningkatan stunting dan wasting secara bersamaan menguatkan perlunya evaluasi menyeluruh terhadap faktor yang berkontribusi pada status gizi balita, termasuk kualitas pelayanan kesehatan anak, pencegahan infeksi, serta intervensi gizi berbasis keluarga.

Secara programatik, peningkatan proporsi ibu hamil yang tidak pernah konseling gizi (34% menjadi 39%) dapat menjadi sinyal perlunya penguatan layanan konseling gizi selama kehamilan agar perbaikan asupan dan praktik gizi dapat berlangsung lebih konsisten. Konseling gizi berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki perilaku makan terkait kehamilan. [5,6]

Keterbatasan penelitian ini adalah analisis bersifat deskriptif dan ibu hamil serta balita berasal dari populasi berbeda, sehingga hasil tidak dimaksudkan untuk menyimpulkan hubungan kausal individu.

KESIMPULAN

1. Proporsi ibu hamil dengan defisit energi dan defisit protein menurun dari 2023 ke 2024, namun proporsi KEK meningkat tipis.
2. Prevalensi stunting pada balita usia 0–5 tahun meningkat dari 38% menjadi 48% pada periode 2023–2024.
3. Wasting juga meningkat dari 20,6% menjadi 30,6%.
4. Dibutuhkan penguatan intervensi pencegahan stunting yang multisektor dan berkelanjutan, termasuk penguatan konseling gizi ibu hamil, pencegahan infeksi, serta perbaikan faktor lingkungan dan pola asuh anak.

SARAN

1. Penguatan layanan konseling gizi pada ibu hamil dan pemantauan status gizi secara berkala.
2. Integrasi intervensi gizi balita dengan pencegahan infeksi dan perbaikan sanitasi.
3. Studi lanjutan dengan rancangan analitik (bila memungkinkan) untuk memperjelas faktor penentu stunting pada tingkat populasi.

DAFTAR PUSTAKA (Vancouver)

1. de Onis M, Blössner M, Borghi E. Global prevalence and trends of stunting and wasting. *Public Health Nutr.* 2012;15(1):143-151. doi:10.1017/S136898001100093X
2. UNICEF. *Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress.* New York: UNICEF; 2013.
3. World Health Organization. *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief.* Geneva: WHO; 2014.
4. Black RE, Victora CG, Walker SP, et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet.* 2013;382(9890):427-451. doi:10.1016/S0140-6736(13)60937-X
5. Victora CG, Adair L, Fall C, et al. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *Lancet.* 2008;371(9609):340-357. doi:10.1016/S0140-6736(07)61692-4
6. Prado EL, Dewey KG. Nutrition and metabolism of stunting: concepts, review, and implications for interventions. *Nutrients.* 2014;6(12):5274-5297. doi:10.3390/nu6125274
7. World Health Organization. *Guideline: Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing*

- Maternity and Newborn Services*. Geneva: WHO; 2017.
8. World Health Organization, UNICEF. *Planning and Implementing a Breastfeeding-Friendly Facility: The Revised Baby-Friendly Hospital Initiative*. Geneva: WHO; 2009.
 9. Rollins NC, Haider BA, Loken E, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. 2016;387(10017):491-504. doi:10.1016/S0140-6736(15)01044-2
 10. Victora CG, Horta BL, de Barros FC, et al. Conditioning effect of early-life exposures on child growth. *Lancet*. 2010;375(9731):243-250. doi:10.1016/S0140-6736(09)61653-9