



STATUS GIZI DAN USIA IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 1-5 TAHUN

Yona Desni Sagita¹, Psiari Kusuma Wardani²

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu
yonayori1207@gmail.com¹, psiarikusumawardani@gmail.com²

ABSTRACT

Indonesia is still facing nutritional problems that have a serious impact on the quality of human resources, namely stunting and wasting in children under five. In 2020, in Pekon Kacamarga out of 261 toddlers, there are 39 toddlers who are stunted. This study aims to determine the relationship between nutritional status and maternal age during pregnancy with the stunting incidence in toddlers aged 1-5 years in Pekon Kacamarga, Cukuh Balak Tanggamus Regency in 2021. This research is a quantitative research that used an analytical survey design with a case-control approach. The research was conducted in November 2021. The population in this study were all toddlers aged 1-5 years in the Pekon Kacamarga. The sample is consisted of 2 groups, case group (stunting) and the control group (normal) as many as 28 respondents who were taken by systematic random sampling. The bivariate analysis used Chi-square test. The results showed that the age of the mother during pregnancy who was not at risk (20-35 years) was 46 people (82.1%), nutritional status during pregnancy KEK (LILA < 23.5 cm) was 25 people (44.6%) and the incidence of stunting as many as 28 people (50%). The results of the chi square test revealed that there was a significant relationship between maternal nutritional status during pregnancy and the incidence of stunting (*p* value 0.032) and an OR value of 3.864 and there was no significant relationship between maternal age during pregnancy and the incidence of stunting (*p* value 0.727). It is recommended to mothers who have teenage girls to pay attention to their nutritional intake by eating balanced nutritious foods in order to break the chain of stunting events.

Keywords : Stunting, Nutritional Status, Maternal Age

ABSTRAK

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak cukup serius terhadap kualitas sumber daya manusia yaitu pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) pada balita. Pada tahun 2020, di Pekon Kacamarga dari 261 balita terdapat 39 balita yang mengalami *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada Balita Usia 1-5 Tahun di Pekon Kacamarga Kecamatan Cukuh Balak Kabupaten Tanggamus Tahun 2021. Penelitian kuantitatif dengan rancangan survey analitik dan pendekatan *case control*. Penelitian dilakukan pada bulan November 2021 dengan Populasi sebanyak 203 balita usia 1-5 tahun di Pekon Kacamarga dan sampel terdiri dari kelompok kasus (*stunting*) dan kelompok kontrol (*normal*) masing-masing sebanyak 28 responden diambil dengan *systematic random sampling*. Analisa bivariat menggunakan *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan usia ibu saat hamil tidak bersiko (20-35 tahun) sebanyak 46 orang (82,1%), status gizi saat hamil KEK (LILA < 23,5 cm) sebanyak 25 orang (44,6 %) dan kejadian stunting sebanyak 28 orang (50%). Hasil uji *chi square* diketahui ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting (*p* value 0,032) dan nilai OR 3,864 serta tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting (*p* value 0,727). Disarankan kepada ibu yang mempunyai remaja putri agar memperhatikan asupan nutrisinya dengan makan makanan yang bergizi seimbang agar dapat memutus mata rantai kejadian stunting.

Kata kunci: *stunting, status gizi, usia ibu hamil*

I. PENDAHULUAN

Saat ini, Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak cukup serius terhadap kualitas sumber daya manusia yaitu pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) pada balita. *Stunting* didefinisikan sebagai panjang/tinggi badan menurut umur kurang dari minus dua standar deviasi pada kurva pertumbuhan yang disebabkan karena kekurangan nutrisi berkepanjangan. Bayi atau anak yang *stunting* akan tampak lebih pendek jika dibandingkan bayi atau anak dengan umur dan jenis kelamin yang sama (Hanindita, 2019).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menunjukkan telah terjadi penurunan global dalam *stunting* (rasio tinggi untuk usia rendah) antara tahun 1990 dan 2018, prevalensi *stunting* pada anak di bawah 5 tahun menurun dari 39,2% menjadi 21,9%, atau dari 252,5 juta menjadi 149,0 juta anak, meskipun kemajuannya jauh lebih lambat di Afrika dan Asia Tenggara (WHO, 2019).

Prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 adalah 30,8%. Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara setelah Timor Leste (50,2%) dan India (38,4%). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia pada tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2018 yaitu 11,5% dan 19,3%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya dimana persentase balita 0-59 bulan sangat pendek sebesar 9,8% dan balita pendek sebesar 19,8% (Kemenkes, 2020).

Data Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015 di Provinsi Lampung terdapat persentase balita sangat pendek usia 0-23 bulan sebanyak 5,2% dan pendek sebesar 12,2%. Data ini meningkat pada tahun 2016, persentase balita sangat pendek sebesar 5,9% dan balita pendek sebesar 13% (Angelina et al., 2019). Data dari Kementerian Kesehatan tahun 2019 menunjukkan persentase balita pendek dan sangat pendek di Provinsi Lampung tahun 2018 yaitu 17,70% dan 9,60%. Data survey Susenas tahun 2019, menyebutkan bahwa estimasi

stunting di Provinsi Lampung mencapai 26,26% (Kemenkes, 2020).

Kabupaten Tanggamus berada pada urutan 152 dari 260 Kabupaten/Kota Prioritas Intervensi Penanganan *Stunting* dengan prevalensi *stunting* mencapai 27,39% (Kemenkes & BPS, 2019). Prevalensi *stunting* di Kabupaten Tanggamus pada tahun 2020 mengalami peningkatan yaitu sebesar 29,9% (Kholia et al., 2020). Pada tahun 2020, di Pekon Kacamarga terdapat 261 balita, sebanyak 39 diantaranya mengalami *stunting*. Data dari bulan Januari-Juni 2021, dari 224 balita terdapat 36 balita yang mengalami *stunting* (Laporan Bulanan Retno, 2021)

Dampak *stunting* tidak hanya terjadi pada satu kurun waktu karena *stunting* dapat berdampak pada masa sekarang dan masa nanti, untuk efek masa sekarang di aspek kesehatan yaitu mampu mengakibatkan kematian yang meningkat dan kesakitan atau mortalitas kemudian untuk perkembangan dari anak dapat terjadi penurunan dari perkembangan sistem kognitif lalu motorik dan juga bahasa (Haiya et al., 2021). Anak yang *stunting*, bukan hanya pertumbuhan fisiknya saja yang terganggu, melainkan juga akan mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan organ lainnya termasuk otak, sehingga akan mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, kreativitas dan tingkat produktivitas ketika sudah sampai usia produktif (BKKBN, 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 hewani. Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku praktik pemberian makan yang kurang memperhatikan asupan gizi kepada anak juga menjadi penyebab *stunting*. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan dan laktasi juga sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Faktor ibu yang juga 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 (Kholia et al., 2020)

Stunting terjadi karena kekurangan gizi dalam waktu cukup lama terjadi sejak bayi masih dalam kandungan. Kurangnya akses terhadap makanan bergizi pada ibu hamil dapat menyebabkan ibu hamil mengalami defisiensi energi kronis atau anemia selama kehamilan sehingga ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang kurang dari normal (Candra, 2020). Jika ada kekurangan gizi yang terjadi dalam kandungan dari awal kehidupan, maka janin akan melakukan berbagai penyesuaian meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-sel tubuh termasuk sel otak dan organ lainnya. Jika penyesuaian telah terjadi, maka hasilnya bisa diekspresikan pada usia dewasa dalam bentuk tubuh yang pendek (Paramashanti, 2019).

Satu fenomena yang juga cukup mengkhawatirkan adalah ibu yang masih muda atau menikah di usia remaja 15-19 tahun, cenderung akan melahirkan anak berpotensi pendek dibanding ibu yang menikah pada usia 20 tahun ke atas (Paramashanti, 2019). Kehamilan pada usia muda merupakan kehamilan yang berisiko terjadinya kematian maternal dan kelangsungan hidup anaknya. Ibu balita yang usianya kurang mencukupi (<20 tahun) memiliki pola asuh terhadap anaknya yang kurang baik yang dapat berdampak pada status gizi anaknya (Hasandi, 2018).

