

Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tangkit Kab. Muaro Jambi Tahun 2025

Marinawati Ginting¹, Hafiz Muchti Kurniawan², Arumi Aryana³

S1 Kesehatan masyarakat, Universitas Adiwangsa Jambi, marinawati_ginting43@gmail.com

Program Studi Gizi, Universitas Adiwangsa Jambi

S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Adiwangsa Jambi, aaryana96@gmail.com

ABSTRACT

The relationship between birth length and maternal nutritional status during pregnancy with the incidence of stunting in toddlers 24-59 months at the Tangkit health Center in 2025. Undergraduate Midwifery Study Program Thesis, Faculty of Health Sciences at Adiwangsa Jambi University, 2025. Low birth length and maternal nutritional status during pregnancy are factors that cause stunting. The prevalence of stunting at the Tangkit health center in 2021 there are 30 children under five and mother who experience 19 people. The purpose of this study was to determine the relationship between birth length and maternal nutritional status during pregnancy with the incidence of stunting in infants 24-59 months at the Tangkit Health Center. This research method is a quantitative research with a cross sectional design. The sample in this study was 50 respondents. Data collection was done by using a questionnaire sheet and observation using a KIA book, midline and talel z-score. Based on the statistical test T tes with a significance level of 0.05 obtained p-value 0.000. this is a relationship between birth length and maternal nutritional status during pregnancy with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 month at the Tangkit Health Center. It is hoped that the active role of health promotion as prenatal and neonatal preparations can reduce the incidence of low birth weight and constipation which has an impact on stunting.

Keywords : Birth Length, Nutritional Status, Stunting

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang dialami oleh balita di dunia saat ini salah satunya adalah stunting. Pada tahun 2017 terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan WHO (World Health Organization (2018), Kemenkes RI (2018), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2013-2018 Kabupaten Muaro Jambi merupakan kabupaten ke-3 dengan prevalensi atau persentase stunting tertinggi di Provinsi Jambi. Pada tahun 2013, prevalensi stunting pada balita di Kabupaten Muaro Jambi sebesar 48,5 persen hingga tahun 2018 turun menjadi menjadi 40,9 persen angka ini termasuk kategori prevalensi stunting sangat berat

(very high prevalence). Berdasarkan hasil Riskesdas tersebut, pada Tahun 2019 Pemerintah Pusat menetapkan Kabupaten Muaro Jambi sebagai salah satu daerah lokus stunting. Prevelensi stunting di Puskesmas Tangkit pada tahun 2024 terdapat 30 balita dan ibu yang mengalami KEK 19 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu hamil KEK terdahulu didapatkan 4 ibu yang memiliki anak stunting. Status gizi ibu selama hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan anak. Kondisi anak yang lahir dari ibu kekurangan gizi dan tinggal dalam lingkungan yang buruk, anak akan mengalami kekurangan gizi dan mudah terkena penyakit infeksi. Pada keadaan ini, anak biasanya ditandai dengan berat badan dan tinggi badan yang kurang optimal atau tidak normal seperti anak usianya (Supriasa ; 2012).

Selain riwayat KEK pada ibu selama hamil yang berhubungan dengan kejadian stunting, riwayat berat badan lahir dan panjang badan lahir juga erat hubungannya dengan kejadian stunting pada anak balita seperti penelitian yang dilakukan di Jombang Jawa Timur (Rahmawati, Pamungkassari dan Murti, 2018). Penelitian ini didukung oleh penelitian Dewi dan Murti ; (2019) yang

menyebutkan bahwa berat badan lahir dan panjang badan lahir berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di Puskesmas Kauman Tulungagung.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan panjang badan lahir dan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting di Puskesmas Tangkit.

Rumusan masalah yang akan diangkat dalam penelitian ini yaitu “apakah ada hubungan panjang badan lahir dan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Tangkit Tahun 2025”?.

