

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab puskesmas meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas Ponjong II terletak di Kabupaten Gunungkidul yang beralamat di Jl Semanu-Rongkop, Kecamatan Ponjong. Wilayah kerja Puskesmas Ponjong II diantaranya Desa Gombang, Bedoyo, Kenteng, Karangasem, dan Tambakromo.

Puskesmas Ponjong II merupakan salah satu dari 30 Puskesmas yang ada di Kabupaten Gunungkidul. Pelayanan yang diberikan Puskesmas Ponjong II meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan anak, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan KIA/KB (ANC terpadu, KIA, imunisasi, dan KB), pemeriksaan laboratorium, farmasi, klinik konsultasi, dan gizi.

Puskesmas Ponjong II pada tahun 2021 memiliki persentase ibu hamil dengan anemia sebesar 28,5%. Sedangkan, pada 2022 disebutkan bahwa Puskesmas Ponjong memiliki persentase ibu hamil dengan anemia tertinggi sebesar 32,47% dari seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Gunungkidul. Pada tahun 2021 jumlah bayi lahir hidup stunting sebesar 12,18% kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 14,39%.⁸

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ponjong II hasil penelitiannya disajikan sebagai berikut:

1. Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pendidikan, umur ibu, tinggi badan, pekerjaan, status gizi, dan anemia. Beberapa karakteristik tersebut didistribusikan sesuai dengan kelompok kasus dan kelompok kontrol. Berikut merupakan distribusi dari masing-masing karakteristik berdasarkan kelompok kasus dan kelompok kontrol :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Bayi Lahir *Stunting* Berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Ponjong II

Karakteristik	Subjek				Jumlah		<i>p value</i>
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Pendidikan Ibu							
SD	2	6.5	3	9.7	5	8.1	0.560
SMP	14	45.2	11	35.5	25	40.3	
SMA	15	48.4	17	54.8	32	51.6	
Umur Ibu							
Berisiko (<20 atau ≥35 tahun)	8	25.8	5	16.1	13	21	0.065
Tidak berisiko (20-35 tahun)	23	74.2	26	83.9	49	79	
Tinggi Badan Ibu							
Berisiko (<45 cm)	1	3.2	1	3.2	2	3.2	1.000
Tidak berisiko (≥45 cm)	30	96.8	30	96.8	60	96.8	
Pekerjaan Ibu							
Bekerja formal	5	16.1	4	12.9	9	14.5	0.479
Bekerja non formal	26	83.9	27	87.1	53	85.5	
Status Gizi Ibu							
KEK (LILA <23,5 cm)	2	6.5	1	3.2	3	4.8	0.242
Tidak KEK (LILA >23,5 cm)	29	93.5	30	96.8	59	95.2	

Berdasarkan data pada tabel 6, diketahui proporsi pendidikan terakhir SMA pada kelompok *stunting* sebesar 48.4%, sedangkan pada kelompok tidak *stunting* sebesar 51.6%. Proporsi umur ibu berisiko pada kelompok *stunting* 25.8%, sedangkan pada kelompok tidak *stunting* 16.1%, sedangkan untuk proporsi umur ibu tidak berisiko pada kelompok *stunting* 74.2%, sedangkan pada kelompok tidak *stunting* 83.9%. Proporsi tinggi badan ibu berisiko pada kelompok *stunting* 3.2% , sama besarnya dengan kelompok *tidak stunting*. Sedangkan proporsi tinggi badan ibu tidak berisiko baik pada kelompok *stunting* maupun tidak *stunting* sebesar 96.8%.

Proporsi pekerjaan ibu dengan pekerjaan non formal pada kelompok *stunting* sebesar 87.1% dan pada kelompok tidak *stunting* sebesar 85.5%. Proporsi status KEK dengan ibu KEK pada kelompok *stunting* 6.5% sedangkan pada kelompok tidak *stunting* 3.2%, proporsi status KEK dengan ibu tidak KEK pada kelompok *stunting* 93.5% sedangkan pada kelompok tidak *stunting* 96.8%. Proporsi anemia pada kelompok *stunting* 48.4%, sedangkan pada kelompok tidak *stunting* 3.2%, proporsi tidak anemia pada kelompok *stunting* 51.6%, sedangkan pada kelompok tidak *stunting* 96.8%.

Hasil analisis menunjukkan bahwa p value >0.05 , artinya data pada kedua kelompok homogen.

2. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Lahir Stunting

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Odd-Ratio*. Berikut hasil analisis bivariat:

Tabel 7. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Lahir Stunting

Karakteristik	Subjek				Jumlah		OR	CI 95 % <i>Lower-Upper</i>
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%	n	%		
Riwayat Anemia								
Anemia	15	93.8	1	6.3	16	100	28.125	3.399-232.730
Tidak anemia	16	34.8	30	65.2	46	100		

Proporsi pada kelompok bayi lahir *stunting* sebagian besar dari responden berada pada anemia 93.8 %, sedangkan proporsi pada kelompok bayi lahir tidak *stunting* sebagian besar berada pada tidak anemia 6.3 %. Hasil analisis menunjukkan nilai OR sebesar 28.125 (95% CI: 3.399-232.730). Sehingga ibu dengan riwayat anemia saat hamil meningkatkan risiko kejadian bayi lahir *stunting* dengan 28.125 kali lebih besar dibanding ibu yang tidak memiliki riwayat anemia. Nilai *lower bound* dan *upper bound* menunjukkan bahwa pada populasi asal penelitian, ibu-ibu hamil yang anemia risikonya utk melahirkan bayi *stunting* adalah antara 3,399 hingga 232,730 kali lebih besar dibandingkan dgn yang tidak anemia.

3. Analisis Keberadaan Faktor *Confounding* pada Hubungan antara Riwayat Anemia Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Lahir *Stunting*

Metode analisis statistika yang ditujukan untuk mendapatkan estimasi kekuatan hubungan antara *exposure* dengan *outcome* dengan memperhitungkan pengaruh satu atau lebih faktor ketiga (variabel luar) yang berpotensi sebagai variabel pengganggu (*confounding factors*) disebut uji stratifikasi. Pengujian menggunakan uji *mantel haenszel* terhadap beberapa variabel yaitu variabel pendidikan, umur ibu, tinggi badan, status pekerjaan, dan status gizi. Adapun hasil uji *stratifikasi* adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Faktor *Confounding* pada Hubungan Antara Riwayat Anemia Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Lahir *Stunting*

Variabel		Subjek				Jumlah		OR	CI 95 % <i>Lower-Upper</i>	
		Stunting		Tidak Stunting						
		N	%	n	%	n	%			
Pendidikan dan <i>Stunting</i>	SD	Anemia	2	100	0	0	2	100	29.360	3.553 – 242.622
		Tidak anemia	0	0	3	100	3	100		
	SMP	Anemia	6	100	0	0	6	100		
		Tidak anemia	8	42.1	11	57.9	19	100		
SMA	Anemia	7	87.5	1	12.5	8	100			
	Tidak anemia	8	33.3	16	66.7	24	100			
Umur dan <i>Stunting</i>	Berisiko	Anemia	4	100	0	0	4	100	29.199	3.399 – 250.833
		Tidak anemia	4	44.4	5	55.6	9	100		
	Tidak Berisiko	Anemia	11	91.7	1	8.3	12	100		
		Tidak anemia	12	32.4	25	67.6	37	100		
Tinggi Badan dan <i>Stunting</i>	Berisiko	Anemia					0	29.000	3.488 – 241.131	
		Tidak anemia	0	0	0	0	0			100
	Tidak Berisiko	Anemia	1	50	1	50	2			100
		Tidak anemia	15	93.8	1	6.3	16			100
		15	34.1	29	65.9	44				

Variabel		Subjek Jumlah						OR	CI 95 %
		Stunting		Tidak Stunting		N	%		
		N	%	n	%				
Pekerjaan									
Formal	Anemia	5	100	0	0	5	100	23.611	3.329 – 167.483
	Tidak anemia	0	0	4	100	4	100		
Non Formal	Anemia	10	90.9	1	9.1	11	100		
	Tidak anemia	16	38.1	26	61.9	42	100		
Status Gizi									
KEK	Anemia	2	100	0	0	2	100	26.021	3.284 – 206.150
	Tidak Anemia	0	0	1	100	1	100		
Tidak KEK	Anemia	13	92.9	1	7.1	14	100		
	Tidak Anemia	16	35.6	29	64.4	45	100		

