

KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA (0– 59 BULAN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKKABATA KABUPATEN POLEWALI MANDAR

Incidents of Stunting in Toddler Ages (0-59 Months) in The Working Area of The Pekkabata Community Health Center, Polewali Mandar District

Gabryella Laura Mongan^{1*}, Wahiduddin², Indra Dwinata³

¹Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, gabryellalaura5@gmail.com

²Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, wahiduddinkamaruddin@gmail.com

³Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, indra@unhas.ac.id

*Alamat Korespondensi: Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, JL.Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan

Kata Kunci:

Stunting;
Pendidikan ibu;
Usia ibu saat hamil;
Berat badan lahir anak;
KEK;

Keywords:

Stunting;
Maternal education;
Maternal age during pregnancy;
Child's birth weight
CED;

ABSTRAK

Latar Belakang: Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) di tahun 2022 prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 21,6%. Pada tahun 2022 Provinsi Sulawesi Barat menduduki peringkat kedua dengan *stunting* yang tinggi. Di Sulawesi Barat, Kabupaten Polewali Mandar berada di peringkat kedua dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 39,3%. Berdasarkan Dinas Kesehatan Polewali Mandar bahwa kasus *stunting* di Kabupaten Polman mengalami kenaikan di tahun 2023. sebesar 29,85%. Dari kenaikan jumlah yang mengalami *stunting* tentunya menjadi masalah karena kenaikan *stunting* yang cukup pesat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui besar risiko kejadian *stunting* pada balita usia (0-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Pekkabata Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Barat. **Metode:** Desain penelitian menggunakan desain studi *case control*. Populasi seluruh balita *stunting* dan balita tidak *stunting* usia 0-59 bulan. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* menghasilkan 152 responden (masing-masing 76 kasus dan kontrol). **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan faktor risiko *stunting* adalah pendidikan ibu (OR=2,06;95% CI=0,980-4,396), tinggi badan ibu (OR=2,56; 95% CI=1,221-5,422), usia ibu saat hamil (OR=6,79; 95% CI=2,612-19,626), berat badan lahir anak (OR=2,41;95% CI=0,634-11,195), Status KEK (OR=7,81;95% CI=2,436-32,504). **Kesimpulan:** Pendidikan ibu, tinggi badan ibu, usia ibu saat hamil, berat badan lahir anak dan status KEK menjadi faktor risiko penyebab *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata.

	ABSTRACT Background: The results of the Indonesia Toddler Nutritional Status Study (SSGBI) in 2022, the prevalence of stunting in Indonesia is 21,6%. In 2022, west Sulawesi Province will be ranked second with high stunting. In West Sulawesi, Polewali Mandar Regency is in second place with a prevalence of stunted toddlers of 39,3%. Based on the Polewali Mandar Health Service, stunting cases in Polman Regency will increase in 2023 by 29,85%. The increase in the number of people experiencing stunting is certainly a problem because the increase in stunting is quite rapid. Objective: This study aims to determine the risk of stunting in toddlers aged 0-59 months in the work area of the Pekkabata Community Health Center, Polewali Mandar Regency, West Sulawesi. Method: The research design uses a case control study design. The population is all stunted and non stunting toddlers aged 0-59 months. Sampling using purposive sampling resulted in 152 respondents (76 cases and controls each). Results: The research results showed that the risk factor for stunting is maternal education (OR=2,06; 95% CI=0,980-4,396), mother's height (OR=2,56; 95% CI=1,221-5,422), mother's age at pregnancy (OR=6,79; 95% CI=2,612-19,626), child's birth weight (OR=2,41; 95% CI=0,634-11,195), Chronic energy deficiency status (OR=7,81; 95% CI=2,436-32,504). Conclusion: Maternal education, maternal height, maternal age during pregnancy, child's birth weight and Chronic Energy Deficiency are risk factors causing stunting in toddlers aged 0-59 months in the Pekkabata Community Health Center Working Area. ©2024 by author. Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University. This is an open access article under CC-BY-SA license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
--	--

PENDAHULUAN

Stunting adalah terjadinya gangguan perkembangan otak, menurunnya kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik serta metabolisme dalam tubuh. Dari hal tersebut tentunya *stunting* memiliki dampak yang sangat buruk bagi anak. Penyebab dari *stunting* terdapat faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung seperti kekurangan nutrisi, kehamilan preterm, pemberian makanan yang tidak optimal, tidak memberikan ASI eksklusif dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung adalah pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya dan sanitasi lingkungan.¹

Salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita adalah *stunting* atau kejadian balita pendek. Berdasarkan World Health Organization tahun 2021 menyatakan bahwa angka kejadian *stunting* di dunia mencapai 22% atau sebanyak 149,2 juta di tahun 2020. Secara global, masalah *stunting* tentunya perlu mendapat perhatian khusus terutama di negara berkembang. Kemudian, proporsi balita *stunting* terbanyak di Asia berasal dari Asia Selatan sebesar 58,7% dan paling sedikit berada di Asia Tengah sebesar 0,9%. Menurut laporan Global Nutrition 2020 sekitar 149 juta atau sekitar 21,9% balita

mengalami *stunting* di seluruh dunia dan sebagian besar berada di wilayah Asia yaitu 81,7 juta balita atau 54,8%. Menurut Sensus WHO, terdapat anak di bawah lima tahun di negara berkembang yang memiliki gizi buruk akut atau busung lapar sebesar 49% dari 10,4 juta kasus kematian. Adapun tercatat kasus kekurangan gizi tercatat sebanyak 50% anak-anak di Asia, 30% anak-anak Afrika, dan 20% anak-anak di Amerika Latin.²

Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia SSGBI di tahun 2022 prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 21,6%. Dari jumlah tersebut *stunting* di Indonesia mengalami penurunan di tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Tetapi, prevalensi *stunting* di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20%. Kemudian, terdapat 5 provinsi yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi yang pertama NTT 35,3%, lalu Sulawesi Barat 35,0%, selanjutnya Papua 34,6%, NTB 33,7%, Aceh 31,2%, sehingga dari jumlah tersebut dapat dilihat bahwa provinsi Sulawesi Barat menduduki peringkat kedua dengan *stunting* yang tinggi.³

Sulawesi Barat adalah provinsi dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi kedua di Indonesia dan angka *stunting* di Sulawesi Barat ada di bawah ambang batas yang ditetapkan oleh WHO sebesar 20% di tahun 2022. Dari hal tersebut dapat diketahui bahwa kasus *stunting* di Sulawesi Barat masih tinggi. Prevalensi balita *stunting* tertinggi di Sulawesi Barat terdapat di Kabupaten Majene yaitu mencapai 40,6% di tahun 2022 dan angka ini mengalami kenaikan dari tahun 2021 sebesar 35,7%. Peringkat kedua terdapat di Kabupaten Polewali Mandar dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 39,3% dan diikuti oleh Kabupaten Mamasa sebesar 38,6%. Kemudian, prevalensi balita *stunting* terendah di Sulawesi Barat ada di Kabupaten Pasangkayu sebesar 25,8%.⁴

Berdasarkan Dinas Kesehatan Polewali Mandar bahwa di tahun 2021 kasus *stunting* di Puskesmas Pekkabata sebesar 22,29%. Kemudian di tahun 2022 sebesar 20,1% dan mengalami kenaikan di tahun 2023 sebesar 29,85%. Data tersebut menunjukkan bahwa kasus *stunting* menjadi masalah di Polewali Mandar karena mengalami kenaikan yang cukup pesat.

Pendidikan memiliki pengaruh terhadap derajat kesehatan serta peran yang memengaruhi seseorang dalam memutuskan berperilaku sehat. Sehingga, pendidikan ibu dapat mempengaruhi sikap dan perilaku sang ibu dalam mencukupi asupan gizi anak. Hasil penelitian dari Prabawati & Andriani, 2021 menunjukkan bahwa yang menderita *stunting* lebih banyak dialami oleh responden yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah.⁵ Sehingga dari penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian *stunting*. dari penelitian tersebut juga menyatakan bahwa yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah tidak mempunyai pengetahuan yang cukup karena ibu balita yang malu bertanya sehingga kurang mencari informasi tentang kejadian pencegahan *stunting*.