Ruang lingkup penelitian ini adalah hubungan panjang badan lahir dan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Tangkit Tahun 2025. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari tahun 2025 yang bertempat di Puskesmas Tangkit.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada

bulan Februari tahun 2025 selama 2 minggu. Selanjutnya data di analisa secara *univariat* dan analisa *bivariat*. Penelitian ini menggunakan Uji Non Parametrik yaitu Uji *Mann-Whitney*.

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengidentifikasi hubungan panjang badan lahir dan status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di Puskesmas Tangkit Tahun 2025. Tujuan khususnya adalah Mengetahui Hubungan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Puskesmas Tangkit Tahun 2025, Mengetahui Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24 – 49 Bulan di Puskesmas Tangkit Tahun 2025.

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak *stunting* dan ibu yang tidak memiliki anak *stunting*. Jumlah keseluruhan populasi ada 97 orang dan jumlah sampel yang diteliti 50 orang. Teknik pengambilan sampel diambil dari teori menurut Notoadmodjo.

TINJAUAN PUSTAKA

Stunting adalah suatu bentuk penggambaran dari status gizi kurang yang

bersifat kronik pada masa tumbuh kembang sejak awal kehidupan (Ni'mah

dan Nadhiroh ; 2015). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standart Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, *stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). *Stunting* pada anak merupakan manifestasi jangka panjang dari faktor konsumsi diet berkualitas rendah, morbiditas, penyakit infeksi berulang, dan faktor lingkungan (Schmid *et al* ; 2018).

Menurut UNICEF (2012) anak-anak yang mengalami *stunting* lebih awal yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami *stunting* lebih berat menjelang usia dua tahun. *Stunting* yang parah pada anak-anak akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal disekolah, dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal.

Dampak jangka pendek pada saat awal kehidupan menyebabkan kematian, namun apabila bayi itu hidup maka akan terjadi gangguan disepanjang siklus hidupnya seperti skor kognitif rendah, dewasa yang tidak produktif, penghasilan yang rendah hingga penyakit degeneratif yang menahun.

Status gizi ibu hamil adalah suatu status kesehatan yang dilihat dari ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil antara keseimbangan kebutuhan dan masukan nutrisi yang sangat berpengaruh pada perkembangan janinnya. Jika status gizi seorang ibu kurang maka akan mempengaruhi indeks massa tubuh dan lingkar lengan ibu hamil selama proses kehamilan dan perkembangan janinnya (Nofita & Darmawati ; 2016).

Pengukuran antropometri ibu hamil yang paling sering digunakan yaitu kenaikan berat badan ibu hamil selama kehamilan (Choirunnisa ; 2010). Cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil yaitu dengan memantau pertambahan berat badan selama hamil. Pengukuran berat badan selama hamil dimaksudkan untuk mengetahui apakah seseorang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) atau tidak. Pertambahan berat badan selama hamil sekitar 10-12 kg, dimana pada trisemester I pertambahan kurang dari 1 kg, trisemester II sekitar 3 kg, dan trisemester III sekitar 6 kg. Pertambahan berat badan ini juga sekaligus bertujuan memantau pertumbuhan janin (Ariani ; 2017).

Pada ibu hamil yang terdeteksi mengalami KEK maka upaya yang dapat dilakukan adalah menambah porsi makanan lebih banyak atau lebih sering dari kebiasaan sebelum hamil dan istirahat lebih banyak serta melakukan pemeriksaan *antenatal care* secara teratur untuk memantau peningkatan berat badan yang adekuat. Ibu harus makan satu porsi lebih banyak daripada biasanya dan minum minimal 8 gelas sehari (1,5 liter sampai 2,0 liter). Ibu hamil juga diberikan makanan

tambahan dengan nilai kalori 500 kkal dan 17 gram protein setiap hari selama minimal 3 bulan (90 hari), istirahat yang cukup pada siang hari serta perlu adanya konseling gizi oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil KEK dan keluarganya untuk menanamkan pengertian, memperbaiki sikap dan perilaku sehat bagi ibu, keluarga dan masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya (Kemenkes ; 2013).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui yang dialami subjek penelitian yakni tentang hubungan panjang badan lahir dan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting

pada usia 24-59 bulan di Puskesmas Tangkit Tahun 2025. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tangkit Tahun 2025. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari Tahun 2025. Sampel yang digunakan 50 balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa ada hubungan antara panjang lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Tangkit dan dapat dilihat hasil bahwa dari 50 responden dikategorikan panjang badan lahir yang normal sebanyak 42 responden (84%), kategori panjang badan lahir yang stunting sebanyak 8 responden (16%).

