

Hubungan Kondisi Ibu dan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Stunting

Calista Hadiani Ratu Pertiwi^{1*}, Heny Yuniarti², Kamilia Dwi Utami³

¹Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran,

Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Kota Semarang, Indonesia

²Bagian Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung Semarang,

Kota Semarang, Indonesia

³Bagian Histologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung Semarang,

Kota Semarang, Indonesia

Email: calistahadiani@std.unissula.ac.id¹, henyyuniarti@unissula.ac.id², dr.kamilia@unissula.ac.id³

Alamat: Jalan Raya Kaligawe Km 4, Terboyo Kulon, Genuk, Semarang, Jawa Tengah.

Korespondensi penulis: calistahadiani@std.unissula.ac.id*

Abstract. Research on variables that impact the occurrence of stunting, namely maternal circumstances during pregnancy, which include maternal age, maternal BMI, maternal weight increase throughout pregnancy, and newborn birth weight, remains contentious and has not been thoroughly investigated. The goal of this study was to examine the association between maternal circumstances during pregnancy, child birth weight, and the occurrence of stunting in toddlers at the Bangetayu Health Center in Semarang City. This study utilized an observational analytical case-control approach with a purposeful selection of 80 children (40 stunted and 40 not stunted). The factors investigated were maternal circumstances such as maternal age during pregnancy, maternal weight increase during pregnancy, maternal BMI, infant birth weight, and the prevalence of stunting in toddlers. The data were analyzed using univariate, bivariate, and multivariate methods. This study found a strong correlation (p -value < 0.001) between mother age during pregnancy and stunting rates. However, no significant link was seen between maternal weight growth during pregnancy ($p = 0.805$). Stunting is associated with maternal BMI (p -value < 0.001). There is no significant link between infant birth weight and the incidence of stunting (p -value $= 0.745$). Maternal age is the most influential variable on the incidence of stunting at the Bangetayu Health Center, with mothers aged 20-35 years having a 13 times higher risk of giving birth to stunted children and mothers with abnormal BMI having a 9 times higher risk. The frequency of stunting is linked to maternal conditions and newborn birth weight.

Keywords: Maternal Condition, Stunting, Toddlers.

Abstrak. Penelitian tentang faktor yang ada pada stunting yaitu kondisi ibu saat hamil yang terdiri atas usia ibu saat hamil, IMT ibu, penambahan berat badan ibu selama kehamilan, serta berat badan lahir bayi masih terdapat kontroversi dan belum banyak diteliti. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kondisi ibu saat hamil dan berat badan lahir bayi dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik *case-control* dengan pengambilan sampel sebanyak 80 balita (40 stunting dan 40 tidak stunting) yang dipilih secara purposive sampling. Variabel yang diteliti meliputi kondisi ibu, seperti usia ibu saat hamil, penambahan berat badan ibu selama kehamilan, IMT ibu, berat badan lahir bayi, dan kejadian stunting pada balita. Data dianalisis memakai analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting (p -value $= < 0,001$). Namun, tidak terdapat hubungan signifikan antara penambahan berat badan ibu selama kehamilan (p -value $= 0,805$). IMT ibu berpengaruh terhadap kejadian stunting (p -value $= < 0,001$). Berat badan lahir bayi tidak menunjukkan hubungan signifikan terhadap kejadian stunting (p -value $= 0,745$). Variabel dominan yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting di Puskesmas Bangetayu merupakan usia ibu, dimana ibu dengan usia di luar rentang 20-35 tahun memiliki risiko 13 kali lebih tinggi melahirkan anak stunting dan ibu dengan IMT tidak normal mempunyai risiko 9 kali lebih tinggi melahirkan anak stunting. Terdapat hubungan kondisi ibu dan berat lahir bayi dalam kejadian stunting.

Kata Kunci: Kondisi Ibu, Stunting, Balita.

