

## Faktor Ibu yang Berkaitan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Tahun 2022

Aprilyani Puspita Sari <sup>1</sup>, Fitri Yuliana <sup>2</sup>, Yayuk Puji Lestari <sup>3</sup>, Nur Lathifah <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

<sup>2-4</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia  
Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

Email: <sup>1</sup> [apriyanips04@gmail.com](mailto:apriyanips04@gmail.com), <sup>2</sup> [yuliana\\_fitri34@yahoo.co.id](mailto:yuliana_fitri34@yahoo.co.id), <sup>3</sup> [yayuk.pujilestai1892@gmail.com](mailto:yayuk.pujilestai1892@gmail.com)

Email Penulis Korespondensi: [apriyanips04@gmail.com](mailto:apriyanips04@gmail.com)

### Article History:

Received Dec 12<sup>th</sup>, 2023

Revised Jan 30<sup>th</sup>, 2024

Accepted Feb 5<sup>th</sup>, 2024

### Abstrak

*Stunting* merupakan salah satu bentuk gizi kurang ditandai dengan indikator tinggi badan menurut umur. Faktor ibu yang berkaitan dengan kejadian *stunting* adalah tinggi badan ibu karena faktor genetik keluarga yang tubuhnya tinggi maupun pendek. KEK dan usia ibu saat hamil kurang dari 20 dan lebih dari 35 tahun berisiko melahirkan bayi BBLR yang jika tidak ditangani berlanjut *stunting*. Menganalisis Faktor Ibu Yang Berkaitan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka. Metode yang digunakan yakni Analitik Observasional dengan pendekatan *case control* dan teknik sampel yang digunakan adalah non random sampling dengan teknik accidental sampling. Data yang digunakan adalah jenis data kuantitatif yang bersumber dari data sekunder. Instrumen pengambilan data menggunakan ceklis. Data dianalisa menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian dari 316 balita terdapat 50% balita mengalami *stunting* dan 50% balita tidak mengalami *stunting*. Ibu tinggi badan pendek sebanyak 38,9% dan ibu dengan tinggi badan normal sebanyak 61,1%. Ibu dengan Riwayat KEK saat hamil sebanyak 42,1% dan ibu tidak KEK sebanyak 57,9%. Ibu dengan usia berisiko saat hamil sebanyak 65,5% dan ibu dengan usia yang tidak berisiko sebanyak 34,5%. Hasil uji *Chi-Square*, didapatkan hubungan antara faktor ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskemas Rawat Inap Cempaka tahun 2022.

**Kata Kunci :** *Stunting*, Tinggi Badan Ibu, Riwayat KEK, Usia Ibu

### Abstract

*Stunting is a form of malnutrition characterized by height for age indicators. Maternal factor related to stunting are the mother's height due to genetic factors in families who are tall or short. CED and maternal age at pregnancy less than 20 and more than 35 years are at risk of giving birth to LBW babies who, if not treated, will continue to be stunting. To analyze maternal factors related to stunting in toddlers in the working area of the Cempaka Inpatient Health Center. The method used is Observational Analytical with Case control approach and the sample technique used is non-random sampling with accidental sampling technique. The data used is a type of quantitative data sourced from secondary data. The data collection instrument uses a checklist. Data were analyzed using the Chi-square test. The results of the study of 316 toddlers showed that 50% of them were stunted and 50% of them were not stunted. Mothers with short height were 38.9% and mothers with normal height were 61.1%. Mothers with a history of CED during pregnancy were 42.1% and 57.9% of women without CED. Mothers of at-risk age during pregnancy were as much as 65.5% and mothers of ages who were not at risk were as much as 34.5%. The results of the Chi-Square test found a relationship between maternal factors and the incidence of stunting in toddlers in the working area of the Cempaka Inpatient Health Center in 2022.*

**Keyword :** *Stunting*, mother's height, history of CED, Mothers age

## 1. PENDAHULUAN

Balita pendek (*stunting*) merupakan salah satu bentuk gizi kurang yang ditandai dengan indikator tinggi badan menurut umur yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) di mana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*)  $<-2$  SD sampai dengan  $-3$  SD (pendek/*stunting*) dan  $<-3$  SD (Sangat pendek/*severely stunted*) (Usman, 2020).

