

**ANALISIS STATUS GIZI IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* DI
PUSKESMAS BATARAGURU TAHUN 2025**

***ANALYSIS OF NUTRITIONAL STATUS OF PREGNANT WOMEN ON THE
INCIDENCE OF STUNTING AT PUSKESMAS BATARAGURU IN 2025***

Zohra¹, Indah Yun Diniaty Rosidi², Bd.Wa Ode Hasriati³

^{123*}D3 Kebidanan Institut Kesehatan Dan Teknologi Buton Raya Kota Baubau,

email : ¹zohramuhiz9@gmail.com, ²indahbo73@gmail.com, ³hasriatiwaode@gmail.com

(*korespondensi : zohramuhiz9@gmail.com, no.telepon/Hp : 081341105748)

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berdampak jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak. Salah satu faktor risiko utama *stunting* adalah status gizi ibu selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis status gizi ibu hamil terhadap kejadian *stunting* di Puskesmas bataraguru tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan kohort retrospektif. Sampel sebanyak 42 responden, terdiri dari 21 ibu dengan balita *stunting* dan 21 ibu dengan balita tidak *stunting*, dipilih menggunakan teknik total sampling. Data diperoleh melalui observasi terhadap data rekam medis dan Buku KIA, serta dianalisis secara univariat dan bivariat dengan langkah-langkah mereduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan status gizi kurang (LiLA < 23,5 cm dan IMT < 18,5 kg/m²) memiliki anak yang mengalami *stunting*. Uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil berdasarkan IMT ($p = 0,021$) dan LiLA ($p = 0,008$) dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan intervensi gizi dan edukasi bagi ibu hamil melalui pelayanan antenatal care untuk menurunkan angka kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas

Kata kunci : Ibu Hamil, IMT, LiLA, Status Gizi, *Stunting*

ABSTRACT

Stunting is a public health problem with long-term impacts on child growth and development. One of the main risk factors for stunting is maternal nutritional status during pregnancy. This study aims to analyze the nutritional status of pregnant women in relation to stunting prevention at the Puskesmas Bataraguru in 2025. This study used an observational analytical design with a retrospective cohort approach. A sample of 42 respondents, consisting of 21 mothers with stunted toddlers and 21 mothers with non- stunted toddlers, was selected using a total sampling technique. Data were obtained through observation of medical records and KIA Handbooks, and analyzed univariately and bivariately using the steps of data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results of the study showed that most mothers with poor nutritional status (LiLA < 23.5 cm and BMI < 18.5 kg/m²) had children who experienced stunting . The Chi-Square test showed a significant relationship between the nutritional status of pregnant women based on BMI ($p = 0.021$) and LiLA ($p = 0.008$) with the incidence of stunting . This study recommends increasing nutritional interventions and education for pregnant women through antenatal care services to reduce the incidence of stunting in the working area of the Community Health Center.

Keywords : Pregnant Women, BMI, LiLA, Nutritional Status, *Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan produktivitas di masa depan⁽¹⁾. Data UNICEF menunjukkan bahwa lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (52%), dengan proporsi terbesar di Asia Selatan yang menyumbang 22,3% dari total kasus global⁽²⁾. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)⁽³⁾.

Di Indonesia, prevalensi stunting menurun dari 24,4% pada 2021 menjadi 21,5% pada 2023, namun jumlah balita terdampak masih tinggi, mencapai 5,6 juta anak⁽⁴⁾. Sulawesi Tenggara termasuk lima besar provinsi dengan angka stunting tertinggi, dengan prevalensi 30% pada 2023 berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia⁽⁵⁾. Kabupaten Buton Selatan mencatat angka tertinggi (45,2%), diikuti Buton Tengah (42,7%) dan Buton (33,9%)⁽⁶⁾.

