



## HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* THE CORRELATION BETWEEN MOTHER FACTORS AND *STUNTING* CASES

*Kholia Trisyani*<sup>1</sup>, *Yetty Dwi Fara*<sup>2</sup>, *Ade Tyas Mayasari*<sup>3</sup>, *Abdullah*<sup>4</sup>

*Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Program Studi S1 Kebidanan, Program Studi S1 Gizi,  
Fakultas Kesehatan*

*Universitas Aisyah Pringsewu Jl. A. Yani No.1A Tambah Rejo, Kec. Gading Rejo, Kab. Pringsewu, Lampung*

*e-mail: <sup>1</sup>kholiamidwife@gmail.com, <sup>2</sup>yettydwifara@gmail.com,*

*<sup>3</sup>ade.tyas93@gmail.com, <sup>4</sup>Changdullah66@gmail.com*

### ABSTRAK

*Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Menurut standar World Health Organization (WHO), suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi akut bila prevalensi bayi stunting lebih dari 20% atau balita kurus di atas 5%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Pekon Mulang Maya Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus dengan prevalensi stunting balita yaitu sebanyak 28,36%, diperoleh data dari 10 ibu balita dengan stunting terdapat 30% ibu dengan usia berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun), 30% ibu dengan status gizi sangat kurus, 10% pendidikan rendah, dan 10% jarak kehamilan berisiko. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu, usia ibu hamil, jarak kehamilan dan status gizi hamil dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan casecontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Pekon Mulang Maya Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus Tahun 2020 sejumlah 91 balita. Sampel yang digunakan sebanyak 52 balita. Data dikumpulkan dengan kuisioner, selanjutnya dianalisis dengan persentase dan uji Chi Square. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu, usia ibu hamil dan jarak kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian stunting ( $p\text{-value} > 0,05$ ). Sedangkan status gizi hamil menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Dari hasil penelitian, disarankan perlunya penyuluhan mengenai pencegahan stunting dengan memperhatikan faktor ibu.*

**Kata kunci** : *tingkat pendidikan ibu, usia ibu hamil, jarak kehamilan, status gizi hamil, kejadian stunting pada balita.*

### ABSTRACT

*Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers characterized by shorter height compared to the children of the same age. According to the World Health Organization (WHO) standards, an area is said to have an acute nutritional problem if the prevalence of stunting toddlers is more than 20% or underweight toddlers above 5%. Based on the results of a preliminary study conducted in Pekon Mulang Maya, Kota Agung Timur Subdistrict, Tanggamus Regency, a prevalence of stunting of toddlers is as much as 28.36%, the data obtained from 10 mothers of toddlers with stunting there are 30% of mothers at risk age (<20 years or> 35 years ), 30% of mothers with very thin nutritional status, 10% mothers had low education, and 10% mothers had risky pregnancies. This research aims to determine the correlation between mothers' education level, pregnant women's age, pregnancy distance and pregnancy nutritional status and the stunting cases in toddlers. This research is a descriptive correlation research with a case control approach. The population in this research were all toddlers in Pekon Mulang Maya, Kota Agung Timur Subdistrict, Tanggamus Regency in 2020, as many as 91 toddlers. The samples used were 52 toddlers. The data were collected by using*

questionnaire, then analyzed by using percentage and Chi Square test. The results of the bivariate analysis show that the level of mothers' education, age of pregnant women and the distance of pregnancy were not related to the cases of stunting ( $p\text{-value} > 0.05$ ). While the nutritional status of pregnant women shows a significant correlation with the cases of stunting ( $p\text{-value} < 0.05$ ). From the results of the research, it is suggested that the counseling regarding stunting prevention is needed to be done especially by paying attention to the mother factors.

Keywords: mother's education level, pregnant woman's age, pregnancy distance, nutritional status of pregnancy, stunting cases in toddlers.

## I. PENDAHULUAN

*Stunting* adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita *stunting* akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak *stunting* tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. *Stunting* akan berdampak dan dikaitkan dengan proses kembang otak yang terganggu, dimana dalam jangka pendek berpengaruh pada kemampuan kognitif. Dampak jangka panjang dapat mengurangi kapasitas untuk berpendidikan lebih baik dan hilangnya kesempatan untuk peluang kerja dengan pendapatan lebih baik (Kemenkes, 2018).

Menurut standar *World Health Organization* (WHO), suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi akut bila prevalensi bayi *stunting* lebih dari 20% atau balita kurus di atas 5%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Kemenkes, 2018).

