

Analisis Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan

Lilin Suryaningsih¹, Isfaizah²

^{1,2} Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia

Email Korespondensi: is.faizah0684@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan anak yang dihadapi Indonesia dan menimbulkan dampak bagi kualitas hidup anak. Prevalensi *stunting* di Indonesia tahun 2022 sebesar 21,6% yang disebabkan multifaktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting* adalah faktor ibu yaitu usia, riwayat penyakit, status gizi kehamilan, riwayat pemberian ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian menggunakan analitik korelasional dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian untuk kelompok kasus adalah seluruh ibu dari balita *stunting* di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan pada bulan Januari 2025 sebanyak 44 orang. Sampel penelitian adalah ibu dari balita *stunting* di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan pada bulan Januari 2025 sebanyak 44 orang dengan *purposive sampling* dan perbandingan 1:1, dimana 44 balita *stunting* dan 44 balita tidak *stunting*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi dan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan kelompok kasus diketahui 77,3% usia beresiko, 59,1% riwayat penyakit tidak beresiko, 79,1% gizi ibu beresiko, 79,1% riwayat pemberian ASI eksklusif beresiko. Kelompok kontrol diketahui 50% usia tidak beresiko, 81,8% riwayat penyakit tidak beresiko, 77,3% status gizi tidak beresiko, 52,3% riwayat pemberian ASI eksklusif tidak beresiko. Ada hubungan usia ($p: 0,015$, OR: 3,4), riwayat penyakit ibu ($p: 0,035$, OR: 3,1), status gizi kehamilan ($p: 0,000$, OR: 28,4), dan riwayat pemberian ASI eksklusif ($p: 0,004$, OR: 4,3) dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. Kejadian *stunting* dipengaruhi oleh usia, riwayat penyakit, status gizi kehamilan dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Perlu meningkatkan langkah-langkah pencegahan melalui edukasi tentang umur kehamilan yang ideal, persiapan gizi sebelum kehamilan melalui edukasi dengan calon pengantin dan pemberian tablet Fe dan pengawasan minum tablet Fe pada calon pengantin, melakukan IMD dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Kata kunci : Usia, Riwayat Penyakit Ibu, Status Gizi Kehamilan, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, *Stunting*

ABSTRACT

Analysis of Maternal Factors Associated with the Incidence of Stunting in Toddlers at the Karanganyar Community Health Center, Pekalongan Regency
Stunting is a child health problem faced by Indonesia and has an impact on the quality of life of children. The prevalence of stunting in Indonesia in 2022 was 21.6% which was caused by multiple factors. One of the factors that influence

stunting is maternal factors, namely age, medical history, nutritional status during pregnancy, and history of exclusive breastfeeding. The purpose of this study was to determine maternal factors related to the incidence of stunting in toddlers at the Karanganyar Health Center, Pekalongan Regency. The research design used correlational analytics with a case-control approach. The study population for the case group was all mothers of stunted toddlers at the Karanganyar Health Center, Pekalongan Regency in January 2025, totaling 44 people. The research sample was mothers of stunted toddlers at the Karanganyar Health Center, Pekalongan Regency in January 2025, totaling 44 people with purposive sampling and a 1:1 ratio, where 44 stunted toddlers and 44 non-stunted toddlers. The research instrument used a questionnaire. Data analysis used frequency distribution and chi square. The results of the study showed that the case group was known to have 77.3% at-risk age, 59.1% non-risk medical history, 79.1% maternal nutrition at risk, 79.1% history of exclusive breastfeeding at risk. The control group was known to have 50% at-risk age, 81.8% non-risk medical history, 77.3% nutritional status at risk, 52.3% history of exclusive breastfeeding at risk. There was a relationship between age ($p: 0.015$, $OR: 3.4$), maternal medical history ($p: 0.035$, $OR: 3.1$), pregnancy nutritional status ($p: 0.000$, $OR: 28.4$), and history of exclusive breastfeeding ($p: 0.004$, $OR: 4.3$) with the incidence of stunting at the Karanganyar Health Center, Pekalongan Regency. The incidence of stunting was influenced by age, medical history, pregnancy nutritional status and history of exclusive breastfeeding. It is necessary to increase preventive measures through education about the ideal gestational age, nutritional preparation before pregnancy through education with prospective brides and grooms and the provision of Fe tablets and supervision of taking Fe tablets to prospective brides, carrying out IMD and motivating mothers to provide exclusive breastfeeding.

