

HUBUNGAN STATUS GIZI IBU PRA HAMIL DENGAN KEJADIAN *WEIGHT FALTERING* PADA BAYI USIA 6-24 BULAN

The Relationship Between Pre-Pregnancy Mothers' Nutritional Status and Weight Faltering in Infants Aged 6-24 Months

Tasya Oktavia Wardani^{1*}, Sugijati¹, Nur Eva Aristina¹

¹Program Studi Sarjana Terapan kebidanan, Politeknik kesehatan Kemenkes Malang

*Korespondensi: tasyaow@gmail.com

ABSTRACT

Weight faltering is a highly significant risk factor for malnutrition. The lower the Z-score, the higher the risk of malnutrition. One of the causes of stunted growth and development is maternal factors, specifically poor nutrition during the preconception period and pregnancy. This study aims to analyze the relationship between pre-pregnancy nutritional status and the incidence of weight faltering in infants aged 6-24 months. Research is an observational analytic study with a cross-sectional design. In this research used purposive sampling techniques on 50 infants aged 6-24 months who met the inclusion criteria in Selorejo village, Malang regency. The data were analyzed using the chi-square test. The Chi-Square correlation test analysis between pre-pregnancy nutritional status and the incidence of weight faltering in infants aged 6-24 months showed a significant relationship with a p-value of 0.002. There is a relationship between pre-pregnancy nutritional status and the incidence of weight faltering in infants aged 6-24 months. It is hoped that good preconception planning will be conducted before deciding to become pregnant again.

Keywords: Pre-pregnancy, Nutrition, Weight faltering

ABSTRAK

*Weight faltering merupakan faktor risiko malnutrisi yang sangat signifikan. Semakin rendah Z score maka semakin tinggi pula risiko malnutrisi. Salah satu penyebab dari pertumbuhan dan perkembangan terhambat adalah faktor maternal yaitu nutrisi yang buruk pada masa prakonsepsi dan masa kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara Status Gizi Ibu Pra Hamil dengan Kejadian *Weight Faltering* pada Bayi Usia 6-24 Bulan. Jenis penelitian ini adalah *analitik observasional* dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling *Purposive sampling* pada 50 bayi berusia 6-24 bulan yang memenuhi kriteria inklusi di desa Selorejo, kabupaten Malang. Data penelitian dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Analisis uji korelasi *Chi Square* antara Status Gizi Ibu Pra Hamil dengan kejadian *weight Faltering* pada Bayi Usia 6-24 Bulan memiliki hubungan dengan nilai $p = 0,002$. Terdapat hubungan antara Status Gizi Ibu Pra Hamil dengan kejadian *weight faltering* pada Bayi Usia 6-24 bulan. Diharapkan dapat melakukan perencanaan prakonsepsi dengan baik sebelum memutuskan untuk hamil kembali.*

Kata Kunci: Pra Hamil, Gizi, Berat Badan Turun

PENDAHULUAN

Weight faltering atau failure to thrive merupakan kondisi pada bayi dan anak usia di bawah 2 tahun yang ditandai dengan kenaikan berat badan berada di bawah persentil ke-5 berdasarkan standar WHO.¹ Kondisi ini merupakan faktor risiko signifikan terjadinya malnutrisi, di mana semakin rendah nilai Z-score maka semakin tinggi risiko malnutrisi. Apabila tidak ditangani secara optimal, weight faltering dapat menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan anak, serta berdampak pada perkembangan kognitif seperti penurunan Intelligence Quotient (IQ), gangguan perhatian, kesulitan belajar, dan gangguan komunikasi, terutama pada anak usia kurang dari 2 tahun.² Faktor penyebab weight faltering meliputi peningkatan metabolisme, gangguan absorpsi, dan asupan kalori yang tidak adekuat, yang apabila berlanjut dapat memperlambat pertumbuhan linier dan meningkatkan risiko terjadinya stunting.³

Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Selorejo Kabupaten Malang, ditemukan peningkatan jumlah bayi usia 6–24 bulan yang mengalami weight faltering, dari 21 bayi pada tahun 2022 menjadi 30 bayi pada tahun 2023. Kondisi ini lebih sering terjadi pada anak usia di bawah 2 tahun dan berpotensi menimbulkan dampak jangka panjang terhadap perkembangan saraf apabila tidak ditangani sejak dini. Secara global, prevalensi weight faltering diperkirakan berkisar antara 5–10% di negara dengan sumber daya memadai, dan dapat meningkat hingga 20–30% di wilayah dengan sumber daya rendah. Sekitar 86% kasus weight faltering disebabkan oleh asupan kalori yang tidak mencukupi, sementara sebagian kecil lainnya disebabkan oleh kondisi medis organik seperti gangguan gastrointestinal, endokrin, genetik, dan penyakit inflamasi sistemik.

Weight faltering dapat dimulai sejak masa kehamilan dan berlanjut setelah lahir. Berdasarkan kerangka konseptual WHO, faktor maternal menjadi salah satu penyebab utama terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor tersebut meliputi status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan, infeksi, kehamilan remaja, kesehatan mental ibu, kehamilan preterm, IUGR, jarak kehamilan yang pendek, serta kondisi sosial ekonomi dan tingkat pendidikan orang tua.⁴ Status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan memiliki peran penting terhadap pertumbuhan bayi, di mana ibu dengan kekurangan energi kronis atau status gizi yang kurang berhubungan dengan berat badan bayi berdasarkan usia dan meningkatkan risiko terjadinya weight faltering.

Upaya pencegahan terus dilakukan sebagai bagian dari strategi pencegahan stunting, salah satunya melalui deteksi dini weight faltering di tingkat posyandu.⁵ Kegiatan posyandu meliputi pemantauan pertumbuhan balita secara rutin, edukasi pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang adekuat, serta pemberian makanan tambahan bergizi.⁶ Bayi yang mengalami weight faltering dengan indikator antropometri di bawah standar perlu mendapatkan intervensi lanjutan melalui rujukan ke fasilitas kesehatan untuk mencegah kondisi ini berkembang menjadi stunting.⁷ Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan penelitian mengenai hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian weight faltering pada bayi usia 6–12 bulan di Desa Selorejo Kabupaten Malang.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional* yang dilakukan di Desa Selorejo, Kabupaten Malang pada bulan Juni 2024. Populasi penelitian adalah seluruh bayi usia

6–24 bulan sebanyak 101 bayi, dengan sampel 50 bayi yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi ibu yang bersedia menjadi responden, memiliki bayi usia 6–24 bulan, memiliki data berat badan dan tinggi badan atau data Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil pada buku KIA, bayi memiliki buku KIA, dan berdomisili di Desa Selorejo. Kriteria eksklusi adalah bayi dengan data tabel Z-score pada buku KIA yang tidak terisi serta ibu yang tidak memiliki data berat badan dan tinggi badan atau IMT sebelum hamil pada buku KIA.

Data yang digunakan merupakan data sekunder dari buku KIA meliputi Z-score berat badan menurut umur (BB/U) untuk menentukan kejadian *weight faltering* dan data status gizi ibu pra hamil berdasarkan IMT. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square, dan penelitian telah memperoleh persetujuan etik serta dilaksanakan sesuai prinsip etika penelitian.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

Variabel	Frekuensi	
	n	%
Usia Ibu Bayi		
<20 Tahun	15	30
20-35 tahun	30	60
>35 tahun	5	10
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0
SD	2	4
SMP	30	60
SMA	16	32
Perguruan Tinggi	2	4
Pekerjaan		
Bekerja	7	14
Tidak bekerja	43	86
Jumlah paritas		
Primipara	21	42
Multipara	29	58
Grandemultipara	0	0

Tabel 1. menunjukkan sebagian besar ibu dari bayi berusia 20-35 tahun yaitu 30 ibu atau 60% dan sebagian kecil pada usia >35 tahun yaitu 5 ibu atau 10%. Sebagian besar ibu dari bayi berpendidikan SMP yaitu 30 ibu atau 60% dan sebagian kecil berpendidikan perguruan tinggi yaitu 2 ibu atau 4%. Sebagian besar ibu dari bayi tidak bekerja yaitu 43 ibu atau 86%. dan sebagian besar ibu dari bayi adalah multipara yaitu 29 ibu atau 56%.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan pengelompokan *Weight faltering*

Pengelempokan Responden	f	Persentase (%)
<i>Weight faltering</i>	38	76
Bukan <i>Weight Faltering</i>	12	24
Total	50	100

Tabel 2. menunjukkan sebagian besar bayi 6-24 bulan mengalami kejadian *weight faltering* yaitu 38 bayi atau 76%.