Di Indonesia tercatat 7,8 juta dari 23 juta balita adalah penderita *stunting* atau sekitar 35,6 %. Sebanyak 18,5 % kategori sangat pendek dan 17,1 % kategori pendek. Pada tahun 2017, WHO menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi di Asia yang angkanya mencapai 36,4 %. Namun, menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, terjadi penurunan sehingga prevalensi *stunting* Indonesia menjadi 30,8% yang terdiri atas balita yang memiliki badan sangat pendek 11,5% sementara dengan tinggi badan pendek mencapai 19,3%. Di Provinsi Lampung prevalensi *stunting* pada tahun 2018 berada

pada angka 27,3%, sedangkan di Kabupaten Tanggamus prevalensi *stunting* sebesar 29,9% (RKPD Kabupaten Tanggamus tahun 2020).

Faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* antara lain adalah rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewan. Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan yang kurang memperhatikan asupan gizi kepada anak juga menjadi penyebab anak *stunting*. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi juga sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Selain itu, rendahnya akses terhadap pelayanan termasuk sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak. Faktor pada ibu yang memengaruhi adalah postur tubuh ibu (pendek), infeksi yang terjadi pada ibu, gangguan mental pada ibu, jarak kehamilan yang terlalu dekat, kehamilan remaja, hipertensi, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan. Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *stunting*. (Kemenkes, 2018).

Pekon Mulang Maya merupakan 1 dari 12 pekon di wilayah Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus dengan prevalensi *stunting* balita paling tinggi yaitu sebanyak 28,36 %. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu balita dengan *stunting* terdapat tiga (30%) ibu dengan usia berisiko ( $< 20$  tahun atau  $> 35$  tahun), tiga (30%) ibu dengan status gizi sangat kurus, satu (10%) pendidikan rendah, dan satu (10 %) jarak kehamilan berisiko. Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk meneliti Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Pekon Mulang Maya Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus Tahun 2020.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *case control* yang ditelusuri secara retrospektif. Sampel kasus adalah balita dengan *stunting* (TB/U kurang dari -2 SD) dan sampel control adalah balita dengan TB/U lebih dari -2 SD di Pekon Mulang Maya Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus. Besar sampel diambil secara *total sampling* yaitu semua balita dengan *stunting* sebanyak 26 balita dengan perbandingan sampel antara kasus dan control 1:1 sehingga total sampel sebanyak 52 balita.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting*, sedangkan variabel independent adalah tingkat pendidikan ibu, usia ibu hamil, jarak kehamilan, dan status gizi hamil. Jenis data yang dikumpulkan adalah

data primer dan data sekunder sebagai penunjang. Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner kepada ibu balita. Data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi buku KIA ibu hamil, laporan gizi puskesmas. Status gizi *stunting* diperoleh melalui pengukuran tinggi badan balita menggunakan *microtoise* maupun *lenghboard*.

Penelitian ini dilakukan di Pekon Mulang Maya Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus pada bulan Februari sampai Maret 2020. Analisa data dilakukan untuk melihat hubungan variabel dan besar risiko (OR) dengan menggunakan uji *Chi-Square* atau *Fisher Exact* apabila syarat uji *Chi-Square* tidak terpenuhi dengan tingkat kepercayaan 95%.

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik subjek penelitian pada kasus dan kontrol**

Variabel	<i>Stunting</i>			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>				
Rendah	4	50	4	50
Menengah	8	34,8	15	65,2
Tinggi	14	66,7	7	33,3
<b>Usia Ibu Hamil</b>				
Berisiko	5	71,4	2	28,6
Tidak Berisiko	21	46,7	24	53,3
<b>Jarak Kehamilan</b>				
Berisiko	1	100	0	0
Tidak Berisiko	25	49,0	26	51,0
<b>Status Gizi Ibu Hamil</b>				
Berisiko	12	80,0	3	20,0
Tidak Berisiko	14	37,8	23	62,2

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 14 orang (66,7%) berada pada kelompok kasus *stunting*. Usia ibu hamil tidak berisiko (usia 20-35 tahun) sebanyak 21 orang (46,7%) dengan balita *stunting*, sedangkan 24 orang (53,3%) usia tidak berisiko berada pada kasus kontrol. Berdasarkan tabel diketahui bahwa ibu

yang memiliki jarak kehamilan tidak berisiko (jarak kehamilan > 2 tahun) tetapi memiliki balita *stunting* yaitu sebanyak 25 orang (49,0%). Diketahui pula sebanyak 12 responden (80,0 %) pada saat hamil memiliki status gizi berisiko yaitu mengalami kekurangan energi kronik (KEK; LILA < 23,5 cm) dan memiliki balita *stunting*.

