

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN KEHAMILAN PADA USIA MUDA DENGAN KEJADIAN
STUNTING DI UPTD PUSKESMAS LUBUK BESAR
TAHUN 2022**



**SITI MA'AYATUN
P07124322099**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING
NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN KEHAMILAN PADA USIA MUDA DENGAN KEJADIAN
STUNTING DI UPTD PUSKESMAS LUBUK BESAR
TAHUN 2022**

Disusun oleh:
SITI MA'AYATUN
P07124322099

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

.....

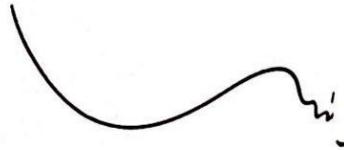
Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Dr. Sujiyatini, S.SiT., M. Keb
NIP. 19710129 200112 2002

Pembimbing Pendamping,



Dwiana Estiwidani, S.ST., M.PH
NIP. 19790418200212 2 001

Yogyakarta, 31 Juli 2023

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 19751123 200212 2 002

**THE RELATIONSHIP OF PREGNANCY AT YOUNG AGE WITH STUNTING
INCIDENCE AT UPTD PUSKESMAS LUBUK BESAR
YEAR 2022**

Siti Ma'ayatun¹, Sujiyatini², Dwiana Estiwidani, S.ST., M.PH,
^{1,2,3} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
JI Mangkuyudan MJ III Mantrijeron Yogyakarta
Email: sitimaayatun38@gmail.com

ABSTRACT

Background: *The stunting rate in Indonesia is still quite high. One of the causative factors of stunting is a history of young mothers' pregnancies. Stunting has impacts, including affecting children's cognitive development, school performance which is not optimal even for women has an impact into adulthood.*

Methods: *Observational analytic research design with case control. Sampling was done by simple random sampling and inclusion and exclusion criteria were determined. The total sample were 86 people with details of 43 case samples and 43 control samples. The research was conducted at the UPTD Puskesmas Lubuk Besar, Central Bangka. This research used secondary data by looking at data in registers, MCH books and medical records. Data were analysed using the chi square test and OR.*

Results: *Most of the toddlers who experience stunting were toddlers who had mothers with a history of low education, short maternal height and a history of the nutritional status of KEK mothers. There was a relationship between pregnancy at a young age and the incidence of stunting ($p=0.003$) and has an OR value of 4.305 (1.745-10.635). This meant that toddlers who had mothers with a history of pregnancy at a young age were four times more likely to be stunted.*

Conclusion: *There was a relationship between pregnancy at a young age and the incidence of stunting at the Lubuk Besar Health Centre UPTD in 2022.*

Keywords: *Pregnancy, Stunting, Young Age*

**HUBUNGAN KEHAMILAN PADA USIA MUDA DENGAN KEJADIAN
STUNTING DI UPTD PUSKESMAS LUBUK BESAR
TAHUN 2022**

Siti Ma'ayatun¹, Sujiyatini², Dwiana Estiwidani, S.ST., M.PH,
^{1,2,3} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl Mangkuyudan MJ III Mantrijeron Yogyakarta
Email: sitimaayatun38@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Angka *stunting* di Indonesia masih cukup tinggi. Salah satu faktor penyebab dari *stunting* adalah riwayat kehamilan ibu dengan usia muda. *Stunting* memiliki dampak di antaranya yaitu berpengaruh pada perkembangan kognitif anak, prestasi sekolah yang tidak maksimal bahkan untuk perempuan berdampak hingga dewasa.

Tujuan: Mengetahui hubungan kehamilan pada usia muda dengan kejadian *stunting* di UPTD Puskesmas Lubuk Besar tahun 2022.

Metode: Desain penelitian penelitian analitik *observasional* dengan *case control*. Pengambilan sampel dengan *simple random sampling* dan ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Total sampel 86 orang dengan rincian 43 sampel kasus dan 43 sampel kontrol. Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Lubuk Besar, Bangka Tengah. Penelitian menggunakan data sekunder dengan melihat data pada register, buku KIA dan rekam medis. Data dianalisis dengan menggunakan Uji *chi square* dan *OR*.