Di tingkat lokal, Kota Baubau pada tahun 2023 mencatat 7,7% balita mengalami stunting, menurun dari 9,3% pada tahun sebelumnya⁽⁷⁾. Namun, Puskesmas Bataraguru menjadi wilayah dengan jumlah kasus stunting tertinggi, yaitu 114 dari 602 balita (18,9%) pada

2023 dan 106 dari 570 balita (18,6%) pada 2024⁽⁸⁾. Selain itu, proporsi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas ini juga tinggi, yaitu 32,0% pada 2023 dan 29,2% pada 2024, yang menjadi salah satu faktor risiko utama terjadinya stunting⁽⁹⁾.

Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status gizi ibu hamil dan kejadian stunting. Alfarisi et al. (2019) melaporkan hubungan bermakna antara status gizi ibu hamil dan stunting pada balita usia 6–59 bulan ($p = 0,005$)⁽¹⁰⁾. Rahmawati (2021) menemukan bahwa ibu hamil dengan gizi buruk memiliki risiko lebih tinggi melahirkan anak stunting ($p = 0,020$)⁽¹¹⁾. Indikator status gizi seperti Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Lingkar Lengan Atas (LiLA) berperan penting dalam mengidentifikasi risiko KEK yang dapat berdampak pada pertumbuhan janin⁽¹²⁾⁽¹³⁾.

Hasil survei awal di Puskesmas Bataraguru menunjukkan masih rendahnya pemahaman ibu hamil terkait kecukupan gizi, rendahnya konsumsi protein hewani dan zat besi, serta kendala ekonomi yang membatasi akses makanan bergizi⁽⁸⁾. Padahal, intervensi gizi seperti pemberian tablet Fe, pemeriksaan kehamilan rutin (ANC), dan edukasi pola makan sehat terbukti mampu menurunkan risiko stunting⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan status gizi ibu hamil terhadap kejadian stunting di Puskesmas Bataraguru tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan kohort retrospektif, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara status gizi ibu hamil dan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Bataraguru tahun 2025. Lokasi penelitian berada di Puskesmas Bataraguru, Kota Baubau, dan dilaksanakan pada bulan April hingga Juni 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 6–24 bulan sebanyak 42 orang, terdiri dari 21 ibu dengan balita stunting dan 21 ibu dengan balita tidak stunting. Sampel penelitian diambil dengan teknik total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan sampel. Data dikumpulkan melalui observasi terhadap data rekam medis, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta pengukuran langsung meliputi Indeks Massa Tubuh (IMT) menggunakan timbangan berat badan digital dengan ketelitian 0,1 kg dan stadiometer dengan ketelitian 0,1 cm, serta Lingkar Lengan Atas (LiLA) menggunakan pita LiLA standar dengan ketelitian 0,1 cm. Data kejadian stunting diperoleh melalui pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) menggunakan stadiometer, kemudian dikategorikan sesuai standar WHO.

Teknik pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti menggunakan

lembar observasi terstruktur untuk memastikan keakuratan informasi terkait karakteristik responden, status gizi ibu hamil, dan status stunting balita. Data yang terkumpul dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi setiap variabel, serta bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengidentifikasi hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting, dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$. Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi interpretatif. Validitas data dijaga dengan membandingkan hasil pengukuran dengan catatan resmi di Buku KIA dan rekam medis, sedangkan reliabilitas diupayakan melalui penggunaan alat ukur yang terkalibrasi.

HASIL

1. Analisa bivariat

- a. Analisis status gizi ibu hamil berdasarkan indeks masa tubuh (IMT) terhadap kejadian *stunting* di Puskesmas Bataraguru tahun 2025

Tabel 4.4 Analisis Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap Kejadian *Stunting* di Puskesmas Bataraguru Tahun 2025

Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		N	%	
	n	%	N	%			
Normal	10	23,8	12	28,6	22	52,4	0,04 ^{1a}
<i>Overweight</i>	0	0,0	4	9,5	4	9,5	
<i>Underweight</i>	11	26,2	5	11,9	16	38,1	
Total	21	50,0	21	50,0	42	50,0	

a. Uji Statistik Chi-Square k x k

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa responden dengan status gizi normal yang mengalami *stunting* sebanyak 10 orang (23,8%) dan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 12 orang (28,6%). Responden dengan status gizi *overweight* seluruhnya tidak mengalami *stunting*, yaitu sebanyak 4 orang (9,5%) dan tidak terdapat yang mengalami *stunting* (0%). Sedangkan responden dengan status gizi *underweight* yang mengalami *stunting* sebanyak 11 orang (26,2%) dan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 5 orang (11,9%).