**Tabel 2 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting***

Tingkat Pendidikan	<i>Stunting</i>	P value
--------------------	-----------------	---------

Ibu	Kasus		Kontrol		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	4	15,3	4	15,3	8	15,3	0,107
		8		8		8	
Menengah	8	30,7	15	57,6	23	44,2	
		6		9		4	
Tinggi	14	53,8	7	26,9	21	40,3	
		4		2		8	
Total	26	100	26	100	52	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan tinggi lebih banyak pada kelompok kasus *stunting* yaitu sebanyak 14 orang (53,84%), sedangkan ibu yang berpendidikan rendah baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol sebanyak 4 orang (15,38%). Hasil analisis uji *Chi-square* menunjukkan p-value 0,107 ( $>0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Maywita dan Putri (2019) juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan *stunting* pada balita. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah dan Muniroh (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan *stunting* pada balita.

Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa faktor pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Ibu yang berpendidikan tinggi dan memiliki balita *stunting* sebanyak 14 orang (53,84 %). Peranan ibu yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan makanan. Di sisi lain, ibu dengan pendidikan tinggi biasanya bekerja diluar rumah sehingga anak ditiptkan kepada nenek atau kerabat lainnya. Hal tersebut menyebabkan ibu tidak dapat menjalankan perannya secara optimal.

Hal ini Indeks BB/TB merefleksikan status gizi pada masa kini, sedangkan indeks TB/U merefleksikan status gizi balita pada masa lampau. Pendidikan ibu merupakan hal dasar bagi tercapainya gizi balita yang baik. Tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang gizi dan kesehatan dari luar. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah.

Pengasuhan merupakan kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Pada masa balita, anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya. Pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan anak. Pola pengasuhan anak tidak selalu sama di tiap keluarga. Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mendukungnya antara lain latar belakang pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status gizi ibu, jumlah anak dalam keluarga, dan sebagainya. Perbedaan karakteristik ibu yang mengakibatkan berbedanya pola pengasuhan yang akan berpengaruh terhadap status gizi anak. Beberapa penelitian berkesimpulan bahwa status pendidikan seorang ibu sangat menentukan kualitas pengasuhannya. Ibu yang berpendidikan tinggi tentu akan berbeda dengan ibu yang berpendidikan rendah (Supanto dalam Anindita, 2012).

**Tabel 3 Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting***

Usia Ibu Hamil	<i>Stunting</i>						OR (95%) CI	P value
	Kasus		Kontrol		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Beresiko	5	19,2	2	7,69	7	13,4	2.85	0.419
		3				6		

Tidak Beresiko	21	80,7	24	92,3	45	86,5
		6		0		4
Total	26	50	26	50	52	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu yang usia saat hamil berisiko dan mempunyai balita *stunting* sebanyak 5 orang (19,23%), sedangkan yang usia saat hamil tidak berisiko dan balitanya *stunting* sebanyak 21 orang (80,76%) dengan hasil Uji Fisher Exact p-value 0,419 ( $p > 0,05$ ) dan diartikan bahwa usia ibu hamil tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Pekon Mulang Maya Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriahadi (2018) sejalan dengan penelitian ini bahwa faktor usia ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan *stunting* pada balita. Hal ini dibuktikan hasil uji statistic pada penelitian tersebut nilai p 0,081 ( $p > 0,05$ ) sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak atau tidak ada hubungan.

Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa status gizi *stunting* tidak berhubungan dengan usia ibu hamil dapat terjadi karena usia ibu merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi terjadinya *stunting* dan juga adanya faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap status gizi. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita yaitu asupan makan (energi dan protein) dan riwayat penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti riwayat berat lahir, status ekonomi, dan pemberian ASI eksklusif.