1. LATAR BELAKANG

Stunting berdampak pada perkembangan fisik dan mental anak, memberikan efek jangka panjang bagi kesehatan serta produktivitas mereka di masa mendatang (Yulnefia *et al.*, 2023). Salah satu penyebab utama anak balita terkena stunting adalah usia sang ibu ketika hamil. Remaja saat mengalami kehamilan sangat dipengaruhi perilaku seksual remaja sehingga terjadinya kehamilan di usia remaja. Masalah yang timbul akibat kehamilan pada remaja yaitu pendapatan ekonomi yang rendah adanya penolakan pada masyarakat serta rasa tak mampu menjadi orang tua (Fiolentina dan Ernawati, 2021). Berdasarkan hasil penelitian oleh Hasandi *et al.*, (2019), dijelaskan bahwa di Kabupaten Semarang, 80% kasus stunting dialami oleh balita terjadi pada ibu hamil usia di bawah 20 tahun.

Berdasarkan data yang ada pada *United Nations Children's Fund* (UNICEF), *World Health Organization* (WHO), dan *World Bank Group* (Bank Dunia) (2021) pada tahun 2020, terdapat kurang lebih 149,2 juta balita di seluruh dunia, yang berarti sekitar 22% dari mereka mengalami stunting. Benua Asia menempati posisi kedua dengan angka stunting anak mencapai 21,8%. Indonesia diketahui sebagai negara yang memiliki tingkat stunting tertinggi, tepatnya urutan kedua, di kawasan Asia Tenggara, pada prevalensi sekitar 31,8%. Selanjutnya, Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) yang dilaksanakan pada tahun 2022 menunjukkan hasil bahwa Indonesia memiliki nilai prevalensi stunting sebesar 21,6%, yang mana turun sekitar 2,8% dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 24,4% (Yulnefia *et al.*, 2023). Hasil lain yang dilakukan oleh lembaga survei yang sama pada tahun 2022 mencatat bahwa Jawa Tengah merupakan prioritas dalam program percepatan penurunan stunting di Indonesia. Saat ini angka prevalensi stunting yang ada di Kota Semarang sebanyak 1,45% atau sejumlah 1.190 balita (Dinkes Kota Semarang, 2024).

Penelitian oleh Hasandi *et al.*, (2019) yang dilaksanakan di Dusun Cemanggal, Kabupaten Semarang, ditemukan adanya korelasi yang signifikan pada umur ibu pada masa kehamilan pada kasus stunting ($p\text{-value} = 0,000$; $OR = 14,000$). Penelitian oleh Sugianti *et al.*, (2023) di Kota Pasuruan, Jawa Timur menyatakan hal yang berbeda yaitu usia ibu saat hamil tidak memiliki keterkaitan pada kejadian stunting. Penelitian Leki (2019) di Kecamatan Lamaknen Selatan, Kabupaten Belu, NTT didapatkan hasil bahwa kasus stunting berkorelasi secara signifikan terhadap bertambahnya berat badan seorang ibu ketika hamil ($p\text{-value} = 0,000$; $OR = 7,29$).

Berdasarkan penjelasan di atas, faktor-faktor seperti usia ibu saat hamil, penambahan berat badan ibu pada masa kehamilan, indeks massa tubuh ibu saat kehamilan, dan berat kelahiran bayi cenderung berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada anak balita. Belum

ada penelitian yang membahas pengaruh kondisi ibu hamil yang terdiri atas usia ibu ketika mengalami kehamilan, berat badan ibu selama masa hamil, indeks massa tubuh ibu, dan berat kelahiran bayi terhadap risiko terjadinya stunting di Kota Semarang, sehingga perlu dilakukan penelitian tentang “Hubungan Kondisi Ibu dan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang.”

2. KAJIAN TEORITIS

Stunting

Kondisi kerdil atau stunting didefinisikan sebagai keadaan di mana ukuran atau tinggi anak-anak tidak selaras dengan norma umurnya. Hal ini mencerminkan adanya gangguan dalam pertumbuhan fisik anak, dimana umumnya terjadi karena disebabkan oleh kekurangan gizi kronis atau faktor lingkungan yang buruk selama periode perkembangan kritis, terutama pada usia di bawah 2 tahun. Definisi alternatif menjelaskan bahwa stunting merupakan situasi di mana individu mempunyai tinggi badan yang berada di bawah ukuran normal yang seharusnya, yang ditentukan berdasarkan usia serta jenis kelamin. Ini menandakan terdapat masalah pertumbuhan yang dapat dipengaruhi oleh kekurangan gizi, infeksi berulang, serta faktor sosial dan lingkungan yang buruk selama periode pertumbuhan kritis (Andriana *et al.*, 2022).