Di Kalimantan Selatan Prevalensi *stunting* tahun 2021 yaitu 30% dan di tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 24,6% di atas angka nasional yakni 24,4%. Kalimantan Selatan menjadi 3 Besar Provinsi dengan penurunan *stunting* tertinggi (-5,4%) di tahun 2022, Bersamaan dengan Provinsi Sumatera Selatan dengan penurunan *stunting* tertinggi mencapai (-6,2%), disusul dengan Kalimantan Selatan dan Kalimantan Utara sebesar (-5,4%) berdasarkan hasil Studi Kasus Gizi Indonesia (SSGI) yang dikeluarkan Kemenkes RI.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2020, Banjarbaru menempati urutan ke 4 tertinggi prevalensi *stunting* yaitu sebesar 17,3% di Kalimantan selatan. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru tahun 2021 prevalensi *stunting* sebesar 15,21% dengan sasaran balita *stunting* (pendek dan sangat pendek) sebesar 10.720 balita *stunting*. Pada tahun 2022 prevalensi *stunting* sebesar 17,11% dengan jumlah balita *stunting* sebesar 995 balita dan sasarannya sebesar 5.817 balita. Sedangkan untuk per Januari-Mei tahun 2023 prevalensi *stunting* sebesar 13,61% dengan jumlah balita *stunting* sebesar 1065 balita dan sasarannya sebesar 7.825 balita.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan tahun 2022, ada 9 Puskesmas di Kota Banjarbaru. Puskesmas dengan prevalensi *stunting* tertinggi adalah Puskesmas Liang Anggang sebesar 25,37% dengan jumlah balita *stunting* sebesar 156 dan jumlah sasaran balita sebesar 615. Di urutan kedua Puskesmas Rawat Inap Cempaka dengan prevalensi *stunting* sebesar 21,35% dengan jumlah balita *stunting* sebesar 283 dan sasaran balita berjumlah 1466, selanjutnya Puskesmas Banjarbaru dengan prevalensi *stunting* sebesar 20,00% dengan jumlah balita *stunting* sebesar 78 dan sasaran balita berjumlah 390 balita.

Prevalensi *stunting* di Puskesmas Cempaka lebih rendah dari prevalensi Puskesmas Liang Anggang, namun jumlah *stunting* di Puskesmas Rawat Inap Cempaka menempati urutan pertama jumlah balita *stunting* terbanyak sebesar 283 dengan jumlah sasaran balita sebanyak 1466 balita. Puskesmas Rawat Inap Cempaka terletak di Jalan Gubernur Jl. H. Mistar Cokrokusumo, Sei Tiung, Kecamatan Banjarbaru Selatan, Kota Banjarbaru. Berdasarkan Data Puskesmas Rawat Inap Cempaka tahun 2021 prevalensi *stunting* sebesar 21,68% dengan jumlah balita *stunting* sebesar 286 dari jumlah balita yang diukur sebesar 1319 balita. Pada tahun 2022 prevalensi *stunting* turun menjadi 21,35% dengan jumlah balita *stunting* sebesar 283 dari jumlah balita yang diukur sebesar 1466 balita. Puskesmas Rawat Inap Cmpaka memiliki jumlah balita *stunting* terbanyak dibandingkan dengan Puskesmas lainnya di Banjarbaru per Januari-Mei tahun 2023 prevalensi *stunting* sebesar 13,52% dengan jumlah balita *stunting* sebesar 246 dari jumlah balita yang diukur sebesar 1819 balita.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Apa Saja Faktor Ibu Yang Berkaitan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka ”.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yakni *Analitik Observasional* dengan pendekatan *Case control*. Penelitian di laksanakan di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Jalan Gubernur Jl. H. Mistar Cokrokusumo, Sei Tiung, Kecamatan Banjarbaru Selatan, Kota Banjarbaru. Waktu pelaksanaan pada 26 Juli 2023 – 02 Agustus 2023 yg dimulai dari pengambilan data. Sasaran penelitian ini adalah semua balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka yaitu berjumlah 1466 balita. Penentuan besar sampel menggunakan rumus *slovin* dengan perbandingan 1 : 1 (sampel kasus : sampel kontrol), sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{1466}{1 + 1466(0,05^2)}$$

$$n = \frac{1466}{1 + 1466(0,0025)}$$

$$n = \frac{1466}{1 + 3,665}$$

$$n = \frac{1466}{4,665}$$

n = 314,25 dibulatkan: 315 balita

Karena (1 : 1) menjadi **316 Balita**

Keterangan:

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

d = tingkat Signifikan (p) sebesar 0,05 atau 5 % (Notoatmojo, 2014)

Sehingga diperoleh total sampel keseluruhan sebanyak 316 balita yang terdiri 158 balita *stunting* (sampel kasus) dan 158 balita tidak *stunting* (sampel kontrol). Teknik sampel yang digunakan adalah *non random sampling* dengan Teknik *accidental sampling*.