Keywords : *Age, Maternal Medical History, Pregnancy Nutritional Status, Exclusive Breastfeeding History, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah global dalam bidang gizi yang menempati urutan pertama. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa secara global pada tahun 2022 terdapat 149 juta anak di bawah 5 tahun yang diperkirakan mengalami *stunting* dan 45 juta diperkirakan mengalami *wasting* (WHO, 2024). Jumlah prevalensi *stunting* pada tahun 2022 sebesar 21,6% atau mengalami penurunan sebesar 2,8% dibandingkan prevalensi pada tahun 2021 sebesar 24,4%. Prevalensi balita *stunting* di Propinsi Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 20,8% dan Kabupaten Pekalongan menempati posisi ke-9 dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 23,5% (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Stunting memberikan dampak bagi kelangsungan hidup anak seperti peningkatan mortalitas dan morbiditas di bidang perkembangan berupa penurunan perkembangan kognitif, motorik dan bahasa. *Stunting* juga menimbulkan dampak dalam bidang ekonomi yaitu peningkatan pengeluaran biaya kesehatan. *Stunting* juga menyebabkan dampak dalam bidang kesehatan yaitu perawakan yang pendek, peningkatan risiko obesitas dan penurunan kesehatan reproduksi, penurunan prestasi belajar dan kapasitas belajar, sedangkan di bidang ekonomi yaitu penurunan kemampuan dan kapasitas kerja (Kurniati, 2020).

Penyebab *stunting* dibedakan menjadi penyebab langsung seperti gizi, asupan makanan, faktor infeksi, dan penyebab tidak langsung seperti faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi ibu, jarak kelahiran, jumlah anak, faktor lingkungan (Putri & Putri, 2023). Sukmawati (2023) menyatakan bahwa faktor penyebab *stunting* adalah faktor kebutuhan dasar seperti status sosial ekonomi yang buruk, kurangnya asupan gizi dan infeksi. Faktor ibu seperti ibu yang pendek, jarak kelahiran yang berdekatan, usia ketika hamil, pendidikan, pelayanan kesehatan, defisiensi zat besi dan asam folat, berat badan lahir rendah, panjang badan lahir yang pendek, riwayat malnutrisi pada awal kehamilan, lingkungan yang tidak higienis, praktik pemberian ASI yang buruk, anemia, kurangnya suplemen vitamin A, infeksi ibu, kebiasaan ibu merokok, dan bayi lahir kurang bulan.

Faktor penyebab tidak langsung *stunting* dapat dilihat dari ibu. Penelitian Aryati, Irianto & Karyus (2023) menyebutkan bahwa asupan energi, asupan protein, penyakit infeksi, ASI Eksklusif, imunisasi dasar, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita adalah asupan energi. Trisyani dkk (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah status gizi selama kehamilan, sedangkan faktor usia, jarak kehamilan dan tingkat Pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*.

Penelitian Nurdiansyah dkk (2020) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi *stunting* meliputi faktor riwayat kehamilan dan sanitasi lingkungan, faktor pola asuh dan keberagaman pangan, faktor pendapatan orang tua, faktor karakteristik keluarga, serta faktor pelayanan kesehatan. Faktor yang paling dominan terhadap kejadian *stunting* adalah faktor riwayat kehamilan dan sanitasi lingkungan meliputi PBHS, jarak kehamilan, usia ibu saat hamil, riwayat infeksi anak dan pengelolaan limbah rumah tangga.

Kejadian *stunting* dapat dipengaruhi faktor usia. Ibu saat melahirkan berusia kurang dari 20 tahun berisiko mempunyai anak *stunting*. Ibu hamil usia kurang dari 20 tahun atau remaja, rentan terhadap masalah gizi karena remaja sedang mengalami pertumbuhan fisik, kognitif, psikososial serta gaya hidup dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, sehingga remaja membutuhkan zat gizi yang lebih tinggi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Kehamilan membutuhkan gizi yang lebih, sehingga ibu hamil usia remaja dapat mengalami masalah gizi selama kehamilan dan berisiko pada kejadian *stunting* pada anak (Assa dkk, 2024). Penelitian Hasrun (2024) menyebutkan bahwa faktor usia ibu saat hamil berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita ($p < 0.05$).

Nutrisi ibu selama hamil merupakan elemen penting yang mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Kurangnya asupan nutrisi yang cukup pada ibu selama masa kehamilan, dapat menyebabkan ibu mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), yang cenderung mempunyai kondisi kesehatan, fisik serta gizi yang kurang dan ditandai dengan tubuh ibu yang kecil (*stunting*) dan kurus (*wasting*) dan memiliki risiko melahirkan bayi BBLR (Nurbaeti, 2022). Penelitian Setyorini dkk (2023) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting*.