Pertumbuhan pada manusia dipengaruhi oleh faktor genetik. Ibu yang memiliki tinggi badan pendek kemungkinan memiliki anak *stunting*. Faktor ini langsung diturunkan kepada anak sehingga tidak dapat diubah. Tetapi selain faktor tinggi badan ibu terdapat faktor lain yang juga penting misalnya gizi. Tinggi badan dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Tinggi badan yang

pendek memiliki peluang dalam mewariskan susunan gen dalam kromosom yang memiliki sifat pendek. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Baidho et al., 2021 menyatakan bahwa tinggi badan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting*.⁶

Usia ibu saat hamil memiliki pengaruh terhadap kehamilan ibu. Ibu yang hamil di usia lebih muda dan lebih tua berisiko mengalami komplikasi. Berdasarkan penelitian Pusmaika et al., 2022 menunjukkan terdapat hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting*. Remaja putri yang hamil sebagian besar memiliki indeks masa tubuh yang kurang dari normal (*underweight*) sehingga berisiko melahirkan bayi dengan BBLR.⁷

Berat lahir memiliki hubungan terhadap pertumbuhan dan perkembangan dalam jangka yang panjang. Apabila seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan mengalami ketertinggalan pada pertumbuhan awal. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Andini et al., 2020 terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*. Berat badan bayi lahir memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* karena apabila berat badan bayi rendah sejak dalam kandungan mengalami retardasi pertumbuhan intra uterin yang menyebabkan saluran nutrisi yang tidak mencukupi dari ibu ke bayi sehingga mengalami kekurangan energi.⁸

Ibu hamil tentunya perlu untuk mengonsumsi makanan yang penting untuk tubuh supaya gizi saat hamil dapat terpenuhi sehingga tidak terjadi KEK. Penelitian Diana menyatakan bahwa adanya hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Pada penelitian yang telah dilakukan ini sebagian besar ibu dengan riwayat hamil mengalami status gizi KEK bahkan dari sebelum hamil juga sudah mengalami KEK. Status KEK pada ibu hamil penting untuk mencapai kesehatan pada ibu serta janin. Jika ibu mengalami kekurangan gizi bayi juga memiliki risiko sehingga dapat terjadinya *stunting*.⁹

Stunting merupakan permasalahan yang kompleks dan memiliki bermacam-macam penyebab. Masalah *stunting* juga adalah masalah yang berkepanjangan dan memiliki pengaruh terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak yang dapat memicu terjadinya morbiditas dan mortalitas. Sehingga, apabila faktor risiko kejadian *stunting* belum teridentifikasi kasus *stunting* akan terus bertambah dan tidak bisa dilakukan pencegahan. Berdasarkan permasalahan tersebut dan kenaikan angka *stunting* yang terjadi di Puskesmas Pekkabata di tahun 2023 untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita di Puskesmas Pekkabata Kabupaten Polewali Mandar, Sulawesi Barat.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain *case control* untuk mengetahui faktor risiko kejadian *stunting*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar yang dilaksanakan pada tanggal 13 Maret-6 Mei 2024. Populasi target pada penelitian ini adalah semua balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali

Mandar sebagai kelompok kasus sebanyak 412 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yang menghasilkan 76 orang pada kelompok kontrol dan 76 orang pada kelompok kasus. Data primer pada penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan responden dan data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas Pekkabata. Data diolah menggunakan STATA 14 kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan teknik analisis data menggunakan uji *Chi square* dengan menyajikan data dalam bentuk tabel.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah balita pada kelompok kasus dan kontrol berdasarkan usia 0-23 bulan dan 24-59 bulan masing-masing sebanyak 38 (50%). Kemudian, berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 38 (50%) dan perempuan 38 (50%).

Tabel 1.
Karakteristik Balita pada Kelompok Kasus (*Stunting*) dan Kontrol (Tidak *Stunting*) Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Tahun 2023

Karakteristik Responden	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
0-23 Bulan	38	50,00	38	50,00
24-59 Bulan	38	50,00	38	50,00
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	38	50,00	38	50,00
Perempuan	38	50,00	38	50,00
Total	76	100,00	76	100,00