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis data kuantitatif yang bersumber dari data sekunder. Data sekunder didapatkan dengan cara melakukan pengamatan tidak langsung untuk memperoleh data rekam medis. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan analisis *Chi-Square* dengan hasil *p value* < 0,05 maka hasil analisisnya diterima yang berarti ada hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependen* menggunakan computer.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

##### Uji Analisis *Univariat*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil analisis *univariat* sebagai berikut:

Tabel 1. Analisis *Univariat* Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting*

<i>Stunting</i>	Frekuensi	Persentase
<i>Stunting</i>	158	50 %
Tidak <i>Stunting</i>	158	50 %
Total	316	100%

Sumber: Data Sekunder, 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 316 balita terdapat 158 balita (50%) yang mengalami *stunting* dan (50%) lagi tidak mengalami *stunting*.

Tabel 2. Analisis *Univariat* Distribusi Frekuensi Tinggi Badan Ibu Saat Hamil

Tinggi Badan	Frekuensi	Persentase
Pendek	123	38,9 %
Normal	193	61,1 %
Total	316	100%

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 316 balita, berdasarkan distribusi frekuensi faktor ibu yaitu tinggi badan ibu. Ibu dengan tinggi badan normal saat hamil yang memiliki balita berjumlah 193 orang (61,1%) sedangkan ibu dengan tinggi badan pendek saat hamil yang memiliki balita berjumlah 123 orang (38,9%).

Tabel 3. Analisis *Univariat* Distribusi Frekuensi Riwayat KEK Ibu saat Hamil

Riwayat KEK	Frekuensi	Persentase
KEK	133	42,1 %
Normal	183	57,9 %
Total	316	100%

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 316 balita, berdasarkan distribusi frekuensi faktor ibu yaitu Riwayat KEK ibu saat hamil. Ibu dengan tidak KEK saat hamil yang memiliki balita berjumlah 183 orang (57,9%) sedangkan ibu dengan KEK saat hamil yang memiliki balita berjumlah 133 orang (42,1%).

Tabel 4. Analisis *Univariat* Distribusi Frekuensi Usia Ibu Saat Hamil

Usia Saat Hamil	Frekuensi	Persentase
Berisiko	207	65,5 %
Tidak Berisiko	109	34,5 %
Total	316	100%

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 316 balita, berdasarkan distribusi frekuensi faktor ibu yaitu usia ibu saat hamil. Ibu dengan usia saat hamil berisiko yang memiliki balita berjumlah 207 orang (65,5%) sedangkan ibu dengan usia saat hamil tidak berisiko yang memiliki balita berjumlah 109 orang (34,5%).

## Uji Analisis Bivariat

### a. Hubungan Tinggi Badan Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 5. Analisis Bivariat Hubungan Tinggi Badan Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka

Tinggi Badan Ibu Saat Hamil	Kejadian <i>Stunting</i>						Uji Statistik
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Pendek	79	50	44	27,8	123	38,9	$\rho$ value = 0,000
Normal	79	50	114	72,8	193	61,1	
Total	158	100	158	100	316	100	

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel diatas menunjukkan dari 158 balita yang *stunting* terdapat 79 balita (50%) yang memiliki ibu dengan riwayat tinggi badan pendek saat hamil dan 79 balita (50%) yang memiliki ibu dengan riwayat tinggi badan normal saat hamil, sedangkan dari 158 balita yang tidak *stunting* terdapat 44 balita (27,8%) yang memiliki ibu dengan riwayat tinggi badan pendek saat hamil dan 114 balita (72,2%) yang memiliki ibu dengan riwayat tinggi badan normal saat hamil.

