



**STATUS GIZI BALITA BERESIKO STUNTING
BERDASARKAN INDEKS BERAT BADAN MENURUT UMUR**

Novitasari Tsamrotul Fuadah*, Yuyun Sarinengsih, Dessy Viany

Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana, Jl. Soekarno-Hatta No.754, Cipadung Kidul, Panyileukan, Bandung, Jawa Barat 40614, Indonesia

*novitasari.tsamrotul@bku.ac.id

ABSTRACT

Status gizi berperan penting dalam tumbuh kembang balita. gizi yang baik dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal sehingga dapat mencegah stunting. Stunting disebabkan kekurangan gizi kronis selama masa 1000 hari pertama kehidupan. Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang sedang diupayakan diturunkan. Memantau status gizi balita secara rutin merupakan salah satu upaya untuk deteksi dini dalam mencegah stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi status gizi balita stunting berdasarkan indeks berat badan menurut umur. Penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan mengidentifikasi status gizi balita beresiko stunting berdasarkan indeks berat badan menurut umur dengan teknik total sampling pada 68 balita stunting. Data primer didapatkan melalui pengukuran berat badan balita dan umur balita kemudian dikategorikan berdasarkan standar baku WHO. Analisis data univariat digunakan untuk mengidentifikasi status gizi balita beresiko stunting berdasarkan indeks berat badan menurut umur yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan 41,18% balita beresiko stunting memiliki berat badan kurang (underweight) dan 58,82% balita beresiko stunting memiliki berat badan normal.

Kata kunci: balita; berat badan; status gizi; stunting; umur

***NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN UNDER FIVE AT RISK OF STUNTING
BASED ON WEIGHT FOR AGE INDEX***

ABSTRACT

Nutritional status plays an important role in the growth and development of children under five. Good nutrition supports optimal growth and development, thereby helping prevent stunting. Stunting is caused by chronic malnutrition during the first 1,000 days of life. It remains a public health issue that continues to be addressed. Regular monitoring of the nutritional status of children under five is one of the early detection efforts to prevent stunting. This study aims to identify the nutritional status of stunted children under five based on the weight-for-age index. The research employed a descriptive quantitative method by identifying the nutritional status of 68 children under five at risk of stunting using the weight-for-age index with a total sampling technique. Primary data were obtained through measurements of the children's body weight and age, which were then categorized according to WHO standards. The results showed that 41.18% of stunted children under five were underweight, while 58.82% had normal weight. Efforts to improve toddlers' body weight can be carried out by optimizing supplementary feeding programs to ensure appropriate dietary intake among stunted children under five years with low body weight.

Keywords: age; body weight; children under five; nutritional status; stunting

PENDAHULUAN

Status gizi (nutritional status) adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh (Candra, 2020). Status gizi berperan penting dalam tumbuh kembang balita, terutama dalam menjaga berat badan ideal. Jika balita memiliki status gizi yang baik, maka berat badannya akan sesuai dengan usianya, mendukung pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal (Ernawati, 2020). Jika mengalami kekurangan gizi yang

terjadi akibat asupan gizi di bawah kebutuhan, maka ia akan lebih rentan terkena penyakit dan gagal dalam pertumbuhan termasuk kejadian stunting (Madiko et al., 2023).

Kelompok balita merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami masalah gizi, diantara masalah gizi yang banyak dialami balita adalah stunting (Ernawati, 2020). Anak dengan kondisi stunting memiliki fat mass (masa lemak) yang lebih rendah pada usia 12 bulan dibandingkan anak-anak yang tidak mengalami stunting. Stunting berhubungan dengan rendahnya fat mass pada usia 12 dan 24 bulan (Masiakwala et al., 2023). Penelitian Yuningsih (2022) menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat dan bermakna antara status gizi dengan kejadian stunting.

Kondisi stunting berpengaruh terhadap intelegensi anak. Tingkat kognitif anak stunting lebih rendah dari anak yang tidak mengalami stunting. Penelitian mengenai stunting pada balita telah banyak dilakukan, namun sebagian besar menggunakan indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), tidak secara spesifik mengaitkan status gizi balita stunting berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), padahal berat badan balita dapat menjadi dasar evaluasi status gizi balita pada tahap awal, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting.