Hasil: Sebagian besar balita yang mengalami *stunting* adalah balita yang memiliki ibu dengan riwayat pendidikan rendah, tinggi badan ibu pendek dan riwayat status gizi ibu KEK. Terdapat hubungan antara kehamilan pada usia muda dengan kejadian *stunting* ($p=0,003$) dan memiliki nilai *OR* sebesar 4,305 (1,745-10,635). Hal itu berarti balita yang memiliki ibu dengan riwayat kehamilan pada usia muda memiliki empat kali lebih besar berisiko terjadi *stunting*.

Kesimpulan: Ada hubungan kehamilan pada usia muda dengan kejadian *stunting* di UPTD Puskesmas Lubuk Besar tahun 2022.

Kata Kunci: Kehamilan, *Stunting*, Usia Muda

PENDAHULUAN

Pertumbuhan balita adalah proses perubahan yang ditandai dengan bertambahnya ukuran fisik dan bentuk tubuh. Pertumbuhan balita dapat dinilai melalui pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala. Normal tidaknya pengukuran ataupun laju pertumbuhan dapat diketahui melalui standar pengukuran yang tersedia.¹ Pemantauan pertumbuhan balita juga berfungsi sebagai alat deteksi dini gangguan pertumbuhan pada balita.² Salah satu rangkaian kegiatan dalam pemantauan pertumbuhan adalah penimbangan dan pengukuran berat badan balita. Kegiatan tersebut dapat diketahui status gizi balita yang bermasalah sehingga dapat dilakukan intervensi sesuai dengan permasalahannya.

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis yang berulang yang ditunjukkan dengan nilai z – score tinggi badan menurut usia $< -2SD$ berdasarkan standar *World Health Organization*. Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, masa bayi atau balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan namun juga dipengaruhi oleh berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung memengaruhi kesehatan.³

Pada tahun 2016, WHO mencatat setidaknya 155,52 dan 99 juta anak balita usia di bawah lima tahun mengalami *stunting* dan *wasting*.⁴ *Stunting* dan kekurangan gizi lainnya pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan di samping berisiko pada hambatan pertumbuhan fisik dan kerentanan anak terhadap penyakit, juga menyebabkan hambatan perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan.⁵ Jika *stunting* tidak mulai diselesaikan dari sekarang tentu akan memengaruhi kualitas Sumber Daya Manusia di masa yang akan datang.

UPTD Puskesmas Lubuk Besar sendiri merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Bangka Tengah. Cakupan wilayah kerjanya mencakup empat desa yakni Desa Lubuk Lingkok, Desa Lubuk Pabrik, Desa Lubuk Lingau dan Desa Batu Beriga. Pada tahun 2022 sebaran kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar dari yang tertinggi sampai yang terendah Desa Lubuk Pabrik 4,96%, Desa Lubuk Lingkok 4,37%, Desa Lubuk Besar 3,42% dan Desa Batu Beriga 3,76%.⁶

WHO mendefinisikan usia muda sebagai individu dalam kelompok usia 10-19 tahun. Pada periode ini berbagai perubahan terjadi baik perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial. Terjadinya perubahan fisik dan seksual yang

signifikan, menimbulkan ketertarikan seksual terhadap lawan jenis yang cukup besar dan dorongan seksual juga berkembang. Hal ini bisa berdampak pada perilaku kesehatan remaja, salah satunya terhadap perilaku menyimpang yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan pada usia muda.³