Hasil uji analisis statistik nilai  $\rho$  value = 0,000 <  $\alpha$  = 0,05 dengan tingkat kepercayaan 95% yang berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, atau ada hubungan tinggi badan pada saat hamil dengan kejadian *stunting* atau tinggi badan ibu pada saat hamil merupakan faktor terjadinya kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka.

Nilai *odd ratio* 2,6 (95% *Confidence Interval*: 1,6 – 4,1) yang berarti balita yang memiliki ibu dengan riwayat tinggi badan pendek pada saat hamil berpeluang 2,6 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan dengan tinggi badan yang normal.

### b. Hubungan Riwayat KEK Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 6. Analisis Bivariat Hubungan Riwayat KEK Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempak

Riwayat KEK Ibu Saat Hamil	Kejadian <i>Stunting</i>						Uji Statistik
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
KEK	85	53,8	48	30,4	133	42,1	$\rho$ value = 0,000
Normal	73	46,2	110	69,6	183	57,9	
Total	158	100	158	100	316	100	

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel diatas menunjukkan dari 158 balita yang *stunting* terdapat 85 balita (53,8%) yang memiliki ibu dengan riwayat KEK pada saat hamil dan 73 balita (46,2%) yang memiliki ibu yang memiliki ibu dengan riwayat tidak KEK pada saat hamil, sedangkan dari 158 balita yang tidak *stunting* terdapat 48

balita (30,4%) yang memiliki ibu dengan riwayat KEK pada saat hamil dan 110 balita (%) yang memiliki ibu yang memiliki ibu dengan riwayat tidak KEK pada saat hamil.

Hasil uji analisis statistik nilai  $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$  dengan tingkat kepercayaan 95% yang berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, atau ada hubungan Riwayat KEK pada saat hamil dengan kejadian *stunting* atau Riwayat KEK ibu pada saat hamil merupakan faktor terjadinya kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka.

Nilai *odd ratio* 2,7 (95% *Confidence Interval* : 1,7 – 4,2) yang berarti balita yang memiliki ibu dengan riwayat KEK pada saat hamil berpeluang 2,7 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang tidak KEK.

### c. Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 7. Analisis Bivariat Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempak

Usia Ibu Saat Hamil	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		Uji Statistik
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>				
	f	%	f	%	f	%	
Berisiko	113	71,5	94	59,5	207	65,5	$p \text{ value} = 0,000$
Tidak Berisiko	45	28,5	64	40,5	109	34,5	
Total	158	100	158	100	316	100	

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel diatas menunjukkan dari 158 balita yang *stunting* terdapat 113 balita (71,5%) yang memiliki ibu dengan riwayat usia berisiko pada saat hamil dan 45 balita (28,5%) yang memiliki ibu yang memiliki ibu dengan riwayat usia tidak berisiko pada saat hamil, sedangkan dari 158 balita yang tidak *stunting* terdapat 94 balita (59,5%) yang memiliki ibu dengan riwayat usia berisiko pada saat hamil dan 64 balita (40,5%) yang memiliki ibu yang memiliki ibu dengan riwayat usia tidak berisiko pada saat hamil.

Hasil uji analisis statistik nilai  $p \text{ value} = 0,033 < \alpha = 0,05$  dengan tingkat kepercayaan 95% yang berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, atau ada hubungan usia ibu pada saat hamil dengan kejadian *stunting* atau usia ibu pada saat hamil merupakan faktor terjadinya kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka.

Nilai *odd ratio* 1,7 (95% *Confidence Interval* : 1,0 – 2,7) yang berarti balita yang memiliki ibu dengan riwayat usia berisiko pada saat hamil berpeluang 1,7 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang usianya saat hamil tidak berisiko.

## 3.2 Pembahasan

### a. Hubungan Tinggi badan Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Berdasarkan penelitian didapatkan data bahwa dari 316 responden terdapat 158 balita (50%) yang mengalami *stunting* dan (50%) lagi tidak mengalami *stunting*. Menunjukkan dari 158 balita yang *stunting* terdapat 79 balita (50%) yang memiliki ibu dengan riwayat tinggi badan pendek saat hamil dan 79 balita (50%) yang memiliki ibu dengan riwayat tinggi badan normal saat hamil, sedangkan dari 158 balita yang tidak *stunting* terdapat 44 balita (27,8%) yang memiliki ibu dengan riwayat tinggi badan pendek saat hamil dan 114 balita (72,2%) yang memiliki ibu dengan riwayat tinggi badan normal saat hamil.