Selain itu, diperoleh nilai signifikansi *p-value* pada uji statistik *Chi-Square* sebesar $0,041 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Bataraguru tahun 2025.

b. Analisis status gizi ibu hamil berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA) terhadap kejadian *stunting* di Puskesmas Bataraguru tahun 2025

Tabel 4.5 Analisis Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA) terhadap Kejadian *Stunting* di Puskesmas Bataraguru Tahun 2025

Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Lingkaran Lengan Atas (LILA)	Lamanya Pemberian ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total N	P value
			usif			
	n	%	n	%		
KEK	12	28,6	5	21,4	17	40,5
Normal	9	21,4	16	30,4	25	59,5
Total	21	50,0	21	50,0	42	50,0

0,028_b

b. Uji Statistik Chi-Square

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa responden dengan status gizi KEK yang mengalami *stunting* sebanyak 12 orang (28,6%) dan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 5 orang (21,4%), dengan total 17 orang (40,5%). Sedangkan responden dengan status gizi normal yang mengalami *stunting* sebanyak 9 orang (21,4%) dan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 16 orang (30,4%), dengan total 25 orang (59,5%).

Selain itu, diperoleh nilai signifikansi *p-value* pada uji statistik *Chi-Square* sebesar $0,028 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA) dengan

kejadian *stunting* di Puskesmas Bataraguru tahun 2025.

2. Analisa univariat

- a. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik di Puskesmas Bataraguru Tahun 2025 (N=42)

Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Kasus	
	Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Presentase (%)
Usia				
Berisiko	8	38,1	4	19,0
Tidak Berisiko	13	61,9	17	81,0
Pendidikan				
Tinggi	1	4,8	13	61,9
Rendah	20	95,2	8	38,1
Pekerjaan				
Bekerja	9	42,9	2	9,5
Tidak bekerja	12	57,1	19	90,5
Jumlah anak				
1 orang	5	23,8	3	14,3
2-4 orang	16	76,2	16	76,2
≥ 5 orang	0	0,0	2	9,5

Sumber : Data Primer, 2025.

Dari tabel 4.1 di atas menunjukkan berdasarkan usia, diperoleh pada kelompok kontrol, sebagian besar responden berada pada kategori usia tidak berisiko sebanyak 13 orang (61,9%) dan

sebagian kecil berada pada kategori usia berisiko sebanyak 8 orang (38,1%). Sedangkan pada kelompok kasus, sebagian besar responden juga berada pada kategori usia tidak berisiko sebanyak 17 orang (81,0%) dan sebagian kecil berada pada kategori usia berisiko sebanyak 4 orang (19,0%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, pada kelompok kontrol, sebagian besar responden memiliki pendidikan rendah sebanyak 20 orang (95,2%) dan sebagian kecil memiliki pendidikan tinggi sebanyak 1 orang (4,8%). Sedangkan pada kelompok kasus, sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi sebanyak 13 orang (61,9%) dan sebagian kecil memiliki pendidikan rendah sebanyak 8 orang (38,1%).

Berdasarkan pekerjaan, pada kelompok kontrol, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 12 orang (57,1%) dan sebagian kecil bekerja sebanyak 9 orang (42,9%). Sedangkan pada kelompok kasus, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 19 orang (90,5%) dan sebagian kecil bekerja sebanyak 2 orang (9,5%).

Berdasarkan jumlah anak, pada kelompok kontrol, sebagian besar

responden memiliki 2–4 orang anak sebanyak 16 orang (76,2%) dan sebagian kecil memiliki 1 orang anak sebanyak 5 orang (23,8%). Sedangkan pada kelompok kasus, sebagian besar responden juga memiliki 2–4 orang anak sebanyak 16 orang (76,2%) dan sebagian kecil masing-masing memiliki 1 anak sebanyak 3 orang (14,3%) dan ≥ 5 anak sebanyak 2 orang (9,5%).