Usia ibu terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan *stunting* pada anak terutama karena pengaruh faktor psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilan. Sedangkan ibu yang usianya terlalu tua biasanya staminanya sudah menurun dan

semangat dalam merawat kehamilannya sudah berkurang. Faktor psikologis sangat mudah dipengaruhi oleh faktor lain. Pada kelompok kontrol dijumpai ibu hamil dalam usia terlalu muda atau terlalu tua namun tidak menyebabkan *stunting* pada anak yang dilahirkannya. Hal ini disebabkan karena para ibu tersebut kemungkinan tidak mengalami masalah psikologis seperti yang telah diuraikan di atas. Keluarga muda biasanya belum memiliki rumah sendiri dan masih tinggal bersama orang tua sehingga walaupun kesiapan dan pengetahuan ibu akan kehamilan dan pengasuhan anak belum cukup namun ada dukungan dan bantuan dari orangtua mereka. Dengan semakin berkembangnya ilmu kedokteran dan bertambahnya sarana dan prasarana kesehatan risiko yang dapat terjadi akibat kehamilan pada usia terlalu muda atau terlalu tua sekarang dapat diminimalisir. Selain itu ibu yang hamil di atas usia >35 tahun justru biasanya sudah mapan dalam ekonomi dan memiliki pengetahuan akan kesehatan yang cukup sehingga lebih siap dalam menghadapi kehamilannya (Candra, 2010).

**Tabel 4 Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian *Stunting***

Jarak Kehamilan	<i>Stunting</i>						OR (95%) CI	P value
	Kasus		Kontrol		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Beresiko	1	3,84	0	0	1	1,92	2,04	1.00
Tidak Beresiko	25	96,1	26	100	51	98,0		
		5			8			
Total	26	100	26	26	52	100		

Berdasarkan tabel 4, ibu dengan jarak kehamilan berisiko dan mempunyai balita *stunting* sebanyak 1 orang (3,84%), sedangkan ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko dan balitanya *stunting* sebanyak 25 orang (96,15%). Hasil Uji *Fisher Exact* diperoleh p-value 1,00 ( $p > 0,05$ ) yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian *stunting*. Hal ini dimungkinkan karena jarak kehamilan subjek dengan anak sebelumnya rata-rata diatas dua tahun yang termasuk dalam jarak kehamilan yang tidak berisiko. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ni'mah dkk yang menyatakan bahwa jarak kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Pada penelitian ini hasil tidak berhubungan kemungkinan karena jumlah sampel kurang. Idealnya karakteristik sampel untuk faktor risiko jarak kelahiran antara kasus dan kontrol terdiri dari ibu hamil dengan status multipara. Sedangkan pada sampel ini ada sampel yang memiliki status primipara. Sampel dengan status primipara di analisis dengan koding tidak berisiko.

Masyarakat kini telah banyak mengikuti program Keluarga Berencana (KB) yang dicanangkan oleh pemerintah, sehingga jarak kehamilan/kelahiran dapat diatur sesuai dengan keinginan ibu. Ibu yang memiliki balita dengan jarak kelahiran  $> 2$  tahun dengan status

gizi balita *stunting* dapat disebabkan karena sebagian ibu pada saat hamil mengalami kekurangan gizi kronik, sehingga mempengaruhi pertumbuhan janin yang berakibat anak menjadi *stunting*. Ibu yang memiliki jarak kelahiran  $< 2$  tahun dengan status gizi balita *stunting* dapat disebabkan karena ibu yang memiliki 2 balita akan kesulitan membagi waktu untuk 2 balita dan cenderung kerepotan bahkan biasanya lebih fokus pada bayi yang baru dilahirkannya sehingga ibu kurang optimal dalam merawat anak yang pertama.

Jarak kelahiran yang cukup membuat ibu dapat pulih dengan sempurna dari kondisi setelah melahirkan. Saat ibu sudah merasa nyaman dengan kondisinya maka ibu dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam mengasuh dan membesarkan anaknya. Jarak kelahiran yang cukup membuat ibu dapat pulih dengan sempurna dari kondisi setelah melahirkan. Saat ibu sudah merasa nyaman dengan kondisinya maka ibu dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam mengasuh dan membesarkan anaknya sehingga memperhatikan pemberian makan anak dengan baik, juga menyebutkan bahwa jarak kelahiran yang dekat membuat orang tua cenderung kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak.

**Tabel 5 Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting***

Status Gizi Ibu Hamil	<i>Stunting</i>						OR (95%) CI	P value
	Kasus		Kontrol		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Beresiko	12	46,1	3	11,5	15	28,8	6,57	0,014
Tidak Beresiko	14	53,8	23	88,4	37	71,1		
Total	26	100	26	100	52	100		