Kehamilan pada usia ibu yang masih muda memainkan peran penting dalam kejadian *stunting* pada anak karena tuntutan yang bersaing antara perkembangan pubertas ibu muda dan pertumbuhan janin. Hal ini menghasilkan pertukaran nutrisi yang lebih besar yang merugikan ibu dan janin yang sedang berkembang. Kehamilan berulang selama pubertas semakin menguras simpanan nutrisi, sehingga memperkuat mekanisme ini. Hal ini dapat menyebabkan kelahiran prematur, komplikasi ibu, dan bayi berat lahir rendah, yang merupakan faktor risiko kuat untuk keterlambatan perkembangan pada keturunannya.⁶

Penelitian lain juga menjelaskan bahwa dengan menggunakan data perwakilan nasional dari lebih dari 60.000 pasangan ibu-bayi di India dan memeriksa berbagai jalur, faktor-faktor seperti gizi ibu yang buruk, pendidikan yang buruk, dan akses yang buruk ke layanan kesehatan menemukan bahwa kehamilan pada usia muda dikaitkan dengan kekurangan gizi pada anak.⁷

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik observasional dengan *case control*. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh balita 6-59 bulan yang memiliki buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar sebanyak 1.291 balita. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel pada penelitian ini sebanyak 43 sampel kasus dan 43 sampel kontrol. Data dalam penelitian ini di dapat dari data sekunder. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2023 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lubuk Besar.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sampel berdasarkan Karakteristik pada Ibu di Puskesmas Lubuk Besar

Karakteristik	Kasus (<i>Stunting</i>)		Kontrol (Tidak <i>Stunting</i>)	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan Ibu				
Rendah	25	58,1	11	25,6
Tinggi	18	41,9	32	74,4

Tinggi Badan Ibu				
Pendek	30	69,8	15	34,9
Normal	13	30,2	28	65,1
Riwayat status gizi ibu				
KEK	28	65,1	12	27,9
Tidak KEK	15	34,9	31	72,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik pada kelompok kasus terbanyak pada balita *stunting* yang memiliki ibu dengan riwayat pendidikan rendah, tinggi badan ibu pendek dan riwayat status gizi ibu KEK. Sedangkan pada kelompok kontrol balita yang mengalami tidak *stunting* terbanyak adalah balita yang memiliki ibu dengan pendidikan tinggi, memiliki tinggi badan normal dan memiliki riwayat status gizi ibu yang tidak mengalami KEK.

Tabel 2. Hubungan Kehamilan pada Usia Muda dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lubuk Besar 2022

Kehamilan pada usia muda	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>P value</i>	OR 95% CI
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Ya	30	69,8	15	34,9	0,003	4,30 (1,74-10,63)
Tidak	13	30,2	28	65,1		
Total	65	100	65	100		

Tabel 2 diketahui bahwa kehamilan pada usia muda memiliki hubungan dengan *stunting*. Dengan hasil uji statistik menggunakan analisis *chi square test* diperoleh nilai *p value* 0,003 ($p \leq 0,05$). Hasil analisis besaran risiko (*OR*) antara kehamilan pada usia muda dengan kejadian *stunting* yaitu pada balita yang memiliki ibu dengan riwayat kehamilan pada usia muda memiliki risiko 4,305 kali lebih besar dari pada balita yang mengalami *stunting* namun tidak memiliki ibu dengan riwayat kehamilan pada usia muda.

Tabel 3. Hubungan Kehamilan pada Usia Muda dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lubuk Besar 2022

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>P value</i>	OR 95% CI
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Pendidikan ibu						
Rendah	30	58,1	15	25,6	0,003	4,30 (1,74-10,63)
Tinggi	13	41,9	28	74,4		
Tinggi Badan Ibu						
Pendek	25	69,8	11	34,9	0,004	4,04 (1,61-10,08)
Normal	18	30,2	32	65,1		
Riwayat status gizi ibu						
KEK	28	65,1	12	27,9	0,001	4,82 (1,92-12,04)
Tidak KEK	15	34,9	31	72,1		

Tabel 3 menunjukkan bahwa ada hubungan variabel luar (pendidikan, tinggi badan ibu dan riwayat status gizi ibu) dengan kejadian *stunting*.