- b. Distribusi frekuensi status gizi ibu hamil berdasarkan indeks massa tubuh (IMT)

Tabel 4.2 Distribusi Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) di Puskesmas Bataraguru Tahun 2025

Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)	Kelompok Kontrol		Kelompok Kasus	
	Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Presentase (%)
Normal	12	57,1	10	47,6
<i>Overweight</i>	4	19,0	0	0,0
<i>Underweight</i>	5	23,8	11	52,4
Total	21	100,0	21	100,0

Sumber : Data Primer, 2025.

Dari tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, sebagian besar responden memiliki status gizi normal sebanyak 12 orang

(57,1%), diikuti oleh *underweight* sebanyak 5 orang (23,8%), dan sebagian kecil *overweight* sebanyak 4 orang (19,0%). Sedangkan pada kelompok kasus, sebagian besar responden memiliki status gizi *underweight* sebanyak 11 orang (52,4%), diikuti oleh status gizi normal sebanyak 10 orang (47,6%), dan tidak ada yang mengalami *overweight* (0%).

- c. Distribusi frekuensi status gizi ibu hamil berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA)

Tabel 4.3 Distribusi Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) di Puskesmas Bataraguru Tahun 2025

Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA)	Kelompok Kontrol		Kelompok Kasus	
	Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Presentase (%)
KEK	5	23,8	12	57,1
Normal	16	76,2	9	42,9
Total	21	100,0	21	100,0

Sumber : Data Primer, 2025.

Dari tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, sebagian besar responden memiliki status gizi normal berdasarkan LILA sebanyak 16 orang (76,2%), dan

sebagian kecil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 5 orang (23,8%). Sedangkan pada kelompok kasus, sebagian besar responden mengalami KEK sebanyak 12 orang (57,1%), dan sebagian kecil memiliki status gizi normal sebanyak 9 orang (42,9%).

PEMBAHASAN

1. Analisis status gizi ibu hamil berdasarkan indeks masa tubuh (IMT) terhadap kejadian *stunting* di Puskesmas Bataraguru tahun 2025

Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kategori IMT rendah memiliki proporsi lebih besar melahirkan anak yang mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki IMT normal. Kondisi ini memperlihatkan bahwa status gizi pra-kehamilan dan selama kehamilan, yang tercermin dari IMT, berperan penting dalam menunjang pertumbuhan janin. IMT rendah mengindikasikan kurangnya cadangan energi dan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan jaringan tubuh, perkembangan organ, dan pemeliharaan kesehatan ibu, sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah dan berdampak pada terjadinya *stunting* di masa pertumbuhan selanjutnya.

Temuan ini konsisten dengan teori Sulistyoningsih (2021) yang menyatakan bahwa IMT merupakan indikator penting dalam menentukan status gizi ibu sebelum dan selama hamil. Ibu dengan IMT < 18,5 kg/m² memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan serta melahirkan bayi dengan pertumbuhan terhambat⁽¹²⁾. Penelitian Alfari et al. (2019) dan Rahmawati (2021) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara IMT rendah pada ibu hamil dan kejadian *stunting*, dengan kecenderungan lebih besar pada anak yang lahir dari ibu bergizi kurang⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾. Selain itu, penelitian lain menegaskan bahwa IMT yang baik sejak awal kehamilan mendukung perkembangan janin optimal dan menjadi salah satu faktor protektif terhadap *stunting*⁽¹⁶⁾.

Keterbatasan asupan gizi berkualitas di wilayah penelitian, terutama protein hewani, zat besi, dan asam folat, diduga berkontribusi terhadap rendahnya IMT ibu hamil. Faktor sosial ekonomi juga memengaruhi pola makan ibu, di mana keterbatasan daya beli dan akses pangan bergizi menyebabkan ketidakseimbangan asupan energi dan zat gizi. Hutapea, dkk (2022) melaporkan bahwa ketidakcukupan gizi akibat keterbatasan sumber daya berhubungan erat dengan tingginya angka kekurangan energi kronis pada ibu hamil, yang selanjutnya meningkatkan risiko *stunting* pada anak⁽³⁾.