Hasil uji stratifikasi riwayat anemia dengan kejadian bayi baru lahir *stunting* berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa *risk difference* lebih dari 15%, maka dapat diduga bahwa pendidikan merupakan faktor *coufounding* bagi hubungan antara riwayat anemia dengan bayi baru lahir *stunting*. Hasil uji *Mantel Hanszel* menunjukkan bahwa nilai OR sebesar 29.360 (95% CI 3.533-242.622), artinya ketika variabel pendidikan ibu dikendalikan risiko kejadian bayi baru lahir *stunting* dengan riwayat anemia lebih tinggi pada ibu yang memiliki riwayat anemia menjadi 29.360 kali. Ibu yang memiliki riwayat anemia dan pendidikannya rendah beresiko melahirkan bayi baru lahir *stunting* 29.360 kali lipat daripada ibu yang pendidikannya tinggi. Ibu yang memiliki pendidikan SD atau SMP dan memiliki riwayat anemia sekurang-kurangnya lebih berisiko sebesar 3.53 kali dapat melahirkan bayi *stunting* dan paling besar sebesar 242.622 lebih berisiko melahirkan bayi *stunting*.

Hasil uji stratifikasi riwayat anemia dengan kejadian bayi baru lahir *stunting* berdasarkan umur menunjukkan bahwa *risk difference* lebih

dari 15%, maka dapat diduga bahwa pendidikan merupakan faktor *confounding* bagi hubungan antara riwayat anemia dengan bayi baru lahir *stunting*. Hasil uji *Mantel-Haenszel* menunjukkan bahwa nilai OR sebesar 29.000 (95% CI 3.399-250.833), artinya kejadian bayi baru lahir *stunting* dengan riwayat anemia lebih tinggi pada ibu yang memiliki riwayat anemia dan akan diperbesar kemungkinan *stunting* apabila wanita tersebut memiliki umur berisiko (<20 atau ≥ 35 tahun). Ibu yang memiliki riwayat anemia dan memiliki umur berisiko berisiko melahirkan bayi baru lahir *stunting* 29.000 kali lipat daripada ibu yang memiliki umur tidak berisiko. Ibu yang memiliki umur berisiko dan memiliki riwayat anemia sekurang-kurangnya lebih berisiko sebesar 3.399 kali dapat melahirkan bayi *stunting* dan paling besar sebesar 250.833 lebih berisiko melahirkan bayi *stunting*.

Hasil analisis riwayat anemia dengan kejadian bayi baru lahir *stunting* berdasarkan tinggi badan menunjukkan bahwa *risk difference* lebih dari 15%, maka dapat diduga bahwa tinggi badan merupakan faktor *confounding* bagi hubungan antara riwayat anemia dengan bayi baru lahir *stunting*. Hasil uji *Mantel-Haenszel* menunjukkan bahwa nilai OR sebesar 29.199 (95% CI 3.488-241.131), artinya kejadian bayi baru lahir *stunting* dengan riwayat anemia lebih tinggi pada ibu yang memiliki riwayat anemia dan akan diperbesar kemungkinan *stunting* apabila wanita tersebut memiliki tinggi badan berisiko (<145 cm). Ibu yang memiliki riwayat anemia dan memiliki tinggi <145 cm yang melahirkan bayi baru lahir *stunting* 29.199 kali lipat daripada ibu yang memiliki tinggi ≥ 145 cm. Ibu yang memiliki

tinggi badan berisiko dan memiliki riwayat anemia sekurang-kurangnya lebih berisiko sebesar 3.488 kali dapat melahirkan bayi *stunting* dan paling besar sebesar 241.131 lebih berisiko melahirkan bayi *stunting*.

Hasil uji stratifikasi riwayat anemia dengan kejadian bayi baru lahir *stunting* berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa *risk difference* lebih dari 15%, maka dapat diduga bahwa pekerjaan merupakan faktor *confounding* bagi hubungan antara riwayat anemia dengan bayi baru lahir *stunting*. Hasil uji *Mantel Hanzel* menunjukkan bahwa nilai OR sebesar 23.611 (95% CI 3.329-167.483), artinya kejadian bayi baru lahir *stunting* dengan riwayat anemia lebih tinggi pada ibu yang memiliki riwayat anemia dan akan diperbesar kemungkinan *stunting* apabila wanita tersebut memiliki pekerjaan formal. Ibu yang memiliki riwayat anemia dan memiliki pendidikan formal yang melahirkan bayi baru lahir *stunting* 23.611 kali lipat daripada ibu yang bekerja non formal. Ibu yang memiliki pekerjaan formal dan memiliki riwayat anemia sekurang-kurangnya lebih berisiko sebesar 3.399 kali lipat dapat melahirkan bayi *stunting* dan paling besar lebih berisiko sebesar 250.833 kali lipat melahirkan bayi *stunting*.