Tabel 4. Hasil Uji Regresi Logistik Ganda Hubungan Kehamilan Usia Muda dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	B	Sig.	Exp (B)	95% C.I.	
				Lower	Upper
Kehamilan Muda	1,155	0,044	3,175	1,03	9,77
Pendidikan Ibu	2,256	0,000	9,547	2,68	33,97
Tinggi Badan Ibu	1,624	0,010	5,073	1,47	17,39
Riwayat Gizi Ibu	1,519	0,008	4,569	1,49	13,96
Konstanta	-9,952	0,000	,000		

Tabel 4 menunjukkan ada hubungan ke empat variabel dengan kejadian *stunting* dan variabel yang paling berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah pendidikan ibu.

PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel

Pendidikan ibu sangat penting dalam hubungannya dengan pengetahuan gizi dan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak, karena ibu dengan pendidikan rendah akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak berisiko mengalami *stunting*.¹ Dalam penelitian lain menyebutkan bahwa ibu dengan pengetahuan cukup dan kurang akan mempengaruhi status gizi ibu pada saat kehamilan yang akan mempengaruhi janin yang akan dilahirkan.⁸ Pola asuh kepada anak, perilaku hidup sehat, ketersediaan dan pola konsumsi rumah tangga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua terutama ibu. Tinggi badan ibu menggambarkan status gizi dan sosial ekonomi sebelumnya dari ibu. Tinggi badan ibu adalah ukuran tubuh yang diukur dengan menggunakan *microtoise* dari ujung kaki sampai ujung kepala dikatakan pendek apabila 150.⁹ Wanita yang sejak kecil mengalami kejadian *stunting* maka akan mengalami gangguan pertumbuhan, termasuk juga gangguan reproduksi, komplikasi selama kehamilan. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal, dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.¹⁰ Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung.

Tingkat pendidikan mempengaruhi kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Masyarakat dengan pendidikan tinggi lebih mengetahui tentang hidup sehat dan merawat

tubuh yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti pola makan yang bergizi. Ibu rumah tangga berperan dalam pengambilan keputusan konsumsi pangan. Penyajian bahan makanan untuk seluruh anggota rumah tangga menjadi tugas pokok ibu rumah tangga. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu rumah tangga maka akan semakin tinggi pula kemampuan dalam hal pengambilan keputusan konsumsi rumah tangga terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga. Penelitian lain dalam analisis regresi logistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian stunting.¹¹ Tingkat pendidikan mempengaruhi kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Masyarakat dengan pendidikan tinggi lebih mengetahui tentang hidup sehat dan merawat tubuh yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti pola makan yang bergizi.¹² Sekitar 80% anak *stunting* ditemukan dengan ibu yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan tingkat menengah.¹³

Tinggi badan pendek dapat disebabkan oleh faktor keturunan akibat kondisi patologi karena defisiensi hormon sehingga memiliki peluang menurunkan kecenderungan gen yang pendek, bisa juga karena faktor kesehatan ibu akibat kekurangan zat gizi atau penyakit. Salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi stunting.¹⁴ Akan tetapi, bila orang tua pendek akibat kekurangan zat gizi atau penyakit, kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan normal selama anak tersebut tidak terpapar faktor risiko yang lain. Ibu pra hamil dengan TB < 150 cm, BB < 43 kg, IMT < 17,5 atau IMT < 18 kg/m² memiliki risiko tinggi melahirkan anak dengan gangguan pertumbuhan saat lahir di atas usia dua tahun.¹⁵ Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan bermakna tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* dengan *p value* 0,003.¹⁶

Status gizi ibu selama kehamilan yang baik mempunyai kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi yang sehat. Status gizi ibu hamil adalah keadaan fisik yang merupakan hasil dari konsumsi, absorpsi dan utilisasi berbagai macam zat gizi baik makro maupun mikro. Oleh karena proses kehamilan menyebabkan perubahan fisiologi termasuk perubahan hormon dan bertambahnya volume darah untuk perkembangan janin, maka *intake* zat gizi ibu hamil juga harus ditambah guna mencukupi kebutuhan tersebut. 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.¹⁷