Temuan ini memiliki implikasi penting bagi intervensi kesehatan masyarakat, khususnya di Puskesmas Bataraguru. Pemantauan IMT sejak awal kehamilan, penyuluhan gizi, dan pemberian makanan tambahan bagi ibu dengan IMT rendah perlu menjadi prioritas program. Selain itu, kebijakan yang mendukung ketersediaan pangan bergizi terjangkau akan memperkuat upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan prevalensi stunting dapat ditekan, kualitas kesehatan ibu dan anak meningkat, serta kontribusi terhadap pencapaian target pembangunan kesehatan nasional dapat terwujud.

2. Analisis status gizi ibu hamil berdasarkan lingkaran lengan atas (LiLA) terhadap kejadian *stunting* di Puskesmas Bataraguru tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan ukuran Lingkaran Lengan Atas (LiLA) di bawah 23,5 cm memiliki proporsi anak stunting yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan LiLA normal. Kondisi ini menunjukkan bahwa LiLA dapat menjadi indikator yang sensitif untuk mendeteksi kekurangan energi kronis pada ibu hamil yang berdampak langsung terhadap pertumbuhan janin. Kekurangan cadangan energi dan zat gizi akibat LiLA rendah berpotensi menghambat perkembangan organ, mengurangi pertumbuhan sel, dan meningkatkan risiko bayi lahir dengan

berat badan rendah, yang kemudian menjadi faktor risiko stunting pada masa pertumbuhan awal anak.

Temuan ini sejalan dengan pendapat yang menyatakan bahwa LiLA < 23,5 cm pada ibu hamil mengindikasikan risiko tinggi kekurangan energi kronis yang dapat mengganggu proses tumbuh kembang janin⁽¹³⁾. Penelitian Sugianti et al. (2023) juga melaporkan bahwa ibu hamil dengan LiLA rendah berisiko 3,37 kali lebih besar memiliki anak stunting dibandingkan ibu dengan LiLA normal⁽¹⁷⁾. Selain itu, hasil ini konsisten dengan penelitian Diah Arini et al. (2020) yang menemukan adanya korelasi signifikan antara LiLA ibu hamil dan status gizi anak pada usia 0–12 bulan⁽¹⁸⁾.

Faktor penyebab rendahnya LiLA di wilayah penelitian kemungkinan terkait dengan asupan gizi yang tidak seimbang, terutama rendahnya konsumsi protein hewani dan zat besi, serta keterbatasan akses terhadap pangan bergizi akibat hambatan ekonomi. Hutapea et al. (2022) menegaskan bahwa rendahnya keberagaman pangan dan keterbatasan daya beli menjadi faktor utama yang memengaruhi status gizi ibu hamil. Hal ini memperkuat pentingnya intervensi gizi terpadu yang tidak hanya berfokus pada suplementasi tetapi juga pada peningkatan akses dan edukasi konsumsi pangan bergizi seimbang⁽³⁾.

Kontribusi penelitian ini adalah memperkuat bukti bahwa pengukuran

LiLA secara rutin di layanan kesehatan primer, seperti Puskesmas, dapat digunakan sebagai metode skrining sederhana namun efektif untuk mendeteksi risiko stunting sejak masa kehamilan. Implikasi praktis dari temuan ini meliputi perlunya program pemantauan LiLA setiap kunjungan antenatal care, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dengan LiLA rendah, serta penyuluhan yang menekankan pentingnya kecukupan energi dan protein selama kehamilan. Dengan penerapan intervensi tersebut secara berkelanjutan, diharapkan angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Bataraguru dapat ditekan secara signifikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil, khususnya berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT), dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bataraguru tahun 2025, di mana ibu dengan IMT rendah cenderung melahirkan anak dengan risiko stunting lebih tinggi dibandingkan ibu dengan IMT normal. Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan status gizi sejak awal kehamilan sebagai langkah pencegahan stunting. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar tenaga kesehatan meningkatkan pemantauan IMT ibu hamil secara berkala, memberikan edukasi gizi yang menekankan konsumsi