Penelitian (Sukmawati et al., 2018) tentang Status Gizi Ibu Hamil, Berat badan Lahir dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil berhubungan dengan kejadian stunting. Ibu yang mengalami KEK dan anemia gizi berarti sudah mengalami keadaan kurang gizi dalam waktu yang telah lama, yang menyebabkan kebutuhan gizi untuk proses tumbuh kembang janin menjadi terhambat sehingga ibu berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir kurang dari normal (<2500 gram).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan status gizi dan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 1-5 tahun di Pekon Kacamarga Kecamatan Cukuh Balak Kabupaten Tanggamus Tahun 2021.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Stunting didefinisikan sebagai panjang/tinggi badan menurut umur kurang dari -2 SD pada

kurva pertumbuhan WHO yang disebabkan kekurangan nutrisi berkepanjangan (Hanindita, 2019). WHO (2013) membagi penyebab terjadinya stunting pada anak menjadi empat kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/komplementer yang tidak adekuat, menyusui dan infeksi.

Keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi status gizi ibu dan bayi. Asupan gizi ibu mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, karena kebutuhan gizi janin bersumber dari ibu. Jika ibu mengalami kurang gizi, maka dapat menyebabkan berbagai risiko seperti perdarahan, abortus, bayi lahir mati, bayi lahir dengan berat rendah (BBLR), kelainan kongenital, retardasi mental dan sebagainya (Sulistyoningsih, 2011 dalam Nisa', 2019). Ketika wanita mengalami kekurangan gizi pada trimester akhir maka akan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (<2500 gram) (Arisman, 2004 dalam Nisa', 2019).

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 (Kholia dkk., 2020).

Penelitian terkait antara lain penelitian (Sukmawati dkk., 2018) tentang Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan Stunting Pada Balita. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 6-36 bulan sebanyak 95 orang yang diambil dengan Teknik *simple random sampling*. Hasil analisis bivariat dengan *Chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil (*p value* 0,01) dan ada hubungan berat badan lahir bayi (*p value* 0,02) dengan kejadian stunting.

(Alfarisi dkk., 2019) tentang Status Gizi Ibu Hamil dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 237 ibu yang membawa buku KIA di desa Mataram Ilir beserta anaknya yang diambil

dengan Teknik *purposive sampling*. Hasil analisis bivariat dengan *Chi square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan (*p value* 0,005).

(Kholia dkk., 2020) yang berjudul Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Pekon Mulang Maya sejumlah 91 balita. Sampel yang digunakan sebanyak 52 balita, dengan 26 balita sebagai kelompok kasus dan 26 balita sebagai kelompok kontrol. Hasil analisis bivariat dengan *Chi square* atau *Fisher Exact* menunjukkan bahwa tingkat Pendidikan ibu, usia ibu hamil dan jarak kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian stunting dengan usia ibu (*p value* > 0,05), sedangkan status gizi hamil menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting (*p value* < 0,05).

(Wanimbo & Wartiningsih, 2020) yang berjudul Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan). Penelitian ini merupakan penelitian *observational analytic* dengan desain *cross sectional*. Total Sampel dalam penelitian ini adalah 81 ibu yang memiliki baduta usia 7-24 bulan dan merupakan peserta aktif program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang diambil dengan Teknik *simple random sampling*. Hasil analisis bivariat dengan *Chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan kejadian stunting dengan usia ibu (*p value* 0,003), tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan tinggi badan ibu (*p value* 0,303), tingkat Pendidikan ibu (*p value* 0,203) dan pekerjaan ibu (*p value* 0,961).

III. METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan rancangan *survey analitik* yang menggunakan pendekatan *case control* dan ditelusuri kebelakang (*retrospektif*) dengan populasi sebanyak 203 balita usia 1-5 tahun di Pekon Kacamarga Kecamatan Cukuh Balak. Sampel terdiri dari kelompok kasus (stunting) dan kelompok kontrol (tidak stunting) masing-masing sebanyak 28 responden yang diambil dengan teknik *systematic random sampling*.

Data primer diperoleh dari hasil pengukuran antropometri menggunakan alat ukur tinggi badan *infanto* dan *microtoice*, sedangkan data sekunder diperoleh dari studi dokumentasi (register kehamilan dan Buku KIA) tahun 2016-2020. Pengumpulan data dilakukan oleh Peneliti sendiri dengan dibantu oleh *enumerator* yaitu Kader dan Bidan Desa. Analisis univariat yang digunakan bertujuan menghasilkan distribusi frekuensi serta analisis bivariat menggunakan *Chi square*.