Definisi lain dari stunting ialah masalah gizi kronis disebabkan defisit gizi jangka panjang, sering disebabkan pada nutrisi yang tidak memadai dan makanan yang tidak memenuhi gizi anak. Proses stunting dimulai sejak masa kehamilan, di mana janin sudah mulai terpengaruh oleh kekurangan nutrisi. Dampak dari kekurangan gizi ini akan semakin terlihat pada saat anak mencapai usia dua tahun, yang merupakan periode penting pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak (Sutarto, Mayasari dan Indriyani, 2018).

Penyebab stunting yang dialami oleh anak dikategorisasikan menjadi dua, tepatnya faktor langsung serta tak langsung. Adapun faktor langsung dalam konteks ini seperti terjadinya stunting mencakup berat badan kelahiran bayi yang rendah, adanya infeksi, faktor genetik, serta kurangnya asupan makanan yang sesuai. Sementara itu, faktor tak langsung yang mempengaruhi kejadian stunting bisa disebabkan oleh kondisi ibu, termasuk usia ibu saat hamil, penambahan berat badan pada masa kehamilan serta Indeks Massa Tubuh (IMT), asupan gizi, pengetahuan dan keadaan sosial ekonomi orang tua (Rusliani *et al.*, 2022).

Kondisi Ibu

Sebagaimana menurut WHO yang menyatakan bahwa wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang tengah menginjak 20-45 tahun. Menurut Harmarisa *et al.*, (2017), kesuburan mencapai puncaknya pada usia 20-30 tahun. Faktor utama yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting pada anak adalah usia ibu saat hamil. Usia ibu ketika mengandung adalah salah satu faktor risiko yang signifikan yang memberikan dampak buruk kepada anak, seperti terjadinya stunting. Stunting sering kali diakibatkan oleh masalah gizi yang rumit yang telah ada sejak masa kehamilan, termasuk kehamilan remaja.

Hal krusial lainnya adalah konflik gizi antara kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan ibu dan janin, kurang kesiapan secara psikologis untuk menyusui, dan kesulitan keuangan dalam memfasilitasi keperluan bayi disebabkan oleh situasi sosial ekonomi yang tidak menguntungkan adalah salah satu isu yang ada dalam ranah sosial ekonomi (Pusmaika *et al.*, 2022).

IMT dapat berfungsi sebagai ukuran untuk menilai status gizi wanita hamil serta sebagai panduan dalam memberikan saran mengenai peningkatan berat badan pada masa kehamilan. Kondisi gizi seorang ibu, baik sebelum maupun selama kehamilan, berpengaruh besar terhadap pertumbuhan janin yang pada rahim. Lain halnya, terdapat peningkatan risiko melahirkan berat badan lahir rendah (BBLR) jika seorang ibu hamil menderita status gizi di bawah normal atau mengalami peningkatan berat badan yang tidak sesuai dengan saran yang ditetapkan berdasar IMT (Pratiwi dan Jumetan, 2023).

Penambahan massa tubuh selama masa kehamilan menjadi salah satu elemen yang memengaruhi kondisi kelahiran anak. Pengawasan terhadap pertambahan massa tubuh saat hamil sangatlah penting, karena jika melebihi berat yang dianjurkan bisa mengakibatkan obesitas pada bayi, sedangkan jika kurang bisa meningkatkan risiko lahir disertai kurangnya berat badan bayi. Faktor risiko signifikan untuk stunting dalam anak usia dini ialah kelahiran bayi berat badan rendah atau bayi prematur, yang dapat terjadi ketika pertambahan berat pada kehamilan kurang dari berat badan yang dapat diterima (Dewi *et al.*, 2020).