Diharapkan penelitian ini dapat memperluas sudut pandang analisis terhadap kondisi balita stunting serta relevansi dengan tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) khususnya target untuk mengakhiri segala bentuk malnutrisi di Indonesia. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penting untuk meneliti status gizi balita beresiko stunting, dengan tujuan mengidentifikasi status gizi balita beresiko stunting berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) sebagai data dasar untuk mencegah terjadinya stunting.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Data yang digunakan merupakan data primer. Teknik sampling menggunakan total sampling yaitu seluruh balita beresiko stunting di wilayah kerja Puskesmas Panyileukan yang berjumlah 68 balita. Data berat badan balita dan usia balita didapatkan secara langsung dengan menimbang balita dan menghitung usia balita. Penelitian ini sudah mendapatkan *ethical approval* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dengan nomor surat 229/09.KEPK/UBK/VII/2025 pada tanggal 16 Juli 2025. Orangtua balita beresiko stunting yang telah menandatangani lembar *informed consent* maka balita tersebut dihitung usianya kemudian diukur berat badannya.

Hasil pengukuran berat badan menurut umur dihitung melalui rumus *Z-Score* untuk menentukan status gizi balita ke dalam kategori berdasarkan standar baku WHO dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak yaitu berat badan sangat kurang (*severly underweight*), berat badan kurang (*underweight*), berat badan normal, dan resiko berat badan lebih. Pada penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mengidentifikasi status gizi balita beresiko stunting berdasarkan indeks berat badan menurut umur yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL

Tabel 1.
Status Gizi Balita Stunting Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur

Kategori Status Gizi	f	%
Berat badan sangat kurang (<i>severly underweight</i>)	0	0
Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	28	41,18
Berat badan normal	40	58,82
Resiko berat badan lebih	0	0

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari setengah balita beresiko stunting memiliki status gizi dengan kategori berat badan normal yaitu sebesar 58,82% dan hampir setengahnya termasuk dalam kategori berat badan kurang (*underweight*) yaitu sebesar 41,18%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, teridentifikasi bahwa dari 68 balita beresiko stunting, lebih dari setengah balita memiliki status gizi dengan kategori berat badan normal (58,82%), sementara hampir setengahnya termasuk dalam kategori berat badan kurang (*underweight*) sebesar 41,18%. Tidak ditemukan balita dengan status gizi sangat kurang (*severely underweight*) maupun dengan risiko berat badan lebih. Balita beresiko stunting dengan berat badan kurang (*underweight*) berada pada *Z-Score* -2SD sampai dengan +1SD. Dalam penelitian ini terdapat 28 balita beresiko stunting dengan berat badan kurang, memiliki rentang berat badan 7,0 kg – 13,1 kg dan memiliki rentang umur 12 bulan – 56 bulan. Berdasarkan jenis kelamin terdiri dari 14 balita perempuan dan 14 balita laki-laki. Berat badan kurang dapat dilihat sebagai suatu proses kurangnya asupan zat gizi terhadap kecukupan satu atau beberapa zat gizi yang tidak terpenuhi, atau zat gizi tersebut hilang dengan jumlah yang lebih besar daripada yang didapat (Budiana & Supriadi, 2021).

Faktor yang mempengaruhi stunting pada balita diantaranya adalah faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor secara langsung yaitu status gizi kurang dan status gizi buruk yang diakibatkan oleh terbatasnya asupan gizi pada tubuh balita yang tidak mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Sehingga kejadian stunting ini didasari oleh asupan gizi yang berupa pola makan meliputi jenis makanan, frekuensi, dan jumlah makan, dimana pola makan adalah fondasi utama untuk mencegah dari berbagai macam penyakit. Faktor tidak langsung adalah peran keluarga dalam menerapkan pengasuhan, peran keluarga berhubungan dengan kejadian stunting terutama pada kebiasaan keluarga dalam menerapkan kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan, dan kebiasaan mendapat pelayanan kesehatan pada balita (Qolbi et al., 2020).

Dampak kekurangan gizi pada masa balita terkait dengan perkembangan otak sehingga dapat mempengaruhi kecerdasan anak dan berdampak pada pembentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Melsi et al., 2022). Kegiatan pemberian edukasi mengenai stunting dan pencegahannya memberikan hasil dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai stunting dan pencegahannya (Fuadah et al., 2025). Pemberian makanan tambahan (PMT) juga terbukti memiliki pengaruh terhadap peningkatan berat badan balita. Hasil penelitian Sumarlan et al., (2023) menunjukkan adanya perbedaan pada status gizi balita berdasarkan BB/TB sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan selama 10 hari.