Hubungan Kehamilan pada Usia Muda dengan Kejadian *Stunting*

Stunting dapat diartikan sebagai suatu proses kegagalan mencapai pertumbuhan linier (tinggi badan) yang potensial sebagai akibat dari status gizi. Suatu kondisi yang mana gagalnya pertumbuhan pada balita yang disebabkan oleh kurangnya gizi kronis sehingga balita terlalu pendek dari balita-balita seusianya dan kondisi *stunting* ini tampak setelah balita berusia dua tahun.¹⁸

Kehamilan pada usia muda ialah suatu kehamilan yang terjadi pada wanita berusia < 20 tahun. Asupan gizi yang kurang pada ibu hamil bisa menyebabkan gangguan kesehatan pada janin yang ada dalam kandungan.¹⁰ Usia muda atau < 20 tahun memiliki organ sistem reproduksi yang belum optimal, peredaran darah menuju servik dan uterus belum sempurna, sehingga jika usia muda hamil maka proses penyaluran zat gizi dari ibu ke janin terganggu, hal ini mengakibatkan kebutuhan asupan energi dan zat gizi janin dalam kandungan tidak terpenuhi. Keadaan ini dapat menyebabkan janin mengalami masalah gizi dan setelah lahir bayi mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.^{19,20} s

Seseorang yang hamil di usia muda dan mendapat *early prenatal care* lebih sedikit, bisa menyebabkan terjadinya kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah dan *premature* yang bisa mengakibatkan kematian bayi. Sebagian besar usia muda yang hamil memiliki IMT dalam kategori *underweight*, hal ini terjadi karena kurang asupan gizi akibat rasa khawatir akan perubahan bentuk tubuh dan kurangnya pendidikan tentang gizi. Kedua hal tersebut menyebabkan penambahan berat badan ibu selama hamil tidak sesuai dengan kriteria normalnya 11-16 kg selama kehamilan. Keadaan ini menjadi salah satu faktor terjadi kelahiran prematur, dan dimasa 1000 hari kehidupan pertama anak prematur akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.¹⁰

Hamil usia muda berdampak terhadap pertumbuhan dan gizi remaja, mereka sangat rentan terhadap kekurangan gizi, sehingga kehamilan dan menyusui dapat meningkatkan risiko ini. Ketika usia muda masih tumbuh, kehamilan dapat menyebabkan persaingan untuk nutrisi antara ibu dan janin, yang dapat mengakibatkan hasil yang merugikan bagi keduanya. Selain itu kehamilan pada usia muda memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan wanita diatas 20 tahun. Kehamilan pada usia muda memiliki peluang yang lebih besar untuk melahirkan bayi prematur atau memiliki bayi dengan berat lahir rendah. Selanjutnya, kehamilan pada usia muda lebih sering terjadi pada populasi yang kurang mampu secara ekonomi dan ibu usia muda cenderung memiliki sedikit pengalaman dalam hal pengasuhan anak dan cenderung memiliki pendidikan yang rendah.²¹

Hubungan Pendidikan, Tinggi Badan dan Status Gizi Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pendidikan Ibu

Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu rumah tangga maka akan semakin tinggi pula kemampuan dalam hal pengambilan keputusan konsumsi rumah tangga terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga.¹⁶ Faktor pendidikan ibu merupakan faktor yang paling dominan hubungannya dengan kejadian *stunting* pada anak. Masyarakat dengan pendidikan tinggi lebih mengetahui tentang hidup sehat dan merawat tubuh yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti pola makan yang bergizi. Masyarakat dengan pendidikan tinggi lebih mengetahui tentang hidup sehat dan merawat tubuh yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti pola makan yang bergizi, hal ini akan berpengaruh terhadap status gizi.²² Penelitian lain dalam analisis regresi logistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian *stunting*.¹³