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* berdasarkan pendidikan ibu terbanyak pada kelompok kasus di tingkat SMA adalah 24 orang (31,58%) dan kelompok kontrol yaitu 27 orang (35,53%). Berdasarkan kategori tinggi badan ibu terbanyak pada kelompok kasus yaitu >150 cm sebanyak 41 orang (53,95%) dan kelompok kontrol yaitu sebanyak 57 orang (75,00%). Berdasarkan kategori usia ibu saat hamil terbanyak pada kelompok kasus yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 45 orang (59,21%) dan kelompok kontrol sebanyak 69 orang (90,79%). Berdasarkan kategori berat badan lahir anak terbanyak pada kelompok kasus yaitu ≥ 2500 gram sebanyak 67 orang (58,16%) dan 72 orang (94,74%) dan berdasarkan kategori status KEK terbanyak pada kelompok kasus yaitu ukuran LILA $\geq 23,5$ cm sebanyak 53 (69,74%) dan kelompok kontrol sebanyak 72 orang (94,74%).

Tabel 2a
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Independen Terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata, Kabupaten Polewali Mandar, Tahun 2023

Variabel Independen	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Pendidikan Ibu				
Tidak tamat SD	0	0	2	2,63
Tamat SD	17	22,37	8	10,53
Tamat SMP	14	18,42	9	11,84
Tamat SMA/SMK	24	31,58	27	35,53
Tamat Perguruan Tinggi	21	27,63	30	39,47

Tabel 2b

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Independen Terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata, Kabupaten Polewali Mandar, Tahun 2023

Variabel Independen	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Tinggi Badan Ibu				
Risiko Tinggi (≤ 150 cm)	35	46,05	19	25,00
Risiko Rendah (> 150)	41	53,95	57	75,00
Usia Ibu Saat Hamil				
Risiko Tinggi (< 20 Tahun atau > 35 Tahun)	31	40,79	7	9,21
Risiko Rendah (20-35 Tahun)	45	59,21	69	90,79
Berat Badan Lahir Anak				
Risiko Tinggi: < 2500	9	11,84	4	5,26
Risiko Rendah: ≥ 2500	67	88,16	72	94,74
Status KEK				
KEK: LILA $< 23,5$ cm	23	30,26	4	5,26
Normal: LILA $\geq 23,5$ cm	53	69,74	72	94,74
Total	76	100,00	76	100,00

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu yang dengan pendidikan $\leq$ SMP lebih banyak memiliki balita *stunting* (40,79%) daripada balita yang tidak *stunting* (25%). Hasil perhitungan *Odds Ratio* menunjukkan ibu dengan pendidikan $\leq$ SMP memiliki risiko sebesar 2,06 kali terjadinya anaknya menderita *stunting* dibandingkan ibu dengan pendidikan $>$ SMP dengan nilai LL dan UL (95% CI 0,980-4,396) mencakup nilai 1 sehingga nilai OR yang diperoleh dianggap tidak bermakna secara statistik.

Berdasarkan variabel tinggi badan ibu menunjukkan bahwa ibu dengan tinggi ≤ 150 cm lebih banyak memiliki balita *stunting* (46,05%) daripada balita yang tidak *stunting* (25%). Hasil perhitungan *Odds Ratio* menunjukkan ibu dengan tinggi ≤ 150 cm memiliki risiko sebesar 2,56 kali anaknya menderita *stunting* daripada ibu dengan tinggi > 150 cm dengan nilai LL dan UL (95% CI 1,221-5,422) tidak mencakup nilai 1 sehingga nilai OR yang diperoleh dianggap bermakna secara statistik.

Berdasarkan variabel usia ibu saat hamil menunjukkan bahwa ibu dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun lebih banyak memiliki balita *stunting* (40,79%) daripada balita yang tidak *stunting* (9,21%). Hasil perhitungan *Odds Ratio* menunjukkan ibu yang hamil saat usia < 20 tahun atau > 35 tahun berisiko 6,79 kali anaknya menderita *stunting* daripada ibu yang hamil saat usia 20-35 tahun dengan nilai LL dan UL (95% CI 2,612-19,626) tidak mencakup nilai 1 sehingga nilai OR dianggap bermakna secara statistik.

Berdasarkan variabel berat badan lahir anak menunjukkan bahwa anak yang lahir dengan berat < 2500 gram lebih banyak mengalami kejadian *stunting* (11,84%) daripada tidak *stunting* (5,26%). Hasil perhitungan *Odds Ratio* menunjukkan anak yang lahir dengan berat < 2500 gram berpeluang mengalami kejadian *stunting* sebesar 2,41 kali daripada anak yang lahir dengan berat ≥ 2500 gram dengan nilai LL dan UL (95% CI 0,634-11,195) mencakup nilai 1 sehingga nilai OR dianggap tidak bermakna secara statistik.