Kejadian *stunting* juga dapat dipengaruhi faktor penyakit yang diderita saat hamil seperti penyakit infeksi, jika tidak segera mendapatkan penanganan dapat menyebabkan malnutrisi kronis dan berisiko pada kejadian *stunting* (Usman dkk,

2023). Ibu yang menderita penyakit saat hamil akan mempengaruhi perkembangan janin di dalam kandungan. karena asupan nutrisi digunakan untuk pertahanan tubuh sehingga janin tidak mendapatkan nutrisi yang memadai dan berisiko terjadinya BBLR (Maigoda dkk, 2023). Ibu hamil yang mempunyai masalah kesehatan tidak dapat memenuhi kebutuhan nuturi bayi yang dikandungnya sebagai berisiko terjadinya *stunting* pada anak (Majid dkk, 2022). Penelitian Aprianty & Bachtiar (2022) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan riwayat penyakit infeksi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak.

Stunting juga dipengaruhi riwayat pemberian ASI eksklusif. Bayi yang diberikan ASI eksklusif mempunyai risiko lebih rendah untuk mengalami infeksi dan diare. Pemberian ASI yang kurang dan pemberian makanan atau susu formula yang terlalu dini meningkatkan risiko wasting atau *stunting*, karena bayi cenderung lebih mudah terserang infeksi seperti diare dan infeksi pernapasan. Nutrisi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan teralihkan pada pertahanan tubuh dalam menghadapi terhambatnya pertumbuhan (Anggriyani dkk, 2023). Penelitian Pramulya dkk (2020) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Kabupaten Pekalongan mempunyai angka prevalensi *stunting* sebesar 10,23% pada tahun 2022 dan pada tahun 2023 sebanyak 23,5%. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan kejadian *stunting* di Kabupaten Pekalongan, di tengah program penanganan *stunting* yang sedang dilakukan oleh pemerintah. Kecamatan Karanganyar merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Pekalongan dengan angka *stunting* masih tinggi dengan jumlah 46 kasus pada tahun 2023. Kecamatan Karanganyar terletak di dataran tinggi dan sebagian besar mempunyai mata pencaharian di peternakan dan perkebunan dengan kondisi status ekonomi yang kurang.

METODE

Jenis penelitian menggunakan kuantitatif. Desain analitik korelasional dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian untuk kelompok kasus adalah seluruh ibu dari balita *stunting* di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan pada bulan Januari 2025 sebanyak 44 orang. Populasi untuk kelompok kontrol adalah seluruh ibu dari balita pada bulan Januari 2025 di Puskesmas Karanganyar sebanyak 3.526 orang. Sampel kelompok kasus yaitu adalah ibu yang memiliki balita *stunting* di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan pada bulan Januari 2025 sebanyak 44 orang dengan teknik *purposive sampling*. Sampel kelompok kontrol yaitu adalah ibu yang memiliki balita *stunting* di Puskemas Karanganyar Kabupaten Pekalongan pada bulan Januari tahun 2025 sebanyak 44 orang dengan teknik *consecutive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan buku KIA. Analisis data penelitian menggunakan *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Gambaran Usia Ibu saat hamil

Tabel 1 Gambaran Usia Ibu Saat Hamil di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan, Februari 2025, (n= 88)

Usia Ibu Saat Hamil	<i>Stunting</i> (Kasus)		Normal (Kontrol)	
	f	%	f	%
Resiko (<20 th dan >35 th)	34	77,3	22	50
Tidak (20-35 th)	10	22,7	22	50
Total	44	100	44	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 34 orang (77,3%) pada kelompok kasus termasuk dalam kategori usia resiko, sedangkan pada kelompok kontrol diketahui sebagian yaitu 22 orang (50%) masing-masing termasuk dalam kategori usia tidak beresiko dan resiko. Penelitian Fitriana (2019) menyebutkan bahwa sebagian besar (92,6%) ibu melahirkan saat umur < 20 tahun.

Riwayat Penyakit Ibu Saat Hamil

Tabel 2 Gambaran Riwayat Penyakit Ibu Saat Hamil di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan, Februari 2025, (n= 88)

Riwayat Penyakit Ibu Saat Hamil	<i>Stunting</i> (Kasus)		Normal (Kontrol)	
	f	%	f	%
Resiko	18	40,9	8	18,2
Tidak	26	59,1	36	81,8
Total	44	100	44	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 26 orang (59,1%) pada kelompok kasus dalam riwayat penyakit ibu saat hamil termasuk dalam kategori tidak resiko, demikian pula pada kelompok kontrol diketahui sebagian besar yaitu 36 orang (81,8%) dengan riwayat penyakit yang tidak beresiko. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aprianty & Bachtiar (2022) yang menyatakan bahwa sebagian besar (84%) ibu mempunyai riwayat penyakit infeksi saat kehamilan.