Tabel 3. Distribusi Indeks Massa Tubuh Ibu Sebelum Hamil

Indeks Massa Tubuh Ibu Sebelum Hamil	f	Persentase (%)
Kurang	27	54
Normal	7	14
<i>Overweight</i>	6	12
Obesitas Kelas 1	5	10
Obesitas Kelas 2	5	10
Total	50	100

Tabel 3. menunjukkan sebagian besar ibu dari bayi 6-24 bulan memiliki Indeks Masa Tubuh kurang, pada saat sebelum hamil yaitu 27 ibu atau 54% dan sebagian kecil memiliki indeks masa tubuh obesitas kelas 1 dan 2 yaitu masing-masing 5 ibu atau 10%.

Tabel 4. Distribusi Indeks Massa Tubuh Ibu Sebelum Hamil Berdasarkan Usia

Indeks Massa Tubuh Ibu Sebelum Hamil	Usia							
	<20 Tahun		20-35 Tahun		>35 Tahun		Total	
	<i>f</i>	Persentase (%)	<i>f</i>	Persentase (%)	<i>f</i>	Persentase (%)	<i>f</i>	Persentase (%)
Kurang	10	37,04	14	51,85	3	11,11	27	54
Normal	1	14,28	5	71,42	1	14,28	7	14
<i>Overweight</i>	2	33,33	3	50	1	16,66	6	12
Obesitas	1	20	4	80	0	0	5	10
Kelas 1								
Obesitas	1	20	4	80	0	0	5	10
Kelas 2								
Total	15	30	30	60	5	10	50	100

Tabel 5. Hubungan antara Status Gizi Ibu Pra Hamil dengan Kejadian *Weight Faltering* pada Bayi Usia 6-24 Bulan

Indeks Massa Tubuh Ibu Bayi, Sebelum Hamil	Kejadian Weight Faltering				Total		<i>p value</i>
	Ya		Tidak				
	<i>f</i>	Persentase (%)	<i>f</i>	Persentase (%)	<i>f</i>	Persentase (%)	
Kurang	25	65,79	2	16,67	27	82,46	0,002
Normal	6	15,79	1	8,33	7	24,12	
<i>Overweight</i>	1	2,63	5	41,67	6	44,3	
Obesitas kls 1	3	7,89	2	16,67	5	24,56	
Obesitas kls 2	3	7,89	2	16,67	5	24,56	
Total	38	100	12	100	50	100	

Berdasarkan tabel 4, mayoritas ibu memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil kategori kurang, yaitu sebanyak 27 orang atau 54% dari total 50 responden. Sebagian besar ibu dengan IMT kurang berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu 14 orang atau 51,85%. Pada kategori IMT normal terdapat 7 orang atau 14%, dengan mayoritas juga berada pada usia 20–35 tahun, yaitu 5 orang atau 71,42%. Ibu dengan kategori *overweight* berjumlah 6 orang atau 12%, dan paling banyak berada pada usia 20–35 tahun sebanyak 3 orang atau 50%. Sementara itu, ibu dengan obesitas kelas 1 berjumlah 5 orang atau 10%, dan obesitas kelas 2 juga berjumlah 5 orang atau 10%. Pada kedua kategori obesitas tersebut,

mayoritas responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun, masing-masing sebanyak 4 orang atau 80%.

Secara umum, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu 30 orang atau 60%. Kelompok usia kurang dari 20 tahun berjumlah 15 orang atau 30%, sedangkan usia lebih dari 35 tahun berjumlah 5 orang atau 10%. Jadi, pola utamanya jelas: responden paling banyak berusia 20–35 tahun dan memiliki IMT sebelum hamil kategori kurang. Angkanya cukup tegas, tidak perlu dipaksa jadi drama statistik.