Berdasarkan variabel status KEK menunjukkan bahwa ibu dengan status KEK lebih banyak memiliki balita *stunting* (30,26%) daripada balita yang tidak *stunting* (5,26%). Hasil perhitungan *Odds Ratio* menunjukkan ibu yang memiliki status KEK berisiko 7,81 kali anaknya menderita *stunting* daripada ibu yang tidak memiliki status KEK dengan nilai LL dan UL (95% CI 2,436-32,504) tidak mencakup nilai satu sehingga nilai OR bermakna secara statistik

Tabel 3.
Disribusi Pendidikan Ibu, Tinggi Badan Ibu, Usia Ibu saat Hamil, Berat Badan Lahir Anak, LILA, dan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata, Tahun 2023

Variabel Independen	Kasus		Kontrol		OR (95% CI)
	n	%	n	%	
Pendidikan Ibu					
Risiko Tinggi (≤SMP)	31	40,79	19	25,00	2,06
Risiko Rendah (>SMP)	45	59,21	57	75,00	(0,980-4,396)
Tinggi Badan Ibu					
Risiko Tinggi (≤150 cm)	35	46,05	19	25,00	2,06
Risiko Rendah (>150)	41	53,95	57	75,00	(0,980-4,396)
Usia Ibu Saat Hamil					
Risiko Tinggi (<20 Tahun atau >35 Tahun)	31	40,79	7	9,21	6,79
Risiko Rendah (20-35 Tahun)	45	59,21	69	90,79	(2,612-19,626)
Berat Badan Lahir Anak					
Risiko Tinggi: <2500	9	11,84	4	5,26	2,41
Risiko Rendah: ≥2500	67	88,16	72	94,74	(0,634-11,195)
Status KEK					
KEK: LILA <23,5 cm	23	30,26	4	5,26	7,81
Normal: LILA ≥23,5 cm	53	69,74	72	94,74	(2,436-32,504)

Sumber: Data Primer, 2024

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa pendidikan dianggap tidak bermakna dengan kejadian *stunting* secara statistik. Didapatkan nilai OR= 2,06 (0,980-4,396), sehingga ibu yang memiliki pendidikan $\leq$ SMP berisiko 2,06 kali terjadinya *stunting* dibandingkan ibu yang memiliki pendidikan $>$ SMP. Hal ini dikarenakan ibu yang memiliki pendidikan $\leq$ SMP memiliki informasi yang kurang terkait gizi khususnya *stunting* sehingga tidak mampu memberikan makan serta memilah makanan yang terbaik untuk anaknya.

Pendidikan ibu dikaitkan dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi terutama terkait gizi khususnya pada *stunting*. Ibu yang bersekolah tentunya mudah dan mampu menerima informasi lebih baik sehingga ibu dapat menerapkan perilaku dan gaya hidup sehari-hari kepada anaknya. Misalnya dalam memberikan gizi ataupun memilah makanan yang terbaik kepada anaknya.¹⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Komalasari et al., 2020 yaitu didapatkan ibu dengan pendidikan $\leq$ SMP dapat menyebabkan kejadian *stunting* 2 kali lebih besar daripada ibu yang memiliki pendidikan $>$ SMP dengan nilai OR 2,88 (1,124-7,401).¹¹ Hasil lainnya yaitu penelitian Akbar & Ramli di tahun 2022 dari yang didapatkan nilai OR=2,296 (1,141-4,620) yang artinya ibu dengan pendidikan $\leq$ SMP berisiko 2,29 kali anaknya mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan $>$ SMP. Hal ini disebabkan responden yang memiliki pendidikan rendah

memiliki pemahaman yang kurang terkait pola asuh anak yang baik sehingga tidak adanya pemenuhan asupan gizi dalam upaya mencegah *stunting*.¹²