Status Gizi Kehamilan

Tabel 3 Gambaran Status Gizi Kehamilan di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan, Februari 2025, (n= 88)

Status Gizi Kehamilan	<i>Stunting</i> (Kasus)		Normal (Kontrol)	
	f	%	f	%
Resiko (KEK)	35	79,5	10	22,7
Tidak (tidak KEK)	9	10,2	34	77,3
Total	44	100	44	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 35 orang (79,1%) pada kelompok kasus status gizi ibu saat hamil termasuk dalam kategori resiko, sedangkan pada kelompok kontrol diketahui sebagian besar yaitu 34 orang (77,3%)

dengan status gizi yang tidak beresiko. Penelitian Maula & Yunita (2023) yang menyatakan bahwa sebagian besar (54,5%) status gizi ibu saat hamil tidak baik.

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4 Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan, Februari 2025, (n= 88)

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	<i>Stunting</i> (Kasus)		Normal (Kontrol)	
	f	%	f	%
Resiko (Tidak ASI-E)	35	79,5	21	47,7
Tidak (ASI-E)	9	10,2	23	52,3
Total	44	100	44	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 35 orang (79,1%) pada kelompok kasus dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif yang beresiko, sedangkan pada kelompok kontrol diketahui sebagian besar yaitu 23 orang (52,3%) dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif yang tidak beresiko. Penelitian Saragih & Istiana (2022) menyebutkan bahwa sebagian (50%) balita *stunting* tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tabel 5 Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan, Februari 2025 (n= 88)

Usia Ibu Saat Hamil	Kejadian <i>Stunting</i>						p value	OR
	<i>Stunting</i>		Normal		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Resiko	34	77,3	22	50	44	50	0,015	3,4
Tidak	10	22,7	22	50	44	50		
Total	44	100	44	100	88	100		

Hasil uji *chi square* antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* diperoleh *p value* sebesar $0,015 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. Nilai *Odd Ratio* (OR) diperoleh 3,4, yang berarti usia ibu hamil yang termasuk dalam kategori resiko, berpeluang sebesar 3,4 kali lebih besar balitanya mengalami kejadian *stunting* dibandingkan usia ibu saat hamil yang tidak beresiko.

Hubungan Riwayat Penyakit Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tabel 6 Hubungan Riwayat Penyakit Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan, Februari 2025 (n= 88)

Riwayat Penyakit Ibu Saat Hamil	Kejadian <i>Stunting</i>						p value	OR
	<i>Stunting</i>		Normal		Total			
	f	%	F	%	F	%		
Resiko	18	40,9	8	18,2	44	50	0,035	3,1
Tidak	26	59,1	36	81,8	44	50		
Total	44	100	44	100	88	100		

Hasil uji *chi square* antara riwayat penyakit ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* diperoleh ρ value sebesar $0,035 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan riwayat penyakit ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Karangnyar Kabupaten Pekalongan. Nilai *Odd Ratio* (OR) diperoleh 3,1, yang berarti ibu yang memiliki riwayat penyakit saat hamil, berpeluang sebesar 3,1 kali lebih besar balitanya mengalami kejadian *stunting* dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit saat hamil.

Hubungan Status Gizi Kehamilan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita
 Tabel 7 Hubungan Status Gizi Kehamilan dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan, Februari 2025 (n= 88)

Status Gizi Kehamilan	Kejadian <i>Stunting</i>						p value	OR
	<i>Stunting</i>		Normal		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Resiko	35	79,5	10	22,7	44	50	0,000	28,4
Tidak	9	10,2	34	77,3	44	50		
Total	44	100	44	100	88	100		

Hasil uji *chi square* antara status gizi kehamilan dengan kejadian *stunting* diperoleh ρ value sebesar $0,000 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan status gizi kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. Nilai *Odd Ratio* (OR) diperoleh 28,4, yang berarti ibu dengan status gizi kehamilan yang berisiko, berpeluang sebesar 28,4 kali lebih besar balitanya mengalami kejadian *stunting* dibandingkan ibu dengan status gizi kehamilan yang tidak berisiko.

Hubungan Status Gizi Kehamilan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita
 Tabel 8 Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan, Februari 2025 (n= 88)

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>						p value	OR
	<i>Stunting</i>		Normal		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Resiko	35	79,5	21	47,7	44	50	0,004	4,3
Tidak	9	10,2	23	52,3	44	50		
Total	44	100	44	100	88	100		

Hasil uji *chi square* antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* diperoleh ρ value sebesar $0,004 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Karangnyar Kabupaten Pekalongan. Nilai *Odd Ratio* (OR) diperoleh 4,3, yang berarti ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada balitanya, berpeluang sebesar 4,3 kali lebih besar balitanya mengalami kejadian *stunting* dibandingkan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada balitanya.