Tabel 5. menunjukkan sebagian besar bayi 6-24 bulan yang mengalami kejadian *weight faltering* adalah bayi dengan ibu yang

memiliki Indeks Massa Tubuh kurang, saat sebelum hamil, yaitu sebanyak 25 bayi atau 65,79%. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,002 artinya terdapat hubungan antara status gizi ibu pra hamil dengan kejadian *weight faltering* pada bayi usia 6-24 bulan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu pra hamil dengan kejadian *weight faltering* pada bayi usia 6–24 bulan di Desa Selorejo Kabupaten Malang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu sebelum kehamilan memiliki peran dalam menentukan kondisi pertumbuhan bayi.⁸ Status gizi ibu pra hamil merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilan serta pertumbuhan janin hingga masa awal kehidupan bayi.⁹

Status gizi ibu sebelum kehamilan sangat berpengaruh terhadap kesiapan tubuh ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan.¹⁰ Ibu dengan status gizi yang baik memiliki cadangan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan janin, sedangkan ibu dengan status gizi kurang berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan selama kehamilan yang dapat berdampak pada pertumbuhan bayi setelah lahir.¹¹ *Weight faltering* merupakan kondisi gangguan pertumbuhan yang ditandai dengan kenaikan berat badan anak yang tidak sesuai dengan kurva pertumbuhan standar atau berada di bawah persentil kelima pada grafik pertumbuhan. Kondisi ini sering menjadi indikator awal terjadinya malnutrisi pada anak dan perlu mendapatkan perhatian sejak dini agar tidak berkembang menjadi masalah gizi yang lebih serius.¹²

Apabila kondisi *weight faltering* tidak segera ditangani, maka dapat berdampak pada berbagai masalah kesehatan dan perkembangan anak.¹³ Beberapa penelitian menyebutkan bahwa anak yang mengalami gangguan pertumbuhan memiliki risiko lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan kognitif, kesulitan belajar, serta gangguan perhatian seperti Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD).¹⁴ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa status gizi ibu memiliki hubungan dengan status gizi dan pertumbuhan anak.¹⁵ Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu yang mengalami kekurangan energi kronis selama kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak usia 6–23 bulan.¹⁶

Selain faktor status gizi ibu pra hamil, kejadian *weight faltering* juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti asupan nutrisi anak, praktik pemberian makan, serta kondisi kesehatan anak.¹⁷ Asupan energi yang tidak mencukupi merupakan salah satu penyebab utama terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak, terutama pada masa bayi yang membutuhkan asupan nutrisi optimal untuk mendukung pertumbuhan yang cepat.¹⁸ Faktor sosial ekonomi dan pengetahuan orang tua juga berperan dalam menentukan status gizi anak.¹⁹ Orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai pemenuhan kebutuhan gizi anak, praktik pemberian ASI eksklusif, serta pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai dengan kebutuhan anak.²⁰

Dengan demikian, status gizi ibu pra hamil merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan kejadian *weight faltering* pada bayi. Oleh karena itu, upaya

peningkatan status gizi perempuan sejak masa prakonsepsi melalui edukasi gizi, pemantauan kesehatan reproduksi, serta perencanaan kehamilan yang baik perlu dilakukan sebagai langkah pencegahan gangguan pertumbuhan pada anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu pra hamil dengan kejadian *weight faltering* pada bayi usia 6–24 bulan di Desa Selorejo Kabupaten Malang, sehingga status gizi ibu sebelum kehamilan menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya mendukung pertumbuhan anak pada masa awal kehidupan. Oleh karena itu, ibu diharapkan memperhatikan pemenuhan gizi serta melakukan perencanaan prakonsepsi dengan baik sebelum kehamilan. Tenaga kesehatan, khususnya puskesmas, diharapkan dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan anak di posyandu, serta program persiapan kehamilan bagi pasangan usia subur dan remaja putri guna mendukung kesehatan ibu dan anak sejak dini.