Tingkatan pendidikan yang dimiliki seseorang memiliki pengaruh dalam melakukan suatu tindakan. Dengan tingginya tingkat pendidikan tentunya tingkat pengetahuan akan semakin tinggi. Sehingga, dengan pendidikan yang lebih tinggi ibu lebih peduli dengan kondisi bayi. Tetapi, ibu yang tidak bersekolah atau memiliki tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu memiliki balita *stunting*. Hal ini dikarenakan pendidikan bukan salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting*.¹³

Berdasarkan penelitian ini didapatkan nilai OR 2,56 (1,221-5,422) sehingga ibu yang memiliki tinggi ≤ 150 cm memiliki risiko 2,56 kali anaknya menderita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki tinggi > 150 cm. Anak yang dilahirkan dari ibu yang pendek memiliki risiko menjadi *stunting*. Hal ini dikarenakan adanya pewaris pada struktur gen yang membawa sifat pendek sehingga anak memperoleh peluang anak dalam mewarisi gen sehingga tumbuh menjadi *stunting*.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baidho yang menyatakan bahwa tinggi badan ibu berisiko 3,2 kali memiliki anak yang *stunting* dibanding ibu dengan tinggi badan yang normal. Hal ini disebabkan karena genetik membawa sifat pendek yang memiliki pengaruh pada kinerja hormon yang memiliki peran dalam pertumbuhan. Penelitian ini juga didukung oleh Winarni et al., 2021 yang menyatakan bahwa tinggi badan ibu yang ≤ 150 cm memiliki risiko 6,42 kali memiliki anak yang mengalami *stunting* dibandingkan ibu yang memiliki tinggi > 150 cm. Hal ini dipengaruhi karena adanya gen kromosom yang diwariskan sehingga anak memiliki risiko tubuh yang pendek/*stunting*.¹⁴

Tinggi badan ibu dan pertumbuhan pada anak sebagian besar disebabkan dari latar belakang genetik yang sama dan memiliki faktor penentu lingkungan yang mempengaruhi ibu selama masa perkembangannya yang mengarah pada siklus malnutrisi dan pertumbuhan yang kurang baik. Sehingga, ibu yang pendek merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kejadian *stunting* karena dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan selama masa pertumbuhan.

Tentunya terdapat banyak faktor yang dapat berpengaruh terhadap anak lahir pendek dan salah satu dari faktor tersebut adalah usia ibu saat hamil. Penggolongan umur ibu dalam masa kehamilan terdapat 2 kategori yaitu umur yang berisiko dan tidak berisiko dalam masa kehamilan. Ibu hamil termasuk ke dalam kategori usia tidak berisiko apabila ibu berada pada kelompok umur 20-35 tahun dan kelompok umur berisiko adalah hamil berumur < 20 tahun dan > 35 tahun.¹⁵

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang berusia < 20 tahun dan > 35 tahun berisiko 6 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun saat hamil. Hal ini dikarenakan wanita yang hamil terutama pada kehamilan remaja memiliki massa tubuh yang kurang dari normal sehingga kenaikan BB selama masa kehamilan sangatlah kurang yang dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat rendah (BBLR) yang menjadi salah satu penyebab faktor *stunting* pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairani, 2023 yang mendapatkan bahwa usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko 2 kali memiliki anak yang *stunting* dibandingkan ibu yang dengan usia 20-35 tahun saat hamil, dengan nilai OR 2,69 (1,38-5,26). Hal ini dikarenakan ibu berisiko mengalami pendarahan ketika persalinan, melahirkan bayi yang prematur dan bayi memiliki berat badan lahir rendah sehingga meningkatkan angka kejadian *stunting*¹⁶.