Uji statistik *Chi-square* digunakan untuk menganalisis data penelitian terdapat hubungan yang signifikan jika  $p \text{ value} 0,05$ . Pada penelitian ini didapatkan  $p \text{ value} 0,000$  yang berarti bahwa



Ho ditolak dan Ha diterima, atau ada hubungan tinggi badan pada saat hamil dengan kejadian *stunting* atau tinggi badan ibu pada saat hamil merupakan faktor terjadinya kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nur Apriningtyas, 2019) dari hasil analisis bivariat ( $p = 0,02 < 0,005$ ). Nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 3,981 (95% CI :1,358-11,66). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting*, yang berarti memiliki katagori tinggi badan pendek 3,981 kali berisiko memiliki anak *stunting*. Kondisi ini merupakan kondisi patologi dari gen dalam kromosom yang dibawa orang tua sehingga dapat mempengaruhi peluang anak mewarisi gen tersebut (*stunting*). Daerah Desa Dukuhmaja cukup banyak ditemukan ibu dengan katagori pendek baik yang memiliki anak *stunting* maupun tidak, dari 62 responden terdapat 26 ibu dengan katagori pendek, maka ada peluang anak memiliki gen pendek dari orang tua.

Penelitian serupa dilakukan oleh (Baidho, 2021) hasil penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 0-59 bulan di desa Argodadi Sedayu Bantul, di buktikan oleh nilai P value sebesar 0,005 dengan nilai *odds ratio* 3,2 yang berarti signifikan karena nilai P value  $< 0,05$ , yang berdasarkan penelitiannya tinggi badan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting*. Ibu dengan tinggi badan pendek cenderung memiliki anak *stunting* begitu juga sebaliknya. Ibu dengan tinggi badan normal maka anak akan tumbuh dengan normal. Pertumbuhan manusia di pengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan dan gizi. Salah satu bentuk ekspresi genetik adalah Tinggi badan ibu. Faktor genetik sendiri adalah faktor yang tidak bisa di ubah karena faktor yang diturunkan langsung dari orangtua ke anak. Apabila orangtua yang pendek akibat dari kondisi lingkungan dan gizi kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan yang normal selama anak tidak terpapar faktor resiko yang lain. Maka disini sangat di butuhkan perhatian gizi selama masa kehidupan 1000 hari dimulai sejak kehamilan atau setara dengan balita usia 2 tahun. Akan tetapi jika ibu pendek akibat kondisi genetik maka kemungkinan besar anak akan mewarisi gen tersebut dan anak tumbuh menjadi *stunting*.

## b. Hubungan Riwayat KEK Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Berdasarkan penelitian didapatkan data bahwa dari 158 balita yang *stunting* terdapat 85 balita (53,8%) yang memiliki ibu dengan riwayat KEK pada saat hamil dan 73 balita (46,2%) yang memiliki ibu yang memiliki ibu dengan riwayat tidak KEK pada saat hamil, sedangkan dari 158 balita yang tidak *stunting* terdapat 48 balita (30,4%) yang memiliki ibu dengan riwayat KEK pada saat hamil dan 110 balita (%) yang memiliki ibu yang memiliki ibu dengan riwayat tidak KEK pada saat hamil.

Hasil uji analisis statistik nilai  $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$  dengan tingkat kepercayaan 95% yang berarti menunjukkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima, atau ada hubungan Riwayat KEK pada saat hamil dengan kejadian *stunting* atau Riwayat KEK ibu pada saat hamil merupakan faktor terjadinya kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nur Apriningtyas, 2019) hasil analisis bivariat ( $p = 0,01 < 0,005$ ). Nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 7,028 (95% CI :2,29-21,48), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status KEK Ibu dengan kejadian *stunting*, yang berarti ibu dengan status KEK 7,028 kali berisiko memiliki anak *stunting*. Kondisi kesehatan dan status KEK ibu saat hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin selama dikandung, ibu dengan asupan energi yang rendah saat hamil, dapat diikuti pula dengan asupan yang di terima janin. Status KEK yang diukur dengan LILA ini perlu di perhatikan dan dicermati pada masa sebelum kehamilan dan usia subur agar proses kehamilan aman dan tidak beresiko. Selain itu asupan vitamin dan mineral yang dianjurkan oleh petugas kesehatan pun harus teratur dilaksanakan.