Prevalensi Stunting pada panjang badan lahir yang stunting ada 8 responden (16%). Panjang badan lahir pada balita usia 24-59 bulan dapat berpengaruh terhadap kejadian stunting karena bayi yang mengalami gangguan tumbuh sejak usia dini menunjukkan resiko untuk mengalami gangguan tumbuh pada periode umur berikutnya sehingga tidak mampu untuk mencapai pertumbuhan optimal. Selain itu juga terkait dengan kejadian

malnutrisi yang terjadi dalam kandungan terus berlanjut hingga masa balita dan jika asupan gizinya tidak memenuhi kebutuhan sebagai upaya tumbuh kejar maka anak akan tidak nampak tumbuh sesuai dengan usianya. Orang tua kadang baru menyadari bahwa tinggi anaknya terlihat berbeda dengan teman sebayanya, sehingga intervensi untuk melakukan tumbuh kejar menjadi terlambat dan balita mengalami gagal tumbuh (Wellina, Kartasurya & Rahfilludin, 2016).

Berdasarkan hasil tabulasi silang penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa ada hubungan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Tangkit dan didapat hasil bahwa dari 50 responden dikategorikan status gizi ibu selama hamil yang normal sebanyak 42 responden (84%), kategori status gizi ibu selama hamil stunting sebanyak 8 responden (16%).

Berdasarkan hasil penelitian kategori status gizi ibu selama hamil kurang dengan kejadian stunting sebanyak 8 responden (16%). Kualitas sumber daya manusia terbentuk sejak dalam kandungan. Kesehatan ibu selama hamil akan sangat mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya. Ibu hamil yang mengalami KEK tentu akan mempengaruhi kesehatan

janin yang dikandungnya yang kemungkinan akan mengalami stunting (Tri ; 2005). Peneliti berasumsi bahwa status gizi ibu selama hamil kurang tapi anak normal dapat dikarenakan pada saat anak dilahirkan, ibu dapat memberikan atau memenuhi kebutuhan gizi anak dengan cara yang lain seperti memberikan gizi yang baik untuk memenuhi asupan gizi bagi si anak. Sebaliknya jika gizi selama hamil normal tetapi anaknya mengalami stunting itu dikarenakan ketidaktahuan, ketidakmampuan atau ketidakmauan ibu dalam memperoleh informasi tentang gizi yang harus dipenuhi selama hamil dan untuk pertumbuhan anak. Status gizi selama hamil dengan kejadian stunting di Puskesmas Tangkit dianggap kejadian yang biasa oleh ibu. Hal ini disebabkan karena kurangnya penyuluhan kesehatan mengenai gizi dan panjang badan lahir, sehingga ibu tidak mengetahui bahwa status gizi selama hamil dan panjang badan lahir berhubungan dengan stunting yang merupakan masalah gizi yang akan terjadi pada anak.

Penelitian ini sejalan dengan di Madiun pada tahun 2011 mengatakan bahwa ibu selama hamil yang mengalami gizi kurang (KEK) mempunyai resiko 8,24 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR

yang akan berdampak stunting pada anak dimasa yang akan datang (T.Trihardini; 2012)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Jogjakarta pada tahun 2013 yang juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil kekurangan gizi (KEK) dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “hubungan panjang badan lahir dan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Tangkit Tahun 2025”, maka dapat ditarik kesimpulan, Ada hubungan panjang badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 dipuskesmas Tangkit dan ada hubungan status gizi ibu selama hamil

dengan nilai $p=0.042$ (<0.05) (Sartono ; 2013).