Berat lahir tentunya memiliki dampak terhadap pertumbuhan, perkembangan dan tinggi badan anak selanjutnya. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa anak yang memiliki berat badan lahir yang <2500 gram berisiko 2,41 kali anak menderita *stunting* dibandingkan anak yang lahir dengan berat ≥ 2500 gram. Hal ini disebabkan oleh keadaan gizi ibu yang buruk selama masa kehamilan sehingga bayi lahir dengan berat badan yang rendah sulit menegjar ketertinggalan pertumbuhannya yang mengakibatkan kejadian *stunting*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Wati didapatkan nilai OR=5,278 artinya risiko terjadinya *stunting* pada balita yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah 5,278 kali lebih bedar dibandingkan dengan riwayat berat badan lahir normal.¹⁷ Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ryadinency & Parmawati, 2021 yang mengemukakan bahwa balita dengan BBLR memiliki kemungkinan 8,54 kali lebih besar mengalami kasus *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak BBLR. Kejadian *stunting* pada anak yang BBLR berkaitan dengan kondisi kejadian pertumbuhan janin dalam rahim yang terhambat. Pertumbuhan sel otak pada anak normalnya berlangsung maksimal dalam 1000 hari pertama kehidupan tetapi karena hambatan pertumbuhan janin dapat memicu gangguan pertumbuhan dan perkembangan sel saraf anak ketika sudah dilahirkan. Sehingga, anak dengan BBLR memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang lambat serta rentan mengalami penyakit jika asupan gizi tidak optimal yang mengakibatkan anak mengalami permasalahan gizi yaitu *stunting*.¹⁸

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa ibu yang memiliki status KEK berisiko 7,81 kali memiliki anak yang menderita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki status KEK dan dianggap bermakna secara statistik. Hal ini dapat disebabkan oleh kehamilan yang terjadi pada usia yang terlalu muda atau terlalu tua sehingga sama-sama memiliki risiko yang buruk bagi kesehatan ibu dan janin. Pada kondisi hamil dengan usia yang terlalu tua membutuhkan energi yang besar dalam menunjang fungsi organ yang semakin melemah sehingga membutuhkan energi yang lebih.

Hasil penelitian ini juga serupa dengan penelitian dari Dhewi, bahwa status KEK dapat menyebabkan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR= 4,87 yang artinya ibu dengan ukuran LILA kurang dari 23,5 cm berisiko 4,87 kali anaknya mengalami *stunting* dibandingkan ibu dengan LILA lebih dari sama dengan 23,5 cm. Hal ini disebabkan karena ibu tidak memiliki asupan nutrisi yang memadai dalam pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga dapat meningkatkan risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kejadian *stunting*. Sehingga pentingnya asupan gizi yang memadai selama masa kehamilan untuk mencegah terjadinya komplikasi kesehatan yang dapat menyebabkan kejadian *stunting*.¹⁹

Penelitian lainnya serupa dengan Apriningtyas & Kristini tahun 2019 yang menunjukkan bahwa kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* memiliki nilai *odds ratio* sebesar 7,028. Hal ini berarti ibu dengan status KEK 7,028 kali berisiko memiliki anak *stunting* dan dianggap bermakna secara statistik. Hal ini dikarenakan ibu dengan status KEK saat hamil memiliki asupan yang rendah sehingga asupan energi yang diterima oleh janin juga rendah, hal inilah yang dapat melahirkan anak dengan berat lahir rendah dan menyebabkan kejadian *stunting*.²⁰

Kekurangan Energi Kronis (KEK) diawali dengan kurangnya cadangan energi dalam waktu yang lama. Apabila seorang ibu hamil mengalami KEK asupan nutrisi yang dikonsumsi akan digunakan dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu terlebih dahulu sehingga berakibat pada janin yang tidak akan tercukupi nutrisinya untuk pertumbuhan dan perkembangan. Kejadian ini mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kejadian *stunting* karena bayi dapat memiliki berat badan lahir yang rendah dan dapat mengalami komplikasi kesehatan

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasan pada penelitian ini terdapat beberapa kesimpulan, yaitu Ibu yang memiliki pendidikan $\leq$ SMP berisiko tinggi 2,06 kali dibandingkan ibu yang memiliki pendidikan $>$ SMP. Ibu yang memiliki tinggi $\leq$ 150 cm memiliki risiko 2,56 kali anaknya menderita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki tinggi $>$ 150 cm. Ibu yang berusia $<$ 20 tahun dan $>$ 35 tahun berisiko 6,79 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun saat hamil. Anak yang memiliki berat badan lahir yang $<$ 2500 gram berisiko 2,41 kali anak menderita *stunting* dibandingkan anak yang lahir dengan berat $\geq$ 2500 gram. Ibu yang memiliki status KEK berisiko 7,81 kali memiliki anak yang menderita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki status KEK. Disarankan untuk Ibu Balita mengikuti kegiatan yang ada di Puskesmas agar dapat memperoleh informasi dan menerapkannya kepada anak sehingga memperoleh status kesehatan yang baik. Disarankan kepada Puskesmas untuk melengkapi identitas data balita dan orang tua serta menerapkan sistem informasi manajemen sehingga data diinput secara cepat dan mudah.