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu dengan status gizi saat hamil berisiko dan mempunyai balita *stunting* sebanyak 12 orang (46,15%), sedangkan ibu dengan status gizi hamil tidak berisiko dan balitanya *stunting* sebanyak 14 orang (53,84%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan  $p = 0,014$  ( $< 0,05$ ), yang bermakna bahwa ada hubungan antara status gizi hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Dari

hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 6,57, artinya status gizi ibu selama kehamilannya yang mengalami KEK mempunyai resiko 6,5 kali lebih besar terjadinya balita *stunting* dibandingkan dengan status gizi ibu selama kehamilan yang memiliki nilai LILA normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Sukmawati (2018) yang berjudul status gizi ibu saat hamil, berat badan

lahir bayi dengan *stunting* pada balita dimana status gizi ibu (LiLA) dengan kejadian *stunting* dengan nilai  $p = 0.01$  ( $< 0,05$ ) yang artinya ada hubungan antara status gizi ibu berdasarkan LiLA dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini juga serupa dengan penelitian dari Alfarisi (2017) yang berjudul status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian *stunting* pada balita bahwa ukuran lingkaran lengan atas ibu dengan nilai  $p = 0,005$  ( $< 0,05$ ) dengan OR = 2,228; 95% CI 1,295-3,834 yang artinya Ibu dengan Lila kurang dari 23,5 cm 2,2 kali berisiko anaknya mengalami kejadian *stunting* dibandingkan ibu dengan LiLA lebih dari sama dengan 23,5 cm.

Pada penelitian ini, terdapat sebagian ibu dengan status gizi normal atau tidak berisiko tetapi memiliki balita *stunting* sebanyak 14 orang (53,84%). Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain yang turut berkontribusi terhadap kejadian *stunting* seperti pemberian ASI yang tidak eksklusif. Bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan *stunting*. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan status gizi seimbang juga berpengaruh pada pertumbuhan balita. Dimana pemberian MP-ASI yang diberikan tidak pada waktu dan jumlah yang tepat dapat menurunkan status gizi.

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilannya, dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil. Selama masa kehamilan ibu merupakan sumber nutrisi bagi bayi yang dikandungnya. Apa yang ibu makan akan mempengaruhi kondisi bayi. Apabila wanita hamil memiliki status gizi kurang selama kehamilan maka ia berisiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang buruk. Dan wanita dengan status gizi baik akan melahirkan bayi yang sehat. Wanita hamil dengan status gizi kurang memiliki kategori risiko tinggi keguguran, kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi baru lahir, cacat dan berat lahir rendah (Rukiah dan Yulianti, 2014).

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah

(BBLR), lahir prematur, sehingga bisa berdampak pada rendahnya status gizi pada bayi. Bayi yang kekurangan gizi akan mengalami gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial, dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa hingga dewasa. Kekurangan gizi juga dapat menyebabkan penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi (Rukiah dan Yulianti, 2014).

Salah satu indikator yang dipakai untuk menilai apakah seorang wanita itu kurang gizi adalah dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) kiri atau lengan yang jarang dipakai untuk beraktivitas. Di Indonesia, batas ambang LILA dengan risiko KEK (Kurang Energi Kronis) adalah 23,5 cm. Ibu hamil dengan LILA  $< 23,5$  cm berisiko KEK dan diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah). Bila bayi lahir dengan BBLR atau  $< 2.500$  gram maka akan mempunyai risiko gizi kurang, gangguan tumbuh kembang anak, bahkan kematian. Ibu hamil dengan KEK mempunyai risiko 2 kali untuk melahirkan BBLR dibandingkan ibu yang tidak KEK (Hidayati, 2014).

Status gizi ibu selama kehamilan dapat dimanifestasikan sebagai keadaan tubuh akibat dari pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Gizi ibu waktu hamil sangat penting untuk pertumbuhan janin yang dikandungnya. Pada umumnya, ibu hamil dengan kondisi kesehatan yang baik yang tidak ada gangguan gizi pada masa pra-hamil maupun saat hamil, akan menghasilkan bayi yang lebih besar dan lebih sehat daripada ibu hamil yang kondisinya memiliki gangguan gizi. Kurang energi kronis akan menyebabkan lahirnya anak dengan bentuk tubuh "*stunting*" (Soetjningsih dalam Alfarisi, 2017).

#### IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu, usia ibu hamil, dan jarak kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita di Pekon Mulang Maya Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus ( $p$ -value  $> 0,05$ ). Faktor yang berpengaruh terhadap *stunting* adalah status gizi ibu hamil. ( $p$ -value = 0,014).