Berat Badan Lahir Bayi

Normalnya, berat bayi saat baru dilahirkan berkisar antara 2500 hingga 4000 gram. Jika berat bayi lahir tidak sesuai dengan standar atau lebih rendah dari rentang tersebut, maka dapat dimasukkan ke kategori berat BBLR. (Nashita dan Khayati, 2023). Stunting pada anak balita dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk BBLR. Pertumbuhan tinggi badan pada anak balita dipengaruhi secara signifikan oleh berat badan lahir, terutama pada fase 0-6 bulan yang krusial dalam perkembangan fisik anak. Pada enam bulan pertama kehidupan, jika balita dapat

menjaga dan meningkatkan keadaan gizi akan meningkatkan peluang pertumbuhan tinggi badan anak-anak yang masih kecil secara wajar, sehingga mereka dapat terhindar dari masalah stunting di kemudian hari. (Sholihah, 2023).

Hubungan Kondisi Ibu Saat Hamil dan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Stunting

Penelitian Hasandi dkk. (2019), stunting pada balita berkorelasi secara signifikan dengan usia ibu saat hamil ($p < 0,05$). Prevalensi stunting berdampak pada ibu dengan usia kurang dari 20 tahun mencapai 80%, sehingga dapat diartikan munculnya stunting pada anak lebih sering ditemui apabila ibu hamil berusia lebih rendah dari 20 tahun. Biasanya akibat kekurangan gizi selama trimester pertama kehamilan, (BBLR) tumbuh menjadi balita yang terhambat pertumbuhannya (Julian, 2018).

Usia ibu saat pertama kali hamil memiliki pengaruh besar terhadap kelancaran kehamilan. Idealnya, wanita melahirkan pada rentang usia 20 hingga 25 tahun. Kehamilan di usia yang berbeda jauh dari usia tersebut cenderung meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kehamilan (Junus *et al.*, 2022).

Kejadian stunting dan berat badan ibu saat melahirkan ditemukan berkorelasi secara signifikan dalam penelitian sebelumnya oleh Dewi dkk. (2020). Penambahan berat badan selama kehamilan ialah faktor berpengaruh pada kelahiran bayi, termasuk (BBLR). Oleh karena itu, sangat penting dalam melihat penambahan berat ibu selama kehamilan.

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini ialah observasi analitis dengan pendekatan *case-control* yang bertujuan untuk mengidentifikasi keterkaitan antara kondisi ibu selama masa kehamilan dan berat badan bayi lahir terhadap stunting anak balita di Puskesmas Bangetayu. Data yang digunakan bersumber dari data primer serta kuesioner.

Populasi pada penelitian yaitu kejadian stunting dan tidak stunting yang terjadi pada balita di Puskesmas Bangetayu dari bulan Oktober-Desember tahun 2024. Pengambilan sampel penelitian memakai metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan metode sampling *nonprobability sampling* dimana peneliti menentukan kriteria inklusi yang sesuai dengan sasaran, diharapkan dapat memenuhi tujuan penelitian. Metode *purposive sampling* dilakukan sesuai dengan kriteria inklusi selama jangka waktu penelitian (Lenaini, 2021).

Instrumen penelitian dipakai pada penelitian ini dengan data wawancara dan Kuesioner terkait dengan variabel yang dicari dalam penelitian ini. Sedangkan untuk bahan penelitian ini berupa data stunting dan hasil kuisioner yang dilakukan kepada ibu dari anak, mengenai kondisi anak pada usia 1-5 tahun dan status gizinya di Puskesmas Bangetayu.