REFERENSI

1. Ramdhani A, Handayani H, Setiawan A. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *Stunting*. In: Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP. 2021. p. 28–35.
2. Amazihono IK, Harefa EM. Hubungan Sosial Ekonomi Dan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita. Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist). 2021;16(1):235–42.
3. Supratti S, Iqra I, Nurbaya N. Pemberdayaan Peran Suami dalam Upaya Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu. JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri). 2022;6(1):312–8.
4. Dina D, Nurhasanah S, Suharni S. Peran Edukasi Remaja dalam Pencegahan *Stunting*. DELIMA: Jurnal Kajian Kebidanan. 2023;1(2):38–51.

5. Prabawati E, Andriani R. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batauga Kabupaten Buton Selatan Tahun 2020. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2021;3(1):12–8.
6. Baidho F, Sucihati F, Pratama YY. Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Desa Argodadi Sedayu Bantul. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 2021;17(1).
7. Pusmaika R, Novfrida Y, Simatupang EJ, Djami MEU, Sumiyati I. Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesian Health Issue*. 2022;1(1):49–56.
8. Andini V, Maryanto S, Mulyasari I. HUBUNGAN PANJANG BADAN LAHIR, BERAT BADAN LAHIR DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* PADA BADUTA USIA 7-24 BULAN DI DESA WONOREJO KECAMATAN PRINGAPUS KABUPATEN SEMARANG: THE CORRELATION BETWEEN BIRTH LENGTH, BIRTH WEIGHT AND EXCLUSIVE BREASTFEEDING WITH THE INCIDENCE OF *STUNTING* IN CHILDREN AGE GROUP 7-24 MONTHS IN WONOREJO VILLAGE, PRINGAPUS DISTRICT, SEMARANG REGENCY. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*. 2020;12(27):49–58.
9. Diana R. HUBUNGAN STATUS GIZI IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN di WILAYAH KERJA PUSKESMAS REJOSARI KOTA PEKANBARU. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*. 2023;2(2):30–8.
10. Rahmawati D, Agustin L. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Informasi Tentang *Stunting* Dengan Kejadian *Stunting* (Relationship Of Mother's Level Of Education And Providing Information About *Stunting* With *Stunting* Events). *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol*. 2020;9(1).
11. Komalasari K, Supriati E, Sanjaya R, Ifayanti H. Faktor-faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*. 2020;1(2):51–6.
12. Akbar H, Ramli M. Faktor Sosial Ekonomi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-59 Bulan di Kota Kotamobagu. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. 2022;5(2):200–4.
13. Salsabila S, Noviyanti RD, Kusudaryati DPD. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Puskesmas Sangkrah. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*. 2022;19(2):143–52.
14. Winarni LM, Prihandini B, Ratnasari F. Hubungan Antara Tinggi Badan Orang Tua Dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting* Di Puskesmas Sepatan Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kebidanan Malahayati*. 2021;7(4):688–96.
15. Nurhidayati T, Rosiana H, Rozikhan R. Usia Ibu saat Hamil dan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Midwifery Care Journal*. 2020;1(5):122–6.

16. Khairani MD, Tjahjono K, Rosidi A, Margawati A, Noer ER. Faktor determinan riwayat kehamilan dan kelahiran sebagai penyebab *stunting*. AcTion: Aceh Nutrition Journal. 2023;8(1):70–80.
17. Wati RW. Hubungan riwayat bblr, asupan protein, kalsium, dan seng dengan kejadian *stunting* pada balita. Nutrizione: Nutrition Research And Development Journal. 2021;1(2):1–12.
18. Nurlaeli N, Ryadinency R, Irawati A. Faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di kota palopo. Darussalam Nutrition Journal. 2022;6(1):1–7.
19. Dhewi S. Hubungan Antara Faktor Risiko pada Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Mandastana, Kabupaten Barito Kuala. Jurnal Kesehatan Indonesia. 2024;14(1):48–54.
20. Apriningtyas VN, Kristini TD. Faktor prenatal yang berhubungan dengan kejadian *stunting* anak usia 6-24 bulan. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2019;14(2):13–7.