Peneliti berasumsi bahwa panjang badan lahir dan asupan gizi selama hamil merupakan faktor penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak dan didukung juga pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak yang dipenuhi ketersediaan zat gizi yang baik.

dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di puskesmas Tangkit. Diharapkan pihak Puskesmas Tangkit dapat mengedukasi masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan gizi saat prahamil, saat hamil dan pasca bersalin agar gizi ibu tercukupi. Pada saat posyandu pengukuran BB, TB dan Lingkar Kepala dilakukan dengan akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati* , 5 (3), 271-278.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas), 3(1).
- Diasmarani, N. (2011). *Karakteristik Dan Perkembangan Bahasa Anak Balita Stunted di Desa Sukawening* , Kabupaten Bogor
- Fikawati S, Syafiq A, K K. *Gizi Ibu Dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2015.
- Intan Kusumawardhani, I. K., I Made Alit Gunawan, I., & Irianton Aritonang, I. A. (2017). *Asi Eksklusif, Panjang Badan Lahir, Berat Badan Lahir Rendah Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Lendah Ii Kulon Progo* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Kemenkes RI. *Standard Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. 2010.

Kemenkes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Retrieved from https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/userfiles/batang/Permenkes_3_2014.pdf

Kemenkes, R. (2015). Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGS). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi.

<https://www.tanjabtinkab.go.id/berita/detail/653/angka-stunting-di-tanjab-timur-turun>

Kristiyanasari, W. (2010). Gizi Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika.

Marlin, D., & Pratama, RMS (2021). Grafik Ukuran Antropometri, Ketebalan Lemak Dan Kecukupan Gizi Berdasarkan Rancangan Regresi Spline Sebagai Prediktor Kondisi Stunting Pada Balita. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi , 21 (1), 42-47.

Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian

Nofita, W., & Darmawati. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Aceh Besar

Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.

Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (3rd ed.). Jakarta: Salemba Medika

Rahayu, A., & Khairiyati, L. (2014). Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan. Penel Gizi Makan, 37(Ci), 129-136. <https://doi.org/10.22435/PGM.V37I2.4016.129-136>

Rahman, T., Adhani, R., & Triawanti. (2016). Hubungan Antara Status Gizi Pendek (Stunting) Dengan Tingkat Karies Gigi. Dentino Jurnal Kedokteran Gigi, I(1), 88-93.

Ranuh, I. N. G. (2013). Beberapa Catatan Kesehatan Anak. (S. Ranuh, Ed.). Jakarta: Sagung Seto.

Riskesdas. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta

Sandjojo, E. P. (2017). Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting.

Schmid, B., Eppler, M., Lechner, U., Schmid-Isler, S., Stanoevska, K., Will, M., & Zimmermann, H.-D. (2018). Ein Glossar für die NetAcademy. Institute for Media and Communications Management, Jahrgang(Nummer), Seitenzahl

Sholiha, H., & Sumarmi, S. (2015). Analisis Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Pada Primigravida. Media Gizi Indonesia, 10, 57-63.

Sukmawati, S., Hendrayati, H., Chaerunnimah, C., & Nurhumaira, N. (2018). Status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan stunting pada balita usia 06-36 bulan di Puskesmas Bontoa. Media Gizi Pangan , 25 (1), 18-24.

Susiloningrum, W. R. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Status Imunisasi Dengan Status Gizi Balita 2-3 Tahun (Studi di Puskesmas Klego 1 Boyolali).

Winowatan, G., Malonda, N. S., & Punuh, M. I. (2017). Hubungan antara berat badan lahir anak dengan kejadian stunting pada anak batita di wilayah kerja puskesmas sonder kabupaten Minahasa. KESMAS, 6(3).

Wiyogowati, C. (2012). Kejadian stunting pada anak berumur dibawah lima tahun tahun (0-59 bulan) di provinsi papua barat tahun 2010 (analisis data riskesdas 2010) skripsi, 2010.

Yuliani Nining Rohmatun. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 4-10.

Zaif, R. M., Wijaya, M., & Hilmanto, D. (2017). Hubungan antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(3).