protein hewani, zat besi, dan asam folat, serta menyediakan program makanan tambahan bagi ibu dengan IMT rendah. Selain itu, diperlukan dukungan kebijakan untuk memastikan ketersediaan dan keterjangkauan pangan bergizi, serta penelitian lanjutan yang mengeksplorasi intervensi gizi spesifik guna menurunkan prevalensi stunting di tingkat layanan primer.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan selama proses penyusunan penelitian ini. Penghargaan disampaikan kepada Institut Kesehatan dan Teknologi Buton Raya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk melaksanakan penelitian ini, serta kepada seluruh jajaran Puskesmas Bataraguru yang telah memberikan izin dan membantu dalam pengumpulan data. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada para pembimbing, Ibu Indah Yun Diniaty Rosidi, S.ST., M.Keb, dan Ibu Bd. Wa Ode Hasriati, S.ST., M.Keb, atas bimbingan, arahan, dan masukan yang sangat berarti dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Penghargaan yang tulus juga diberikan kepada para tenaga kesehatan dan responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang dibutuhkan. Tidak lupa, ucapan terima kasih disampaikan kepada keluarga dan sahabat yang selalu memberikan doa, semangat, dan motivasi hingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Organization WH. Reducing stunting in children: Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. 2019.
2. UNICEF. The State of the World's Children 2023: For every child, nutrition. 2023.
3. Hutapea F, Suryani D, Pertiwi D. Faktor-faktor yang memengaruhi pola konsumsi pangan pada ibu hamil. *J Kesehat Reproduksi*. 2022;9(2):85–94.
4. RI KK. Laporan nasional hasil survei kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. 2024.
5. SKI. Survei kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan RI; 2023.
6. Kesehatan BKP. Profil kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan RI; 2023.
7. Baubau DKK. Profil kesehatan Kota Baubau tahun 2024. 2025.
8. Bataraguru P. Profil kesehatan Puskesmas Bataraguru tahun 2024. 2025.
9. Rahyani A, Nugraha A, Putra G. Kekurangan energi kronis pada ibu hamil sebagai faktor risiko stunting. *J Penelit Gizi dan Makanan*. 2020;43(2):125–34.
10. Alfarisi R, Sulastris D, Restuastuti T. Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 6–59 bulan. *J Kesehat Masy [Internet]*. 2019;15(2):145–52. Available from: [https://doi.org/\[DOI\]](https://doi.org/[DOI])
11. Rahmawati I. Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada anak usia 24–59 bulan. *J Ilmu Kesehat*. 2021;9(1):45–52.
12. Sulistyoningsih H. Gizi untuk kesehatan ibu dan anak. *Graha Ilmu*; 2021.
13. Fikawati S, Syafiq A, Veratamala A. Gizi ibu hamil dan menyusui. *PT RajaGrafindo Persada*; 2018.
14. Laili N, Khasanah N. Efektivitas intervensi gizi terhadap penurunan risiko stunting pada balita. *J Gizi dan Pangan*. 2023;18(3):211–20.
15. Pramardika D, Fitriana R, Sari W. Hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan status gizi ibu hamil. *J Kebidanan Indones*. 2022;13(1):12–20.
16. Widodo A, Prasetya B, Handayani S. Hubungan IMT ibu hamil dengan kejadian stunting di wilayah pedesaan. *J Kesehat Komunitas*. 2023;12(4):301–9.
17. Sugianti Y, Marlina S, Astuti R. Lingkar lengan atas ibu hamil sebagai prediktor kejadian stunting pada balita. *J Kesehat Masy*. 2023;19(1):33–40.
18. Arini D, Rahayu S, Prasetyo D. Korelasi lingkar lengan atas ibu hamil dengan status gizi anak usia 0–12 bulan. *J Gizi dan Kesehat*. 2020;12(1):23–31.