Tinggi Badan Ibu

Tinggi badan pendek dapat disebabkan oleh faktor keturunan akibat kondisi patologi karena defisiensi hormon sehingga memiliki peluang menurunkan kecenderungan gen yang pendek, bisa juga karena faktor kesehatan ibu akibat kekurangan zat gizi atau penyakit. Salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi *stunting*.¹⁴ Akan tetapi, bila orang tua pendek akibat kekurangan zat gizi atau penyakit, kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan normal selama anak tersebut tidak terpapar faktor risiko yang lain. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting*. Penelitian lain menyebutkan bahwa anak yang dilahirkan dari ibu pendek berisiko menjadi *stunting* tiga kali lebih besar.¹⁵ Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan bermakna tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* dengan *p value* 0,003.¹⁶

Status Gizi

Status gizi ibu selama kehamilan yang baik mempunyai kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi yang sehat. Status gizi ibu hamil adalah keadaan fisik yang merupakan hasil dari konsumsi, absorpsi dan utilisasi berbagai macam zat gizi baik makro maupun mikro. Oleh karena proses kehamilan menyebabkan perubahan fisiologi termasuk perubahan hormon dan bertambahnya volume darah untuk perkembangan janin, maka *intake* zat gizi ibu hamil juga harus ditambah guna mencukupi kebutuhan tersebut.¹⁷ 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*”.²³ Hal ini sejalan dengan penelitian lain bahwa riwayat KEK pada ibu memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *stunting*.¹⁶

KESIMPULAN

Karakteristik untuk variabel riwayat kehamilan pada usia muda dengan kejadian *stunting* sebagian besar balita memiliki ibu dengan riwayat pendidikan rendah, tinggi badan ibu pendek dan riwayat status gizi ibu KEK. Ada hubungan yang signifikan kehamilan pada usia muda dengan kejadian *stunting* yang artinya anak yang terlahir dari yang hamil saat usia muda dapat meningkatkan risiko terjadi *stunting*, dengan nilai p 0,003; OR= 4,308 yang mana artinya balita yang lahir dari ibu dengan usia muda memiliki risiko empat kali lebih besar memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan balita dari ibu yang hamil bukan di usia muda.

SARAN

Bagi Bidan di Puskesmas Lubuk Besar sebaiknya mengadakan kegiatan yang memberikan edukasi tentang risiko pernikahan dini yang berujung pada kehamilan pada usia muda dan berakhir *stunting*. Bidan desa dan Tim Pendamping Keluarga juga dapat melakukan pembinaan dan pendampingan pada keluarga usia muda. Setelah penelitian ini diharapkan bagi penelitian selanjutnya melakukan penelitian lebih lanjut, hendaknya menggunakan kohort prospektif sehingga dapat diikuti sejak kelahiran balita mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita sehingga dapat diteliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor *stunting*. Diharapkan juga dapat melakukan penelitian antara hubungan faktor lingkungan keluarga, faktor pemberian makanan pendamping yang tidak mencukupi, faktor pemberian ASI, faktor infeksi dan faktor komunitas dan sosial terhadap kejadian *stunting*.

REFERENSI

1. Meva Nareza. Pentingnya Mengenal Tahapan Pertumbuhan Anak [Internet]. Alodokter. 2020. Available from: <https://www.alodokter.com/pentingnya-mengenal-tahapan-pertumbuhan-anak>