PEMBAHASAN

Gambaran Usia Ibu Hamil

Rentang usia reproduksi yang sehat untuk kehamilan yaitu 20-35 tahun karena organ-organ reproduksi telah matang dan siap untuk menjalani kehamilan, persalinan dan menyusui. Ibu juga mempunyai kematangan psikologis dalam merawat kehamilan, merawat dan mengasuh anak. Ibu dengan kehamilan usia kurang dari 20 tahun, rentan terhadap masalah gizi seperti anemia, sehingga akan mempengaruhi kesehatan janin yang berdampak pada pertumbuhan bayi setelah dilahirkan. Ibu dengan usia kehamilan di atas 35 tahun, telah mengalami penurunan fungsi organ dan berisiko menderita penyakit degeneratif seperti hipertensi dan diabetes mellitus yang dapat menimbulkan komplikasi pada kehamilan seperti preeklampsia dan diabetes mellitus gestasional, yang dapat mempengaruhi kesehatan janin, dan dalam jangka panjang dapat mempengaruhi pertumbuhan bayi. Hal ini sesuai dengan Assa dkk (2024) yang menyatakan bahwa ibu saat melahirkan berusia kurang dari 20 tahun berisiko mempunyai anak *stunting*. Ibu hamil usia kurang dari 20 tahun atau remaja, rentan terhadap masalah gizi karena remaja sedang mengalami pertumbuhan fisik, kognitif, psikososial serta gaya hidup dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, sehingga remaja membutuhkan zat gizi yang lebih tinggi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Kehamilan membutuhkan gizi yang lebih, sehingga ibu hamil usia remaja dapat mengalami masalah gizi selama kehamilan dan berisiko pada kejadian *stunting* pada anak.

Gambaran Penyakit Ibu Saat Hamil

Ibu hamil yang menderita penyakit infeksi saat hamil dapat mengganggu asupan nutrisi karena gizi dari makanan yang dikonsumsi digunakan untuk melawan penyakit sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang sedang dikandung. Kekurangan nutrisi selama kehamilan dapat mengganggu perkembangan janin yang berisiko bayi lahir dengan berat badan rendah. Bayi yang dilahirkan dengan riwayat BBLR dapat mempengaruhi pertumbuhan sehingga berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan seperti *stunting*. Hal ini sesuai dengan Maigoda dkk (2023) yang menyatakan bahwa ibu yang menderita penyakit saat hamil akan mempengaruhi perkembangan janin di dalam kandungan. Karena asupan nutrisi digunakan untuk pertahanan tubuh sehingga janin tidak mendapatkan nutrisi yang memadai dan berisiko terjadinya BBLR.

Gambaran Status Gizi Kehamilan

Ibu yang mengalami masalah gizi selama kehamilan dapat mengganggu perkembangan janin, karena kebutuhan gizi untuk janin tidak tercukupi. Status gizi ibu hamil dapat dilihat dari LILA, jika di bawah ukuran normal maka dikatakan KEK. Ibu hamil dengan KEK menggambarkan bahwa status gizi ibu tidak baik. Ibu hamil dengan status gizi kehamilan yang tidak baik atau KEK berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah, akan mengalami kurtage dalam mengejar pertumbuhan sehingga berisiko mengalami masalah pertumbuhan seperti *stunting*. Hal ini sesuai dengan Achjar dkk (2024) yang menyatakan bahwa status gizi ibu saat hamil dapat ditentukan dari indikator LILA. Ibu hamil yang mempunyai LILA kurang dari 23,5 cm menunjukkan bahwa asupan energi dan protein yang tidak mencukupi sehingga menyebabkan KEK. Ibu hamil dengan status KEK berisiko melahirkan anak berat lahir rendah (BBLR) dan jika tidak ditangani dapat berlanjut pada kejadian *stunting* karena sulit mencapai target pertumbuhan awal

Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi untuk 6 bulan pertama. ASI tidak hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi namun juga dapat memberikan kekebalan sehingga mencegah terjadinya penyakit infeksi pada bayi. Bayi yang sering menderita sakit akan mengganggu pertumbuhan yang berisiko pada gangguan pertumbuhan seperti *stunting*. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan terpenuhi kebutuhan gizinya, sehingga pertumbuhan dapat sesuai dengan usia. Hal ini sesuai dengan Anggriyani dkk (2023) yang menyatakan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif mengalami pertumbuhan lebih cepat pada bulan pertama kehidupan, dibandingkan bayi yang diberi susu formula. Pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal berisiko pada kejadian *stunting*.