IV. PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Analisa Univariat

<i>Variabel</i>	<i>N (%)</i>
Stunting	
Kasus (Stunting)	28 (50%)
Kontrol (Tidak stunting)	28 (50%)
Status gizi ibu Saat hamil	
KEK (LILA <23,5 cm)	25 (44,6%)
Normal (LILA >23,5 cm)	31 (55,4%)
Usia Ibu Saat Hamil	
Beresiko (<20 dan >35 tahun)	10 (17,9%)
Tidak Beresiko (20-35 tahun)	46 (82,1%)

Tabel diatas menunjukkan bahwa balita stunting sebanyak 28 orang (50 %), sedangkan untuk responden tidak stunting sebanyak 28 orang (50 %), status gizi saat hamil normal (LILA > 23,5 cm) sebanyak 31 orang (55,4 %), sedangkan untuk status gizi saat hamil KEK (< 23,5 cm) sebanyak 25 orang (44,6 %) dan usia ibu saat hamil tidak bersiko (20-35 tahun) sebanyak 46 orang (82,1%), sedangkan untuk usia ibu saat hamil bersiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 10 orang (17,9%).

Tabel 4.2. Analisa Bivariat

Variabel	Kejadian stunting				Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Kasus (Stunting)	17	60,7	8	28,6	25	44,6
Kontrol (tidak stunting)	11	39,3	20	71,4	31	55,4
Jumlah	28	100	28	100	56	100
Status Gizi Ibu Saat Hamil						
KEK (LILA <23,5 cm)	17	60,7	8	28,6	25	44,6
Normal (LILA >23,5 cm)	11	39,3	20	71,4	31	55,4
Jumlah	28	100	28	100	56	100
Usia Ibu Saat Hamil						
Beresiko (<20 tahun dan > 35 tahun)	6	21,4	4	14,3	10	17,9
Tidak beresiko (20-35 tahun)	22	78,6	24	85,7	46	82,1
Jumlah	28	100	28	100	56	100

(14,3%) yang usia ibu saat hamil beresiko dan 24 orang (85,7%) yang usia ibu saat hamil tidak beresiko. Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,0727, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting.

HUBUNGAN STATUS GIZI IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Alfarisi dkk., 2019) tentang Status Gizi Ibu Hamil dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita dengan hasil ada hubungan antara status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian stunting (p value 0,005). Dari hasil analisis didapatkan nilai OR 2,228 yang artinya status gizi ibu selama kehamilannya mengalami KEK mempunyai risiko 2,2 kali lebih besar terjadinya balita stunting dibandingkan dengan status gizi ibu selama kehamilannya yang memiliki LILA normal.

KEK pada masa kehamilan dapat menyebabkan berbagai macam resiko baik ibu dan janin. KEK akan meningkatkan resiko keguguran, perdarahan pasca persalinan, kematian ibu, mudah terkena penyakit infeksi dan persalinan yang sulit dan lama. Dampak KEK pada janin diantaranya adalah gangguan pertumbuhan janin, bayi beresiko BBLR, bayi beresiko terkena kelainan kongenital, resiko stunting gangguan pertumbuhan dan perkembangan sel otak yang berpengaruh pada kecerdasan anak (Paramita, 2019).

Optimasi seorang Wanita usia subur menjalani kehamilan sudah dimulai sejak masa remaja. Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting. Selama hamil, calon ibu memerlukan lebih banyak zat-zat gizi daripada Wanita yang tidak hamil, karena makanan ibu hamil dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya, bila makanan ibu terbatas janin akan tetap menyerap persediaan makanan ibu sehingga ibu menjadi kurus, lemah, pucat, gigi rusak dan lain-lain. Demikian pula, bila makanan ibu kurang, tumbuh kembang janin

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 28 balita yang mengalami stunting, ada sebanyak 17 (60,7%) yang status gizi ibu saat hamil KEK (LILA < 23,5 cm). Sedangkan pada responden yang status gizinya normal (LILA >23,5 cm) sebanyak 11 orang (39,3%), sedangkan pada kelompok kontrol (tidak stunting) terdapat 8 orang (28,6%) yang status gizi saat hamil KEK (LILA <23,5 cm) dan 20 orang (71,4%) yang status gizi zaat hamil normal (LILA >23,5 cm). Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,032, maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian status gizi ibu saat hamil antara status gizi ibu saat hamil KEK dengan status gizi ibu saat hamil normal (ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 3,864, artinya status gizi ibu saat hamil KEK mempunyai peluang 3,864 kali untuk mengalami stunting dibanding status gizi ibu saat hamil normal.