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alfarisi, Ringgo., Nurmalasari, Yesi., & Nabilla, Syifa. (2019). *Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting pada Balita*. Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati
- [2] Anindita, Putri. (2012). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc Dengan Stunting (Pendek) Pada Balita Usia 6 – 35 Bulan Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 617-626.
- [3] Arikunto, Suharsini. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [4] Azriful, dkk.(2018). *Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene*. *Public Health Science Journal*, 10,2.
- [5] Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat. (2018). *Ini Penyebab Stunting Pada Anak*. Diunduh dari: <http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html> tanggal 27 September 2019.
- [6] Candra, Aryu. (2010). *Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Th. JNH (Journal of Nutrition and Health)*, vol. 1, no. 1.
- [7] Dinkes\_webadmin. (2016). *Ayo Cegah Stunting*. Diunduh dari <https://dinkes.lampungprov.go.id/ayocegah-stunting/> tanggal 27 September 2019.
- [8] Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pencegahan Stunting pada Anak*. Diunduh dari <http://promkes.kemkes.go.id/pencegahan-stunting> tanggal 01 Desember 2019.
- [9] Dessie, et. Al. (2019). *Maternal Characteristics And Nutritional Status Among 6–59 Months Of Children In Ethiopia: Further Analysis Of Demographic And Health Survey*. Dessie et al. *BMC Pediatrics* (2019) 19:83.
- [10] Dorsey, et. Al. (2016). *Individual, Household, and community level risk factor of Stunting in Children younger than 5 Years: Finding From a National Surveillance system in Nepal*. *Wiley Maternal & Child Nutrition*,
- [11] Fitri, Imelda., wiji, Rizki Natia. (2019). *Buku Ajar Gizi Reproduksi Dan Bukti*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- [12] Fitriahadi, Enny. (2018). *Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan*. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiah*, 14 (1), 15-24.
- [13] Hidayat, A. Aziz Alimul. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- [14] Hidayati, Nurul Laily. (2014). *1000 Hari Emas Pertama*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- [15] Irwansyah., ismail, Djauhar., & Hakimi, Mohammad. (2015). *Kehamilan Remaja dan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 bulan di Lombok Barat*. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32 (6), xx-xx.
- [16] Jasmila, Nia. (2019). *Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2019*. Skripsi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung.
- [17] Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta.
- [18] Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- [19] Laksono, Agung. (2013). *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)*. Jakarta.
- [20] Laksono, Agung Dwi, dkk. (2018). *Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan*. Diunduh dari: <https://www.researchgate.net/publication/326439465> tanggal 3 Desember 2019.
- [21] Leveno, Kenneth J. (2017). *Manual Komplikasi Kehamilan Williams*. Jakarta: EGC.

- [22] Maryunani, Anik. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- [23] Maywita, Erni., & Putri, Novia Wirna. (2019). Determinan Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Bayi 624 Bulan. *Jurnal Human Care*, 173-177.
- [24] Ni'mah, Cholifatun., & Muniroh, Lailatul. (2015). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin*. *Media Gizi Indonesia*, 10, 01, 84-90.
- [25] Ni'mah, Khoirun., Nadhiroh, Siti Rahayu. (2015). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.
- [26] Notoatmodjo, Soekijo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [27] Purnamasari, Dyah Umiyarni. (2018). *Panduan Gizi & Kesehatan Anak Sekolah*. Yogyakarta: Andi Offset.
- [28] Pusat Data dan Informasi. (2015). *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*, Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemetrian Kesehatan RI.
- [29] Rahayu, et. Al. (2018). *Study Guide – Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: CV Mine.
- [30] Rukiah, Ai Yeyeh., & Yulianti, Lia. (2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Trans Info Media.
- [31] Septio, Nelko Pranata. (2015). *Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2015*. Diploma thesis, universitas andalas.
- [32] Setiawan, Budi. (2018). *Faktor-Faktor Penyebab Stunting Pada Anak Usia Dini*. Jakarta: Yayasan Rumah Komukasi Kreatif.
- [33] Sukmawati, dkk. (2018). *Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita*. *Media Gizi Pangan*, 25 (I) 2018.
- [34] Supariasa, I Dewa Nyoman., Bakri, Bachyar., & Fajar Ibnu . (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku kedokteran,
- [35] Welassih Bayu Dwi, Wirjatmadi R Bambang. (2012). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting*. Departemen Gizi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. *The Indonesian Journal of Public Health*.
- [36] Yuliana, Wahida., Hakim, Bawon Nul. (2019). *Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- [37] WHO. (2007). *Report of WHO Technical Consultation of Birth Spacing*. Dari: [https://www.who.int/reproductivehealth/publication/family\\_planning/WHO\\_RH\\_R\\_07\\_1/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publication/family_planning/WHO_RH_R_07_1/en/) - 28k diakses 6 Februari 2020.