Hubungan Usia Ibu saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita

Hasil uji *chi square* antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* diperoleh p value sebesar $0,015 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Karangnyar Kabupaten Pekalongan. Nilai *Odd Ratio* (OR) diperoleh 3,4, yang berarti usia ibu hamil yang termasuk dalam kategori resiko, berpeluang sebesar 3,4 kali lebih besar balitanya mengalami kejadian *stunting* dibandingkan usia ibu saat hamil yang tidak berisiko. Hasrun (2024) yang menyebutkan bahwa faktor usia ibu saat hamil berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Ibu hamil usia < 20 tahun masih di dalam tahap akhir pertumbuhan sehingga gizi yang diperoleh melalui asupan nutrisi digunakan untuk pertumbuhan sehingga kebutuhan gizi janin dalam kandungan tidak dapat terpenuhi secara optimal sehingga berisiko melahirkan bayi dengan BBLR yang dapat mengalami masalah gangguan pertumbuhan seperti *stunting*. Hal ini sesuai dengan Madiuw & Manuhutu (2023) yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan usia < 20 tahun termasuk dalam golongan remaja, memiliki risiko lebih tinggi untuk mempunyai anak *stunting*, karena kehamilan pada usia remaja, ibu tidak mempunyai perencanaan yang baik terhadap kehamilannya, sehingga persiapan fisik maupun psikis tidak terpenuhi.

Ibu hamil dengan usia > 35 tahun mengalami kemunduran fungsi reproduksi dan penurunan organ tubuh yang lain, sehingga berisiko mengalami gangguan pada kehamilan seperti anemia atau preeklamsi yang berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Bayi dengan berat badan waktu lahir di bawah dapat mengalami gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan *stunting*. Hal ini sesuai dengan Wahyuni dkk (2024) yang menyatakan bahwa ibu hamil usia > 35 tahun lebih berisiko mengalami risiko kehamilan, karena pada usia ini terjadi kemunduran fungsi alat reproduksi sehingga dapat menimbulkan risiko tinggi pada kehamilan dan melahirkan bayi dengan BBLR, yang berisiko *stunting*.

Hubungan Riwayat penyakit Ibu saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita

Hasil uji *chi square* antara riwayat penyakit ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* diperoleh p value sebesar $0,035 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan riwayat penyakit ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Karangnyar Kabupaten Pekalongan. Nilai *Odd Ratio* (OR) diperoleh 3,1, yang berarti ibu yang memiliki riwayat penyakit saat hamil, berpeluang sebesar 3,1 kali lebih besar balitanya mengalami kejadian *stunting* dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit saat hamil. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aprianty & Bachtiar (2022) yang menyebutkan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan riwayat penyakit infeksi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak,

Ibu hamil yang menderita penyakit infeksi berisiko mengalami masalah gizi karena ibu akan mengalami perubahan metabolisme di dalam tubuh yang mempengaruhi status gizi ibu. Ibu hamil dengan penyakit infeksi menyebabkan makanan yang dikonsumsi ibu tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu dan janin namun untuk membangun kekebalan tubuh melawan virus atau bakteri. Ibu hamil dengan masalah gizi akan mempengaruhi kesehatan janin dan dapat melahirkan bayi dengan BBLR dan dalam jangka panjang berisiko terjadinya *stunting*. Hal ini sesuai dengan Usman dkk (2023) yang menyatakan bahwa kejadian *stunting* juga dapat dipengaruhi faktor penyakit yang diderita saat hamil seperti penyakit infeksi, jika tidak segera mendapatkan penanganan dapat menyebabkan malnutrisi kronis dan berisiko pada kejadian *stunting*

Hubungan Status Gizi Kehamilan dengan kejadian Stunting pada Balita

Hasil uji *chi square* antara status gizi kehamilan dengan kejadian *stunting* diperoleh p value sebesar $0,000 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan status gizi kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. Nilai *Odds Ratio* (OR) diperoleh 28,4, yang berarti ibu dengan status gizi kehamilan yang berisiko, berpeluang sebesar 28,4 kali lebih besar balitanya mengalami kejadian *stunting* dibandingkan ibu dengan status gizi kehamilan yang tidak berisiko. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Setyorini dkk (2023) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting*.

Kebutuhan gizi ibu hamil lebih besar dibandingkan sebelum hamil. Ibu hamil membutuhkan gizi dan asupan nutrisi untuk perkembangan janin. Ibu hamil dengan masalah gizi akan menyebabkan gangguan perkembangan janin, yang berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Bayi BBLR akan mengalami ketertinggalan dalam pertumbuhan sehingga berisiko mengalami kejadian *stunting*. Hal ini sesuai dengan Nurbaeti (2022) yang menyatakan bahwa nutrisi ibu selama hamil merupakan elemen penting yang mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Kurangnya asupan nutrisi yang cukup pada ibu selama masa kehamilan, dapat menyebabkan ibu mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), yang cenderung mempunyai kondisi kesehatan, fisik serta gizi yang kurang dan ditandai dengan tubuh ibu yang kecil (*stunting*) dan kurus (*wasting*) dan memiliki risiko melahirkan bayi BBLR.