Penelitian serupa dilakukan oleh (Waytherlis Apriani & Dewi Aprilia Ningsih, 2021) menunjukkan hasil uji statistik *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat  $p\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$  berarti signifikan, maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima. Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat KEK dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara. Hasil nilai *Odd Ratio* (OR) balita yang memiliki ibu dengan riwayat KEK berisiko mengalami kejadian *stunting* sebesar 14,481 kali lipat jika dibandingkan dengan balita yang mempunyai ibu tidak dengan riwayat KEK.

Status gizi ibu saat hamil dapat ditentukan dari indikator antropometri Lingkar Lengan Atas (LiLA) ibu. Ibu hamil yang memiliki LiLA kurang dari 23,5 cm menunjukkan bahwa asupan energi dan protein yang tidak mencukupi sehingga menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dengan status KEK akan berisiko melahirkan anak berat lahir rendah (BBLR) dan jika tidak ditangani berlanjut *stunting* karena sulit mencapai target pertumbuhan awal (Adrianto, 2021).

## c. Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Berdasarkan penelitian didapatkan data bahwa dari 158 balita yang *stunting* terdapat 113 balita (71,5%) yang memiliki ibu dengan riwayat usia berisiko pada saat hamil dan 45 balita (28,5%) yang memiliki ibu yang memiliki ibu dengan riwayat usia tidak berisiko pada saat hamil, sedangkan dari 158 balita yang tidak *stunting* terdapat 94 balita (59,5%) yang memiliki ibu dengan riwayat usia berisiko pada saat hamil dan 64 balita (40,5%) yang memiliki ibu yang memiliki ibu dengan riwayat usia tidak berisiko pada saat hamil.

Hasil uji analisis statistik nilai  $p\text{ value} = 0,033 < \alpha = 0,05$  dengan tingkat kepercayaan 95% yang berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, atau ada hubungan usia ibu pada saat hamil dengan kejadian *stunting* atau usia ibu pada saat hamil merupakan faktor terjadinya kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya pada anak balita di 31 Posyandu di Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat, bahwa risiko *stunting* meningkat pada usia ibu saat hamil  $<20$  tahun atau  $>35$  tahun Nilai OR (*Odd Ratio*) ( $p= 2.73$ ; 95% CI= 0.38 to 5.42;  $p=0.047$ ), yang berarti anak dari ibu usia kehamilan 35 tahun memiliki risiko *stunting* sebesar 2,73 kali dibandingkan anak dari ibu usia kehamilan 20-35 tahun. Hal ini mungkin karena wanita yang hamil di usia  $<20$  tahun belum memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang pemberian nutrisi pada anak. Pada usia  $<20$  tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi sempurna dan  $>35$  tahun terjadi penurunan reproduktif (Pusmaika, 2021).

Penelitian serupa dilakukan (Sani., 2019) didapatkan hasil bahwa nilai  $p\text{ value} = 0.001$  dengan taraf signifikansi 1%. Kriteria uji statistik yang digunakan adalah  $H_0$  ditolak karena  $p\text{ value} < 0,05$  maka terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita dengan *Correlation Coefficient* sebesar 0.361. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap anak lahir pendek, dan salah satu faktor yang perlu diperhatikan adalah usia ibu saat hamil. Pada usia ibu  $< 20$  tahun mengalami persaingan pemenuhan gizi antara ibu dengan janin yang sedang berkembang, sehingga kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun. Pada usia  $> 35$  tahun, ibu cenderung tidak memiliki semangat dalam merawat kehamilannya mengalami penurunan daya serap gizi karena proses penuaan, akibatnya akan mengalami ketidakseimbangan asupan nutrisi.



## 4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka pada tahun 2022, yang berarti balita yang memiliki ibu dengan riwayat tinggi badan pendek <150 pada saat hamil berpeluang 2,6 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan dengan tinggi badan yang normal.
- b. Ada hubungan riwayat KEK (Kekurangan Energi Kronik) ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka pada tahun 2022, yang berarti balita yang memiliki ibu dengan riwayat KEK (LILA <23,5 pada saat hamil berpeluang 2,7 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang tidak KEK.
- c. Ada hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka pada tahun 2022, yang berarti balita yang memiliki ibu dengan riwayat usia beresiko <20 tahun dan >35 tahun pada saat hamil berpeluang 1,7 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang usianya saat hamil tidak berisiko.