Hasil uji stratifikasi riwayat anemia dengan kejadian bayi baru lahir *stunting* berdasarkan status gizi menunjukkan bahwa *risk difference* lebih dari 15%, maka dapat diduga bahwa pendidikan merupakan faktor *confounding* bagi hubungan antara riwayat anemia dengan bayi baru lahir *stunting*. Hasil uji *Mantel Hanzel* menunjukkan bahwa nilai OR sebesar 26.021 (95% CI 3.284-206.150), artinya kejadian bayi baru lahir *stunting*

dengan riwayat anemia lebih tinggi pada ibu yang memiliki riwayat anemia dan akan diperbesar kemungkinan *stunting* apabila wanita tersebut mengalami KEK. Ibu yang memiliki riwayat anemia dan mengalami KEK yang melahirkan bayi baru lahir *stunting* 26.021 kali lipat daripada ibu yang tidak KEK. Ibu yang mengalami KEK dan memiliki riwayat anemia sekurang-kurangnya lebih berisiko sebesar 3.284 kali lipat dapat melahirkan bayi *stunting* dan paling besar lebih berisiko sebesar 206.150 kali lipat melahirkan bayi *stunting*.

C. Pembahasan

Stunting merupakan suatu gangguan pertumbuhan linier yang terjadi pada balita yang menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak bayi lahir. Ditandai dengan nilai z-score yakni tinggi badan menurut umur (TB/U) menunjukkan angka dibawah -2 standar deviasi (SD).^{13,14} Panjang badan lahir pendek adalah suatu kondisi tubuh yang pendek ditentukan berdasarkan indek panjang badan menurut umur (PB/U). Panjang badan normal bayi baru lahir adalah $\leq 46,1$ cm pada laki-laki dan $\leq 45,4$ cm pada perempuan antara.¹⁸ Terdapat berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan bayi lahir *stunting* pada bayi dibagi menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/ komplementer yang tidak adekuat, menyusui dan infeksi.

1. Hubungan Anemia dengan Kejadian Bayi Lahir *Stunting*

Berdasarkan hasil ini maka hipotesis penelitian yang menyatakan ada pengaruh yang bermakna antara riwayat anemia pada ibu hamil terhadap

kejadian stunting pada bayi baru lahir terbukti. *Stunting* berpeluang 28.125kali (3.399-232.730) terjadi pada bayi baru lahir yang memiliki ibu hamil dengan riwayat anemia daripada bayi baru lahir yang memiliki ibu hamil tanpa riwayat anemia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rolla Destriana (2018) yang menunjukkan p-value 0,00 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara anemia dan kejadian bayi lahir *stunting* dan ibu dengan anemia memiliki risiko sebesar 4,31 kali lebih besar untuk mengalami kejadian bayi lahir *stunting*.¹⁵

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dalal dan Patel semakin berat derajat anemia pada ibu hamil semakin besar pengaruhnya pada panjang badan anak saat lahir, yang diduga disebabkan *chronic placental insufficiency*.¹¹ Kurangnya kadar Hb menyebabkan darah tidak dapat mengirim cukup banyak oksigen ke seluruh jaringan, sehingga proses metabolisme dan pertukaran zat gizi yang penting dalam jaringan terganggu. Akibatnya plasenta menjadi kecil dan transfer gizi ke janin yang diperlukan untuk perkembangan dan pertumbuhan janin berkurang. Kondisi ini menyebabkan lambatnya pertumbuhan janin sehingga berat badan bayi lahir menjadi rendah karena plasenta merupakan sumber utama makanan janin.⁵⁶

Anemia pada ibu hamil memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, akibatnya janin yang dilahirkan berada dalam kondisi malnutrisi yang jika tidak segera diatasi akan menetap dan menyebabkan malnutrisi kronis penyebab stunting. Kebutuhan oksigen pada masa kehamilan lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin

yang mengakibatkan volume plasma bertambah dan sel darah merah meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi. Anemia dapat diatasi dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan tablet tambah darah. Anemia pada ibu hamil dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu sehingga memengaruhi metabolisme bayi menjadi tidak optimal karena terjadi kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen. Kondisi ini berpotensi menyebabkan bayi lahir BBLR sehingga berisiko terjadi *underweight*, *wasting*, dan *stunting*.²¹