Ibu dengan status gizi kehamilan tidak berisiko namun balita mengalami kejadian *stunting* dapat disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dan praktik pemberian makanan pada bayi dan anak, sehingga anak mengalami kekurangan asupan nutrisi. Penelitian Siswati & Isfaizah (2023) menyebutkan bahwa ibu yang mempunyai balita *stunting*, mempunyai praktik pemberian makan pada bayi dan balita tidak tepat dalam jenis, menu dan frekuensi makan. Ibu memberikan makanan cepat saji pada anak di bawah 1 tahun.

Balita yang mengalami kejadian *stunting* dapat disebabkan faktor lingkungan. Sanitasi dan sumber air minum yang tidak sehat dapat menjadi host bagi perkembangan bakteri yang mengkontaminasi makanan dan minuman balita, sehingga rentan mengalami sakit. Balita yang sering mengalami sakit selama proses tumbuh kembang, dapat berisiko mengalami *stunting*, karena gizi yang diperoleh

dari asupan nutrisi balita digunakan untuk mempertahankan diri dari bakteri atau penyakit sehingga mengalami gangguan untuk pertumbuhan. Penelitian Rezki dkk (2022) yang menyebutkan bahwa kejadian *stunting* pada balita dipengaruhi oleh sumber air minum, kualitas air minum, kepemilikan jamban, pengelolaan limbah, dan kebiasaan mencuci tangan.

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita

Hasil uji *chi square* antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* diperoleh p value sebesar $0,004 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Karangnyar Kabupaten Pekalongan. Nilai *Odd Ratio* (OR) diperoleh 4,3, yang berarti ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada balitanya, berpeluang sebesar 4,3 kali lebih besar balitanya mengalami kejadian *stunting* dibandingkan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada balitanya. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Pramulya dkk (2020) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Bayi membutuhkan gizi untuk pertumbuhan terutama di 1000 hari pertama kehidupan. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan tercukupi kebutuhan gizi pada awal kehidupannya. ASI eksklusif juga dapat membentuk kekebalan tubuh sehingga imunitas bayi meningkat dan dapat mencegah penyakit infeksi. Bayi yang jarang sakit dapat tumbuh kembang secara normal, namun bayi yang sering sakit akan menggunakan gizi dalam tubuh untuk mempertahankan kondisi kesehatan atau pemulihan, sehingga pertumbuhan bayi terganggu dan berisiko mengalami kejadian *stunting*. Hal ini sesuai dengan Anggriyani dkk (2023) yang menyatakan bahwa *stunting* juga dipengaruhi riwayat pemberian ASI eksklusif. Bayi yang diberikan ASI eksklusif mempunyai risiko lebih rendah untuk mengalami infeksi dan diare. Pemberian ASI yang kurang dan pemberian makanan atau susu formula yang terlalu dini meningkatkan risiko *wasting* atau *stunting*, karena bayi cenderung lebih mudah terserang infeksi seperti diare dan infeksi pernapasan. Nutrisi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan teralihkan pada pertahanan tubuh dalam menghadapi terhambatnya pertumbuhan.

Pemenuhan gizi melalui pemberian ASI eksklusif secara optimal dapat mencegah *stunting* pada balita, namun masih dijumpai ibu yang belum memberikan ASI eksklusif. Upaya edukasi dibutuhkan untuk mencegah kejadian *stunting* pada balita. Ibu dapat memperoleh informasi melalui edukasi kesehatan sehingga meningkatkan pengetahuan yang dapat dijadikan dasar dari perilaku pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan sesuai usia dan kebutuhan gizi anak, terutama di 1.000 hari kehidupan anak. Hal ini sesuai dengan penelitian Nugraheni & Widyaningsih (2024) menyebutkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi pada ibu hamil.

Balita melalui proses pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan fisik pada balita harus sejalan dengan perkembangan. Pertumbuhan fisik yang terganggu dapat mengganggu proses perkembangan balita. Balita dapat memiliki perkembangan yang optimal jika mendapatkan pola asuh yang positif. Penelitian Widiastuti & Rusmini (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan pola asuh dengan perkembangan balita.