Cara penelitian dilakukan dengan Pengurusan Izin dan *Ethical Clearance*, Pemilihan Subjek Penelitian, Pengambilan Data, Pengolahan Data, Menyusun Laporan Penelitian, dan Menyusun Publikasi Penelitian. Sednagkan tempat Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bangetayu, bulan September-Desember 2024, memakai analisis univariat dan bivariat. Lalu, data akan diolah memakai IBM SPSS 29.0 *for windows*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bangetayu, penelitian dilakukan selama September hingga Desember 2024 dengan populasi melibatkan kasus stunting dan tidak stunting usia 1-5 tahun. Jumlah sampel penelitian terdiri dari empat puluh (40) anak yang didiagnosis menderita stunting dan empat puluh (40) anak yang tidak didiagnosis, yang dipilih memakai metode *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Tidak Stunting (%)	Stunting (%)	Total (%)
Jenis Kelamin Anak			
Laki-laki	20 (25,0)	22 (27,5)	42 (52,5)
Perempuan	20 (25,0)	18 (22,5)	38 (47,5)
Berat badan lahir anak			
Normal (2500 – 4000 gram)	34 (42,5)	35 (43,8)	69 (86,3)
BBLR (<2500 gram)	5 (6,3)	6 (7,5)	11 (13,8)
Usia ibu saat hamil			
Normal (20 – 35 tahun)	36 (45,0)	20 (25,0)	56 (70,0)
Tidak Normal (<20 tahun, >35 tahun)	4 (5,0)	20 (25,0)	24 (30,0)
Indeks Massa Tubuh ibu saat hamil			
Normal (18,5 – 22,9 kg/m ²)	30 (37,5)	12 (15,0)	42 (52,5)
Tidak Normal (<18,5 kg/m ² , > 22,9 kg/m ²)	10 (12,5)	28 (35,0)	38 (47,5)
Penambahan BB ibu saat hamil			
Normal	12 (15,0)	11 (13,8)	23 (28,7)
Tidak Normal	28 (35,0)	29 (36,3)	57 (71,3)

Tabel 1. yakni hasil anak laki-laki sedikit lebih banyak stunting dibanding anak perempuan. Dari total 80 responden, terdapat 22 anak laki-laki (27,5%) yang mengalami stunting, sedangkan pada anak perempuan jumlahnya 18 orang (22,5%). Jika ditinjau dari proporsi total, anak laki-laki mendominasi jumlah responden dengan persentase keseluruhan sebesar 52,5%, sedangkan anak perempuan sebesar 47,5%.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Kondisi Ibu dan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Stunting

Karakteristik	Tidak Stunting		Stunting		Jumlah		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
Usia Ibu Saat Hamil							
Normal (20 – 35 tahun)	36	64,2	20	35,7	56	100	<0,001
Tidak Normal (<20 tahun, >35 tahun)	4	16,6	20	83,3	24	100	
Penambahan BB Ibu Saat Hamil							
Normal	12	52,1	11	47,8	23	100	0,805
Tidak Normal	28	49,1	29	50,8	57	100	
Indeks Massa Tubuh Ibu Saat Hamil							
Normal (18,5 – 22,9 kg/m ²)	30	71,4	12	28,5	42	100	<0,001
Tidak Normal (<18,5 kg/m ² , > 22,9 kg/m ²)	10	26,3	28	73,6	38	100	
Berat Badan Lahir Anak							
Normal (2500 – 4000 gram)	34	49,2	35	50,7	69	100	0,745
BBLR (<2500 gram)	5	45,4	6	54,5	11	100	

Tabel 2. menunjukkan hubungan kondisi ibu dan berat lahir bayi dengan kejadian stunting di Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang. Dari total 80 anak yang diteliti, sebanyak 16,6% anak yang tidak mengalami stunting lahir dari ibu yang hamil pada usia tidak produktif (< 20 tahun dan > 35 tahun), dan 64,2% lainnya dari ibu yang hamil pada usia produktif (20 – 35 tahun). Proporsi juga ditemukan pada kelompok anak yang mengalami stunting, yaitu 83,3% lahir dari ibu berusia tidak produktif (< 20 tahun dan > 35 tahun), dan 35,7% dari ibu usia produktif (20 – 35 tahun). Hasil analisis menunjukkan hubungan signifikan pada usia ibu saat hamil dalam kejadian stunting pada anak (*p-value* = <0,001).

Tabel 3. Analisis Multivariat Regresi Logistik

Variabel	<i>p-value</i>	OR/ Exp (B)	95% CI	
			Lower	Upper
Usia Ibu	0,000	13,229	3,255	53,765
IMT Ibu	0,000	9,899	3,035	32,287

Pada hasil analisis regresi logistik, variabel usia ibu dan IMT ibu mempunyai nilai *p-value* = 0,000 yang mengindikasikan bahwa usia ibu dan indeks massa tubuh ibu sama berpengaruhnya terhadap kejadian stunting karena *p-value* < 0,05. Variabel dominan berkaitan pada kejadian stunting nilai Exp(B) tertinggi, yakni usia ibu (*p-value* = 0,000; Exp(B) = 13,229; 95%CI = 3,255-53,765), kemudian diikuti oleh variabel IMT ibu (*p-value* = 0,000; Exp(B) = 9,899; 95%CI = 3,035-32,287).