Beberapa penyebab utama *stunting* diantaranya adalah hambatan pertumbuhan dalam kandungan, asupan zat gizi yang tidak mencukupi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang cepat pada masa bayi dan anak-anak, serta seringnya terkena penyakit infeksi selama awal masa kehidupan.⁵⁷ Kekurangan gizi pada Ibu saat hamil dapat mempengaruhi dan menghambat pertumbuhan janin, selain juga dapat menyebabkan adanya gangguan pada fetus, plasenta, dan kesehatan ibu. Beberapa hal ini terutama terjadi di lingkungan masyarakat miskin di mana tidak cukup ketersediaan makanan yang bergizi serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai untuk Ibu Hamil.⁵⁸ Penanganan kejadian *stunting* tidak hanya menjadi tanggungjawab masyarakat tetapi juga menjadi tanggung jawab bersama. Pihak puskesmas dapat menurunkan prevalensi kejadian

stunting yaitu dengan membuat kebijakan dan kerjasama lintas sektor dalam bidang KIA khususnya dalam hal pencegahan anemia kehamilan.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini menunjukkan bahwa data pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol homogen. Hasil uji *odds ratio* menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah berpeluang untuk melahirkan bayi baru lahir *stunting*. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.¹³ Konsumsi makanan bagi setiap orang terutama anak usia 1-2 tahun harus selalu memenuhi kebutuhan. Konsumsi makanan yang kurang akan menyebabkan ketidakseimbangan proses metabolisme di dalam tubuh. Apabila hal ini terjadi terus menerus akan terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan seperti *stunting*.¹⁴ Sehingga tingkat pengetahuan ibu merupakan salah satu komponen yang tidak bisa diabaikan.

Pendidikan ibu memengaruhi status gizi anak karena semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik juga status gizi anak. Tingkat pendidikan memengaruhi pola konsumsi makan melalui cara pemilihan bahan makanan, dalam hal kualitas dan kuantitas. Tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki karena semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pemahaman dalam memilih bahan makan. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak karena pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala

informasi dari luar tentang cara pengasuhan yang baik serta cara menjaga kesehatan dan pendidikan anak. Pendidikan ibu merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dan kejadian stunting. Balita yang lahir dari ibu dengan tingkat pendidikan rendah berpeluang 2,7 kali lebih besar mengalami stunting jika dibandingkan balita yang lahir dari ibu dengan pendidikan tinggi. Penelitian di Sukorejo, Kota Blitar juga mengatakan bahwa pendidikan ibu yang rendah dapat memengaruhi kejadian stunting.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa *stunting* berpeluang 29.144kali pada bayi baru lahir yang memiliki ibu dengan usia ibu saat hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun daripada bayi baru lahir yang memiliki ibu dengan umur ibu saat hamil 20-35 tahun. Penelitian ini sesuai dengan teori yaitu umur antara 20-35 tahun adalah periode yang paling aman untuk melahirkan. Pada umur tersebut fungsi alat reproduksi dalam keadaan optimal, sedangkan pada umur kurang dari 20 tahun kondisi masih dalam pertumbuhan, sehingga pasokan makanan banyak dipakai untuk pertumbuhan ibu yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin. Gangguan pada pertumbuhan janin dapat meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas bayi. Ibu hamil yang berumur diatas 35 tahun mempunyai risiko penyulit persalinan dan mulai terjadinya penurunan

fungsi-fungsi organ reproduksi. Wanita ibu hamil dengan rentang umur 20-35 tahun akan lebih sehat karena masih dalam usia reproduktif.⁴⁴

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suwoyo, dan Mahaendringtyastuti dimana dijelaskan rata-rata panjang badan anak dengan umur ibu melahirkan berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) lebih pendek dibandingkan dengan panjang badan anak dengan umur ibu melahirkan antara 20—35 tahun. Organ reproduksi wanita pada usia kurang dari 20 tahun belum siap untuk mengalami kehamilan dan melahirkan. Stres dapat memengaruhi bayi melalui perubahan fisik yang terjadi seperti peningkatan detak jantung dan peningkatan hormon adrenalin. Ibu hamil yang mengalami stres tinggi dapat meningkatkan risiko melahirkan prematur. Pada wanita usia lebih dari 35 tahun tergolong berisiko tinggi untuk hamil dan melahirkan karena pada usia ini berbagai penyakit dan komplikasi kehamilan serta komplikasi persalinan meningkat.²⁵

Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap untuk menghadapi kehamilannya, sedangkan ibu yang terlalu tua stamina dan semangat untuk merawat kehamilannya sudah berkurang. Faktor psikologis sangat mudah dipengaruhi faktor lain. Pada kelompok kontrol ditemui ibu hamil dengan usia terlalu tua atau muda tidak menyebabkan stunting dikarenakan ibu tersebut tidak mengalami masalah psikologis tersebut. Ibu yang terlalu muda juga biasanya masih kurang dalam pengetahuan tentang kehamilan dan pengasuhan anak dan ibu yang sudah terlalu tua memiliki pengetahuan yang cukup untuk menghadapi kehamilannya.²⁶

Berdasarkan variabel tinggi badan, hasil uji Odds ratio menunjukkan Ibu dengan tinggi badan pendek memiliki risiko 29 kali melahirkan bayi lahir *stunting* dibanding dengan ibu yang tinggi badan normal. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tinggi badan ibu merupakan faktor risiko yang menyebabkan kejadian bayi lahir *stunting*. Penelitian ini sesuai dengan teori, ibu yang memiliki postur tubuh pendek memiliki hubungan terhadap kejadian *stunting* pada anaknya. Inilah yang disebut siklus gagal tumbuh antar generasi, dimana IUGR, BBLR dan *stunting* terjadi turun temurun dari generasi satu ke generasi selanjutnya.²⁴

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi yang menunjukkan p-value 0,268 yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara tinggi badan dan kejadian bayi lahir *stunting*.⁵⁵ Tetapi, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abadi dan Ayu yang menunjukkan p-value 0,037 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara tinggi badan dan kejadian bayi lahir *stunting*.¹⁶

Tinggi badan merupakan salah satu dari ekspresi genetik yang diturunkan kepada anak serta berkaitan dengan kejadian *stunting*, tetapi bila orangtua yang pendek disebabkan oleh masalah nutrisi maka belum tentu menurun pada anaknya. Sehingga, tinggi badan ibu yang pendek tidak mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita.²²

Berdasarkan variabel pekerjaan ibu, hasil uji *odds ratio* menunjukkan bahwa ibu yang bekerja berpeluang 23.611 memiliki bayi baru lahir *stunting* dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Wulansari yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan resiko kejadian stunting pada balita ($p=0,001$), sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita Siahaan, dkk yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting ($p= 0,04$), namun bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah, dkk menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada anak kelas satu di SDI Taqwyatul Wathon Daerah Pesisir Kota Semarang ($p = 0,154$). Peneliti berpendapat profesi ibu bekerja di luar rumah untuk mencari nafkah, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya itu berbeda-beda. Status pekerjaan ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita. Ibu yang bekerja berdampak pada rendahnya waktu bersama ibu dengan anak sehingga asupan makanan tidak terkontrol dengan baik dan juga perhatian ibu terhadap anak perkembangan anak menjadi berkurang.

Berdasarkan variabel status gizi ibu, hasil uji *Odds ratio* menunjukkan stunting berpeluang 26.021 kali pada bayi baru lahir yang memiliki ibu dengan lingkar lengan atas kurang 23,5 cm daripada bayi baru lahir yang memiliki ibu dengan lingkar lengan atas sama atau lebih dari 23,5 cm.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruchayati yang menunjukkan p-value 0,033 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara status KEK dan kejadian bayi lahir *stunting*.⁵³ Penelitian ini sesuai dengan teori yaitu dampak KEK saat kehamilan terhadap janin yang

dikandung antara lain keguguran, terganggunya pertumbuhan janin hingga bayi lahir dengan berat lahir rendah (BBLR), *stunting*, terlambatnya perkembangan otak janin, hingga kemungkinan nantinya kecerdasan anak kurang, bayi lahir prematur, dan kematian bayi.²⁰

Ibu hamil trimester I yang mengalami KEK sangat mempengaruhi kehamilan karena pada saat itu janin dan plasenta sedang dibentuk. Kegagalan kenaikan berat badan ibu pada trimester I dan II akan meningkatkan risiko lahir bayi *stunting* karena ibu hamil KEK mengakibatkan plasenta bayi kecil dan kurangnya asupan zat gizi ke janin. Kekurangan gizi pada ibu hamil dalam waktu lama dan berkelanjutan selama masa kehamilan akan berakibat lebih buruk pada janin. Akibat lain dari ibu hamil KEK adalah kerusakan susunan syaraf pusat terutama pada tahap pertama pertumbuhan otak yang terjadi selama dalam kandungan.⁵⁴