Usia ibu saat hamil beresiko yang balitanya mengalami stunting sebanyak 6 orang (21,4%), sedangkan usia ibu saat hamil tidak beresiko (20-35 tahun) yang balitanya mengalami stunting sebanyak 22 (78,6%). Sedangkan pada balita yang tidak stunting, ada sebanyak 4 orang

akan terganggu terlebih bila keadaan gizi ibu pada masa sebelum hamil telah buruk (Berawi, 2021).

Menurut peneliti, ibu hamil yang status gizi ibu selama kehamilannya normal dengan LILA >23,5 cm tetapi memiliki balita stunting kemungkinan disebabkan oleh letak geografis wilayah tempat tinggal responden yang sebagian besar terdiri dari perkebunan, persawahan dan perbukitan yang secara tidak langsung memengaruhi ibu-ibu dalam mendapatkan bahan makanan. Akses untuk memenuhi kebutuhan protein hewani seperti ikan cukup sulit dan jauh sehingga ibu-ibu dalam memberikan makanan pada balitanya cenderung lebih banyak diberikan sayuran daripada protein hewani. Sementara yang status gizi saat hamil KEK (LILA <23,5 cm) namun memiliki balita yang tidak stunting. Hal ini disebabkan karena ibu sangat memperhatikan nutrisi bagi balitanya. Ibu rajin memberikan suplemen tambahan seperti madu, multivitamin dan memberikan makan dengan menu yang seimbang.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting karena status gizi ibu saat hamil menentukan kondisi bayi yang dilahirkannya. Jika ibu mengalami KEK saat hamil berarti ibu sudah mengalami keadaan kurang gizi dalam jangka waktu yang lama, bila terus terjadi maka kebutuhan gizi untuk proses tumbuh kembang janin akan terhambat sehingga ibu dapat berisiko melahirkan bayi BBLR yang menjadi salah satu risiko anak menjadi stunting dimasa yang akan datang.

HUBUNGAN USIA IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Haiya dkk, 2021) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian stunting. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik pada penelitian tersebut nilai $p > 0,005$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak atau tidak ada hubungan. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Wanimbo & Wartiningsih, 2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian stunting dengan nilai $p < 0,003$

Ibu hamil yang usianya kurang dari 20 tahun memiliki tingkat risiko kehamilan yang sangat tinggi. Risiko yang tinggi ini bisa terjadi karena pertumbuhan linear atau tinggi badan, pada umumnya baru selesai pada usia 16-18 tahun. Pertumbuhan ini kemudian dilanjutkan dengan pematangan pertumbuhan rongga panggul beberapa tahun setelah pertumbuhan linear selesai (sekitar usia 20 tahun). Sehingga terjadi kompetisi antara ibu dan janin. Seorang ibu hamil pada usia 35 tahun lebih, juga amat berisiko. Hal ini disebabkan karena organ kandungan semakin menua dan jalan lahir semakin kaku (Paramashanti, 2019).

Menurut peneliti, usia ibu saat hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting karena usia ibu merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi Anak. Stunting merupakan masalah gizi yang disebabkan oleh banyak faktor. Faktor usia ibu lebih berperan dari sisi psikologis yaitu kesiapan ibu dalam menerima kehamilan dan merawat bayinya dan memengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orangtua dalam pemberian zat gizi bayi. Semakin berpengalaman orangtua, maka akan semakin baik kemampuan orangtua merawat, membesarkan dan memelihara tumbuh kembang bayi. Selain itu, usia yang cukup matang juga dapat membuat ibu menambah pengetahuannya dari berbagai sumber yang ada seperti internet.