Pembahasan Penelitian

Hasil penelitian mengungkapkan adanya kaitan antara usia ibu mengandung dan terjadinya stunting ($p < 0,05$). Penelitian lain Pusmaika *et al.*, (2021) juga memberikan hasil keterkaitan antara usia ibu saat mengandung pada kejadian stunting ($p = 0,036$). Trisyani dan kawan-kawan (2020) mencatat bahwa terjadinya stunting pada anak dapat berpengaruh pada usia ibu muda atau sudah tua saat mengandung, khususnya karena faktor psikologis yang berpengaruh (Trisyani *et al.*, 2020). Peluang kehamilan cenderung lebih tinggi bagi perempuan yang melahirkan sebelum usia 20 tahun atau setelah 35 tahun, karena kedua rentang usia ini berhubungan dengan meningkatnya risiko preeklamsia. Preeklampsia bisa memengaruhi sirkulasi darah ke bayi, yang dapat menghambat perkembangan dan menyebabkan pertumbuhan janin yang suboptimal. Dengan demikian, umur wanita hamil bisa mempengaruhi hasil kelahiran yang tidak baik dan berisiko tinggi dalam proses penghambat perkembangan dan pertumbuhan anak (Trisyani *et al.*, 2020; Pusmaika *et al.*, 2022).

Bahwa penelitian tidak adanya hubungan tambahan berat badan ibu hamil dengan frekuensi stunting ($p > 0,05$). Sejalan dengan Peni *et al.*, (2023) di Puskesmas Kabupaten Dharmasraya yang memperoleh nilai $p = 0,498 > 0,05$, yang menunjukkan bahwasanya berat badan ibu selama masa hamil tidak mempunyai hubungan signifikan pada terjadinya stunting. Penelitian lain oleh Rikayoni dan Rahmi (2023) di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung juga mengungkapkan bahwa kenaikan berat badan berdasarkan status gizi ibu selama kehamilan tidak secara signifikan berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita. Penambahan berat badan ibu pada saat hamil tidak selalu berpengaruh langsung terhadap kejadian stunting pada anak. Hal ini dipengaruhi oleh faktor prenatal dan post natal. Faktor prenatal yakni IMT ibu sebelum hamil dan adanya edukasi dan pelayanan kesehatan. IMT saat sebelum hamil berbanding terbalik dengan penambahan berat badan, dan hal ini telah dipertimbangkan dalam penatalaksanaan ANC beberapa waktu terakhir (Young dan Ramakrishnan, 2023).

Penelitian menunjukkan hubungan antara IMT ibu yang sedang hamil dengan terjadinya stunting ($p < 0,05$). Sejalan dengan penelitian Pratiwi dan Jumetan, (2023) yang mengungkapkan hubungan signifikan antara IMT ibu hamil dan stunting di Kabupaten Kupang. Penelitian ini menjelaskan bahwa masalah kehamilan atau berat badan lahir rendah pada ibu hamil sering kali dihubungkan dengan stunting. Sejalan dengan penelitian Idhayanti *et al.*, (2022) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara IMT ibu sebelum hamil dan berat badan bayi saat lahir ($r = 0,876$; $p < 0,05$). Analisis dampak menunjukkan bahwa kondisi gizi ibu sebelum hamil berpengaruh 88% terhadap berat badan bayi baru lahir, dengan nilai r^2 mencapai 0.880.