2. RI K. Profil kesehatan indonesia. 2021.
3. Elsa Wahyuni Oktavia Ramadani. Angka Stunting Balita di Indonesia Masih Tinggi. ITS News [Internet]. 2021; Available from: <https://www.its.ac.id/news/2021/10/16/angka-stunting-balita-di-indonesia-masih-tinggi/>
4. Litbangkes B. Angka Stunting Turun di Tahun 2021 | Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan [Internet]. Litbangkes Kemenkes RI. 2021 [cited 2022 Nov 24]. Available from: <https://www.litbang.kemkes.go.id/angka-stunting-turun-di-tahun-2021/>
5. Khan S, Zaheer S, Safdar NF. Determinants of stunting, underweight and wasting among children < 5 years of age: evidence from 2012-2013 Pakistan demographic and health survey. BMC Public Health [Internet]. 2019 Apr 1 [cited 2022 Dec 11];19(1). Available from: [/pmc/articles/PMC6444880/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3444880/)
6. Tengah DKB. Profil Kesehatan Bangka Tengah Tahun 2022. Bangka Belitung; 2022.
7. Nguyen PH, Scott S, Neupane S, Tran LM, Menon P. Social, biological, and programmatic factors linking adolescent pregnancy and early childhood undernutrition: a path analysis of India's 2016 National Family and Health Survey. The Lancet Child and Adolescent Health [Internet]. 2019;3(7):463–73. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30110-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30110-5)
8. Tita Rosmawati, Tri Maryani SST., M.Kes, Dwiana Estiwidani SST MM. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Kehamilan di Kota Yogyakarta Tahun 2017. Jurnal Kesehatan. 2017;
9. Larasati DA, Nindya TS, Arief YS. Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. Amerta Nutrition. 2018;2(4):392.
10. RI K. Warta Kesma: Cegah Stunting Itu Penting. Warta Kesmas. 2018;Edisi 2.
11. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Andalas. 2018;7(2):275.
12. Ibrahim Yakubu WJS. Determinants of adolescent pregnancy in sub-Saharan Africa: a systematic review. National Library of Medicine. 2018;
13. Babel B. Badan Pusat Statistik Provinsi Kepulauan Bangka Belitung [Internet]. 2017 [cited 2023 Jan 7]. Available from: <https://babel.bps.go.id/indicator/12/644/1/persentase-penduduk-perempuan-berumur-15-19-tahun-menurut-kabupaten-kota-dan-status-perkawinan.html>
14. Wahyuningsih HP, Kusmiyati Y, Bagian FK. Machine Translated by Google Model

Scoring Menggunakan Kartu Stunting pada Balita. 2020;14:1419–24.

15. Bali DP. Cegah Stunting Untuk Masa Depan Anak yang Lebih Baik [Internet]. dinkes.baliprov.go.id. 2022. Available from: <https://diskes.baliprov.go.id/cegah-stunting-untuk-masa-depan-anak-yang-lebih-baik/>
16. Nkurunziza S, Meessen B, Van geertruyden JP, Korachais C. Determinants of stunting and severe stunting among Burundian children aged 6-23 months: Evidence from a national cross-sectional household survey, 2014. BMC Pediatrics [Internet]. 2017 Jul 25 [cited 2023 Jan 15];17(1). Available from: https://www.researchgate.net/publication/318696729_Determinants_of_stunting_and_severe_stunting_among_Burundian_children_aged_6-23_months_Evidence_from_a_national_cross-sectional_household_survey_2014
17. Kemenkes RI. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. 2018;20.
18. de Onis M, Branca F. Childhood stunting: A global perspective. Maternal and Child Nutrition. 2016;12:12–26.
19. World Health Organization. Adolescent health [Internet]. 2018 [cited 2023 Jan 17]. Available from: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>
20. Chandra-Mouli V, Camacho AV, Michaud PA. WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine [Internet]. 2013 May [cited 2023 Jan 20];52(5):517–22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23608717/>
21. Das JK, Salam RA, Thornburg KL, Prentice AM, Campisi S, Lassi ZS, et al. Nutrition in adolescents: physiology, metabolism, and nutritional needs. Annals of the New York Academy of Sciences [Internet]. 2017 Apr 1 [cited 2022 Dec 16];1393(1):21–33. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nyas.13330>
22. Kesehatan K, Indonesia R. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. 2021.
23. Fitriahadi E. Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 -59 bulan. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah. 2018;14(1):15–24.