## 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada ibu Fitri Yuliana, S.S.T., M.Kes, Ibu Yayuk Puji Lestari, S.S.T., M.Keb dan Ibu Nur Lathifah, SST., MM yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini. Serata kedua Orang Tua, keluarga dan teman-teman yang selalu mendoakan dan telah memberikan bantuan dukungan material dan moral selama masa penyusunan dan penyelesaian jurnal ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan jurnal ini memiliki banyak kekurangan sehingga dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan dimasa yang akan datang. Peneliti berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga jurnal ini membawa manfaat bagi pengembangan Ilmu kebidanan.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Adrianto, H. (2021). Faktor Risiko Dari Ibu Pada Kejadian Balita Stunting. *Sriwijaya Journal of Medicine*, 4. <https://doi.org/10.32539/SJM.v4i3.118>
- Baidho, F., Sucihati, F., Yudo Pratama, Y., Program Studi, M. S., Keperawatan, I., Alma Ata, U., Program Studi, D. S., Program Studi III Ilmu Kebidanan, D. D., & Alma Ata Yogyakarta, U. (2021). Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Desa Argodadi Sedayu Bantul. In *Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia* (Vol. 17).
- Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. 2023. Data *Sunting* tahun 2020, Tahun 2021, tahun 2022, dan tahun 2023. Banjarbaru : Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan selatan (2023) Hasil SSGI: Angka prevalensi Stunting di Provinsi Kalimantan Selatan menjadi salah satu provinsi dengan penurunan stunting tertinggi (-5,4%), Di Akses 8 Juli 2023 dari <http://dinkes.kalselprov.go.id/berita/hasil-ssgi-angka-prevalensi-stunting-di-provinsi-kalimantan-selatan-menjadi-salah-satu-provinsi-dengan-penurunan-stunting-tertinggi-5-4.html>

- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan selatan (2023) Table Prevalensi Stunting, Di Akses 8 Juli 2023 dari <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1012>
- Fauziah, F., & Novandi, D. (2021). Aksi Pencegahan Kasus Stunting Di Kota Samarinda Melalui Program Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat (Pro-Bebaya). *Jurnal Riset Inossa: Media Hasil Riset Pemerintahan, Ekonomi dan Sumber Daya Alam*, 3(2), 76-86.
- Kemenko PMK (2023) Komitmen Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan Turunkan Stunting, Diakses 8 juli 2023 dari <https://www.kemenkopmk.go.id/komitmen-pemerintah-provinsi-kalimantan-selatan-turunkan-stunting#:~:text=Berdasarkan%20data%20SSGI%2C%20pada%20tahun,turun%20menjadi%2024%2C6%2>
- Nur Apriningtyas, V., Dewi Kristini, T., Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang, D., & Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, D. (2019). Faktor Prenatal yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-24 Bulan. In *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* (Vol. 14, Issue 2). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>,
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rinerka Cipta.
- Puskesmas Rawat Inap cempaka. 2023. . *Data Sunting* tahun 2020, Tahun 2021, tahun 2022, dan tahun 2023. Banjarbaru : Puskesmas rawat Inap Cempaka
- Pusmaika, R., Novfrida, Y., Juliana Simatupang, E., Djami, M. E., Sumiyati, I., & Kebidanan Bina Husada Tangerang, A. (2021). *Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Tangerang* ARTICLE INFO.
- Sani, M., Solehati, T., Hendrawati, S., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (2019). *Hubungan usia ibu saat hamil dengan stunted pada balita 24-59 bulan* (Vol. 13, Issue 4).
- Usman, Fahmil dan Bunga Astria Paramashanti. (2020). *Komitmen Pemerinta Dalam Penanggulangan Stunting*. Yogyakarta: CV. Budi Utama.
- Waytherlis Apriani, & Dewi Aprilia Ningsih. (2021). 367129-relationship-history-of-chronic-energy-d-4e734612. *CHMK MIDWIFERY SCIENTIFIC JOURNAL*, 4.