Balita stunting dengan berat badan normal berada pada *Z-Score* -2SD sampai dengan +1SD. Dalam penelitian ini terdapat 40 balita stunting dengan berat badan normal, memiliki rentang berat badan 6,8 kg – 15,5 kg dan memiliki rentang umur 11 bulan – 59 bulan. Berdasarkan jenis kelamin terdiri dari 19 balita perempuan dan 21 balita laki-laki. Temuan ini memberikan gambaran bahwa meskipun balita termasuk dalam kategori stunting (berdasarkan tinggi badan menurut umur), sebagian besar masih memiliki berat badan yang sesuai dengan usianya. Hal ini menunjukkan adanya kemungkinan bahwa asupan energi dan zat gizi balita relatif cukup untuk mempertahankan berat badan, tetapi tidak cukup untuk mendukung pertumbuhan tinggi badan secara optimal. Kondisi ini sejalan dengan konsep bahwa stunting bukan hanya masalah berat badan, tetapi merupakan cerminan dari kekurangan gizi kronis.

Balita dengan status gizi normal didukung oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu pendidikan ibu, pengetahuan ibu dan asupan makanan. Keterlibatan pengasuhan orang tua khususnya ibu berkaitan erat dengan status gizi anak. Ibu balita dengan status gizi normal memiliki pengetahuan yang baik mengenai asupan gizi bagi balita agar status gizi balita tetap terjaga sehingga terhindar dari masalah-masalah kesehatan di masa yang akan datang (Toby et al., 2021). Hasil penelitian ini

mendukung pentingnya pemantauan status gizi secara komprehensif, tidak hanya berdasarkan tinggi badan menurut umur (indikator stunting), tetapi juga berdasarkan berat badan menurut umur. Hal ini diperlukan untuk mendeteksi risiko gizi kurang lebih dini dan melakukan intervensi yang tepat, sehingga dapat mencegah resiko stunting pada balita.

SIMPULAN

Status gizi balita beresiko stunting lebih dari setengahnya yaitu 58,82% memiliki berat badan normal dan hampir setengahnya yaitu 41,18% memiliki berat badan kurang (*underweight*).

DAFTAR PUSTAKA

- Budiana, T. A., & Supriadi, D. (2021). Hubungan Banyaknya Anggota Keluarga, Pendidikan Orangtua dan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Anak dengan Kejadian Berat Badan Kurang Pada Balita 24-59 Bulan di Puskesmas Cimahi Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(1), 38–50. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v12i1.256>
- Candra, A. (2020). *Pemeriksaan Status Gizi*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Ernawati, A. (2020). Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 16(2), 77–94. <https://doi.org/10.33658/jl.v16i2.194>
- Masiakwala, E., Nyati, L. H., & Norris, S. A. (2023). The association of intrauterine and postnatal growth patterns and nutritional status with toddler body composition. *BMC Pediatrics*, 23(1), 342. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04155-2>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
- Novitasari Tsamrotul Fuadah, Nugraha, D., Puspitasari, S., Widyawati, & Vitniawati, V. (2025). ACTING (Aksi Cegah Stunting) Di Desa Sirnajaya Garut. *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 9(2).
- Puti Aini Qolbi, Madinah Munawaroh, & Irma Jayatmi. (2020). Hubungan Status Gizi Pola Makan dan Peran Keluarga terhadap Pencegahan Stunting pada Balita Usia 24 –59 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia (Indonesian Midwifery Scientific Journal)*, 10(4), 167–175.
- Rosana Melsi, Sumardi Sudarman, & Muharti Syamsul. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, Agustus, 5(1), 23–31.
- Sri Olf Madiko, Rosmin Ilham, & Dewi Mojdo. (2023). Hubungan Status Gizi Balita Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 155–164.
- Sumarlan, S., Muzakkar, M., Nirmalarumsari, C., Silfiana, A., & Sari, R. (2023). Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Tinggi Badan Pada Anak Stunting. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1), 1-6. <https://doi.org/10.47650/jpp.v6i1.679>
- Yohana Riang Toby, Lina Dewi Anggraeni, & Sada Rasmada. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletahan Health Journal*, 8(2), 92–101
- Yuningsih. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Stunting pada Balita. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(2), 102–109.