Peneliti juga mengamati adanya fenomena "lapar tersembunyi" pada balita karena kebanyakan anak asyik menyusu padahal setelah usia 6 bulan kandungan gizi dari ASI sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan nutrisi pada anak. Banyak ibu yang belum memahami aturan makan serta jadwal pemberian makan yang tepat. Frekuensi menyusu bayi lebih sering dan berdekatan dengan jadwal makan membuat bayi menjadi malas untuk makan karena merasa sudah kenyang. Jika setiap menangis langsung disusui, maka sensor lapar dan kenyang pada bayi menjadi terganggu dan mengakibatkan bayi tidak bisa membedakan rasa lapar dan kenyang.

V. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diperoleh beberapa kesimpulan hasil penelitian antara lain balita usia 1-5 tahun yang mengalami stunting sebanyak 28 orang (50 %), sedangkan untuk responden normal (tidak stunting)

sebanyak 28 orang (50 %), status gizi ibu saat hamil KEK (LILA < 23,5 cm) sebanyak 25 orang (44,6 %), sedangkan untuk status gizi ibu saat hamil Normal (> 23,5 cm) sebanyak 31 orang (55,4 %), usia ibu saat hamil tidak bersiko (20-35 tahun) sebanyak 46 orang (82,1%), sedangkan untuk usia bersiko (<20 tahun dan > 35 tahun) sebanyak 10 orang (17,9%). Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting (*p value* 0,032) dan nilai OR 3,864 dan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting (*p value* 0,727).

Diharapkan bagi ibu yang mempunyai remaja putri untuk memperhatikan asupan nutrisinya dengan makan makanan yang bergizi seimbang agar dapat memutus mata rantai kejadian stunting. Juga bagi Petugas Kesehatan dan Aparat Pekon dapat bekerjasama dalam menangani stunting pada balita dengan mengadakan kelas khusus bagi Wanita Usia Subur agar mempersiapkan gizi prakonsepsi untuk mencegah terjadinya KEK masa hamil serta memberikan edukasi tentang pemberian makanan yang tepat bagi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alfari, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 271–278. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1404>
- [2] Angelina, C., Perdana, A. A., & Humairoh. (2019). Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan di Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 3(7), 12–14.
- [3] Berawi, K. N. (2021). *Asupan dan Asuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Pusaka Media.
- [4] BKKBN. (2020). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2020*.
- [5] Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting* (Cetakan I). Fakultas Kedokteran
- [6] Haiya, N. N., Ardian, I., & Azizah, I. R. (2021). The Role of Age, Education and Work of Mothers in The Incidence of Stunting for Toddlers Aged 24 – 59 Months. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(2), 83–91. <https://doi.org/10.26714/mki.4.2.2021.83-91>
- [7] Hanindita, M. (2019). *Mommyclopedia, 567 Fakta tentang MPASI*. PT. Gramedia.
- [8] Hasandi, L. A. (2018). *Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Dusun Cemanggal, Desa Munding Kabupaten Semarang*. Universitas Ngudi Waluyo.
- [9] Kemenkes. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- [10] Kemenkes, & BPS. (2019). *Laporan Pelaksanaan Integrasi SUSENAS Maret 2019 DAN SSGBI Tahun 2019*.
- [11] Kholia, T., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 189–197. <https://proceedings.uhamka.ac.id/index.php/semnas/article/view/171>
- [12] Nurhidayati, T., Rosiana, H., & Rozikhan. (2020). Usia Ibu Saat Hamil dan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Midwifery Care Journal*, 1(5), 22–26.
- [13] Paramashanti, B. A. (2019). *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. Pustaka Baru.
- [14] Paramita, F. (2019). *Gizi Pada Kehamilan*. Wineka Media.
- [15] Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, N. T. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- [16] Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya*. CV. Mine.
- [17] Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, & Nurhumaira. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan Stunting Pada Balita. *Media Gizi Pangan*, 25, 18–25.
- [18] Swathma, D., Lestari, H., & Ardiansyah, R. T. (2016). Analisis Faktor Risiko BBLR, Panjang Badan Bayi Saat Lahir Dan Riwayat Imunisasi Dasar Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Kandai Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 186294. <https://doi.org/10.37887/jimkesmas>
- [19] Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(1), 83. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i1.300>
- [20] WHO. (2019). *Breastfeeding*. https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_3