DAFTAR PUSTAKA

1. McCuskee S, Garchitorena A, Miller AC, Hall L, Ouenzar MA, Rabeza VR, et al. Child malnutrition in Ifanadiana district, Madagascar: associated factors and timing of growth faltering ahead of a health system strengthening intervention. *Glob Health Action*. 2018;11(1):1452357. <https://doi.org/10.1080/16549716.2018.1452357>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
4. World Health Organization. Stunted growth and development: context, causes and consequences. Geneva: WHO; 2017.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
6. Asna AF, Syah MNH. Chronic energy malnutrition in mothers associated with stunting. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. 2023;11(2):77-84. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2023.11\(2\).77-84](https://doi.org/10.21927/ijnd.2023.11(2).77-84)
7. Liu L, Lyu Q, Chen C. Pregnancy induced hypertension and outcomes in early and moderate preterm infants. *Pregnancy Hypertens*. 2018;14:68-71. <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2018.06.008>
8. Habibzadeh H, Jafarizadeh H, Didarlo A. Determinants of failure to thrive (FTT) among infants aged 6–24 months: a case-control study. *J Prev Med Hyg*. 2015;56(4):E180-6.
9. Ambarwati B, Mangalik G, Tauho KD. Status pertumbuhan bayi 0–1 tahun dari ibu dengan riwayat kekurangan energi kronis (KEK) semasa hamil di Salatiga. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 2020;2(4).
10. Welch C, Wong CK, Lelijveld N, Kerac M, Wrottesley SV. Adolescent pregnancy is associated with child undernutrition: systematic review and meta-analysis.

-
- Matern Child Nutr. 2024;20(1):e13569.
<https://doi.org/10.1111/mcn.13569>
11. Pratiwi R, Pramono A, Hardaningsih G. Risk factor of growth faltering in infants aged 2–12 months. *Jurnal Gizi Indonesia*. 2021;10(1):72-9.
<https://doi.org/10.14710/jgi.10.1.72-79>
 12. Aguayo VM, Nair R, Badgaiyan N, Krishna V. Determinants of stunting and poor linear growth in children under 2 years of age in India. *Matern Child Nutr*. 2016;12(Suppl 1):121-40.
<https://doi.org/10.1111/mcn.12259>
 13. Hudayah N, Fauziah H, Pratiwi UM, Helvian FA, Dahlan M, Ridha NR, et al. The relation between hypertension in pregnancy with low birth weight in Makassar City. *Jambura J Health Sci Res*. 2022;5(1):35-41.
<https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i1.15766>
 14. Pramana IDBKW, Danianto A, Cholidah R. Hubungan obesitas pada kehamilan dengan berat bayi dan usia kehamilan saat persalinan di Puskesmas Cakranegara. *Unram Med J*. 2022;11(1):781-4.
<https://doi.org/10.29303/jku.v11i1.614>
 15. Keats EC, Das JK, Salam RA, Lassi ZS, Imdad A, Black RE, et al. Effective interventions to address maternal and child malnutrition: an update of the evidence. *Lancet Child Adolesc Health*. 2021;5(5):367-84.
[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30274-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30274-1)
 16. Li C, Zeng L, Wang D, Dang S, Chen T, Watson V, et al. Effect of maternal pre-pregnancy BMI and weekly gestational weight gain on the development of infants. *Nutr J*. 2019;18:6.
<https://doi.org/10.1186/s12937-019-0432-8>
 17. Paul P, Chouhan P, Zaveri A. Impact of child marriage on nutritional outcomes in India. *Public Health*. 2019;177:95-101.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.08.008>
 18. Lindström L, Ahlsson F, Lundgren M, Bergman E, Lampa E, Wikström AK. Growth patterns during early childhood in children born small for gestational age and moderate preterm. *Sci Rep*. 2019;9(1):14430.
<https://doi.org/10.1038/s41598-019-48055-x>
 19. Mertens A, Benjamin-Chung J, Colford JM, Coyle J, van der Laan MJ, Hubbard AE, et al. Causes and consequences of child growth faltering in low-resource settings. *Nature*. 2023;621(7979):568-76.
<https://doi.org/10.1038/s41586-023-06501-x>
-