SIMPULAN

Stunting pada balita dipengaruhi faktor usia saat kehamilan, riwayat penyakit ibu saat hamil, status gizi kehamilan dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Dinas kesehatan dan Puskesmas perlu meningkatkan langkah-langkah pencegahan stunting melalui edukasi tentang umur kehamilan yang ideal, persiapan gizi sebelum kehamilan melalui edukasi dengan calon pengantin dan pemberian tablet Fe serta pengawasan minum tablet Fe pada calon pengantin, melakukan IMD dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini saya mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada semua pihak yang telah membantu keberhasilan penelitian ini, khususnya kepada Kepala Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan, Bidan desa dan seluruh responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar dkk (2024) *Stunting*. Yogyakarta: Green Pustaka Indonesia.
- Anggriyani dkk (2023) *Pencegahan Stunting dengan Pola Asuh Pemberian Makan pada Golden Age Period*. Pekalongan: NEM.
- Aprianty, D. dan Bachtiar, A. (2022) "Faktor – faktor Risiko Ibu Hamil yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Bayi di Kecamatan Bungursari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ilmiah Indonesia Politeknik Kesehatan Tasikmalaya*," *Jurnal Ilmiah Indonesia* , 7(9).
- Aryati, D., Irianto, S.E. dan Karyus, A. (2023) "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Lampung Utara," *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 4(2), hal. 155–163. Tersedia pada: <https://doi.org/10.47575/jpkm.v4i2.492>.
- Assa dkk (2024) *Bunga Rampai Gizi dan Kesehatan Remaja*. Cilacap: Media Pustaka Indo.
- Fitriana (2019) "Hubungan Umur Ibu Saat Melahirkan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan)," *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), hal. 1–14. Tersedia pada: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTA_RI.
- Hasrun (2024) "Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Kota Kendari," *Jurnal gizi ilmiah (jgi)*, 11.
- Kementrian Kesehatan RI (2022) "Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021."
- Kurniati (2020) *Sunting dan Pencegahannya*. Yogyakarta: Lakesha.
- Madiuw & Manuhutu (2023) *Deteksi Diri Risiko Stunting Sejak Kehamilan dengan SIDIK Siama*. Pekalongan: NEM.
- Maigoda dkk (2023) *Kenali Stunting Sejak Dini*. Pekalongan: NEM.
- Majid dkk (2022) *Cegah Stunting melalui Perilaku Hidup Sehat*. Pekalongan: NEM.

- Maula & Yunita (2023) "Relationship between Maternal Nutritional Status and the Incidence of Stunting in Toddlers," *Napande: Jurnal Bidan*, 2(2), hal. 111–116. Tersedia pada: <https://doi.org/10.33860/njb.v2i2.2575>.
- Nugraheni, R.F. dan Widyarningsih, A. (2024) "Pendidikan Kesehatan 1000 HPK untuk Cegah Stunting," 3(1), hal. 784–788.
- Nurbaeti (2022) *Mencegah Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan*. Pekalongan: NEM.
- Nurdiansyah dkk (2020) "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Anak Usia 6-23 Bulan di Tarogong Kaler."
- Pramulya dkk (2020) "Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan," *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 7(1), hal. 8–13. Tersedia pada: <https://doi.org/10.47718/jib.v7i1.878>.
- Putri & Putri (2023) *Stunting : Kenali Faktor Penyebabnya*. Malang: Renca Cipta Mandiri.
- Rezki dkk (2022) "Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar Tahun 2021," *Skripsi*, (8.5.2017), hal. 2003–2005.
- Saragih & Istiana (2022) "Gambaran Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dan Status Gizi Pada Balita," *Binawan Student Journal (BSJ)*, 4(2), hal. 55–59. Tersedia pada: <https://journal.binawan.ac.id/index.php/bsj/article/view/605%0Ahttps://journal.binawan.ac.id/index.php/bsj/article/download/605/334>.
- Setyorini dkk (2023) "Hubungan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember," *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(4), hal. 470–475. Tersedia pada: <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i4.160>.
- Siswati dan Isfaizah (2023) "Studi Fenomenologi Stunting pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogomulyo Kabupaten Temanggung," *Universitas Ngudi Waluyo*, 2(2), hal. 554.
- Sukmawati (2023) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. Pekalongan: NEM.
- Trisyani dkk (2020) "Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting," *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), hal. 189–197.
- Usman dkk (2023) *Cegah Stunting dengan Kelor dan Belut*. Padang: Get Press Indonesia.
- Wahyuni dkk (2024) *Deteksi Dini Risiko Stunting pada Masa Kehamilan*. Pekalongan: NEM.
- WHO (2024) *Malnutrition, WHO*. Tersedia pada: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw1NK4BhAwEiwAVUHPUIpriT9_BcKdiQQVzfY-h7SoDx7odaLfEflcun4mQcc5RKQpDuTdPhoCqIMQAvD_BwE#.
- Widiastuti, A. dan Rusmini (2019) "Jurnal sains kebidanan," *Jurnal Sains Kebidanan*, 1(1), hal. 1–6. Tersedia pada: <https://doi.org/10.31983/jsk.v6i1.1108>.