Dalam hasil riset, terbukti bahwa tak terdapat korelasi berat badan saat lahir dengan fenomena stunting ($p > 0,05$). Temuan ini mendukung studi Winowatan *et al.*, (2017) dengan perolehan nilai $p = 0,411$ ($p > 0,05$), indeksi tingkat konsumsi makanan, infeksi, faktor budaya, penyediaan makanan, sanitasi dan kebersihan lingkungan, pendapatan, tingkat pendidikan, serta wawasan gizi dalam diri seorang ibu adalah semua aspek kunci yang dapat menyebabkan BBLR pada bayi. Adanya ketidaksesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada mengenai hubungan antara BBLR dan stunting mengindikasikan adanya faktor lain yang perlu dipertimbangkan dalam fenomena stunting pada anak (Sukmawati *et al.*, 2023). Pada penelitian Nasution *et al.*, (2014) menemukan bahwa bayi BBLR mengalami fase gagal tumbuh (*growth faltering*) pada usia 2 bulan yang mengindikasikan risiko gagal tumbuh dalam jangka panjang. Bayi BBLR mengalami *catch up growth* yang tidak memadai sehingga belum mencapai panjang badan anak normal. Bayi BBLR juga memiliki ketidakmampuan menyerap protein dan lemak, yang merupakan cadangan nutrisi tubuh, sehingga berpotensi merusak sistem pencernaan mereka

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan beberapa faktor terkait pada kejadian stunting anak. Ibu yang melahirkan anak tidak stunting cenderung berada dalam usia ideal (20-35 tahun) sebanyak 45%, sementara ibu yang melahirkan anak stunting lebih sering berada di luar rentang usia tersebut (kurang dari 20 atau lebih dari 35 tahun) dengan proporsi 25%. Selain itu, ibu yang melahirkan anak tidak stunting juga mengalami kenaikan berat badan lebih normal (35%) dibandingkan dengan ibu yang melahirkan anak stunting (36,3%), meskipun ada penurunan pada proporsi penambahan berat badan normal pada ibu yang melahirkan anak stunting (13,8%). Mengenai IMT, sebagian besar ibu yang melahirkan anak stunting memiliki IMT tidak normal (35%), sementara ibu yang melahirkan anak tidak stunting lebih banyak memiliki IMT normal (37,5%). Berat badan lahir bayi yang stunting umumnya normal (43,8%), namun sebagian kecil tidak normal (7,5%), sedangkan pada anak yang tidak stunting, berat badan lahir juga sebagian besar normal (42,5%). Penelitian ini menemukan terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dan frekuensi stunting pada anak ($p\text{-value} < 0,001$), namun tidak ada korelasi yang berarti antara peningkatan berat badan ibu dan frekuensi stunting ($p\text{-value} = 0,805$). IMT ibu saat hamil juga terbukti berhubungan signifikan pada stunting ($p\text{-value} < 0,001$), sementara berat badan lahir tidak menunjukkan korelasi dengan stunting ($p\text{-value} = 0,745$). Secara

keseluruhan, usia ibu sebelum hamil menjadi variabel berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak-anak di Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang.

Saran

Adanya penelitian lebih lanjut terkait penelitian ini untuk mengkaji lebih dalam variabel lain seperti penyakit komorbid ibu (penyakit saat hamil), asupan nutrisi anak, akses fasilitas, informasi layanan kesehatan dan sejenisnya yang belum terjadi pada penelitian ini. Adapun tujuan ini sebagai pengembangan pengetahuan yang beragam khususnya pada kajian stunting yang ada di Indonesia.

DAFTAR REFERENSI

- Andriana, Junita, E., Kristina, E., Herawati, R., & Bewelli Fahmi, Y. (2022). Pengaruh pelatihan Emo-Demo terhadap pengetahuan, keterampilan kader posyandu tentang ASI saja cukup. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 4, 8–14.
- Dewi, R., Evrianasari, N., & Yuviska, I. A. (2020). Kadar Hb, LILA dan berat badan ibu saat hamil berisiko terhadap kejadian stunting pada anak usia 1–3 tahun. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(1), 57–64.
- Fiolentina, C. E., & Ernawati, R. (2021). Hubungan kehamilan remaja dengan kejadian stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. *Borneo Studies and Research*, 3(1), 17–24.
- Harmarisa, D., Tarmizi, N., & Maryadi, M. (2017). Gambaran wanita usia subur (WUS) pengguna IUD dan implant di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2016. *Demography Journal of Sriwijaya (DeJoS)*, 2(1), 18–24.
- Hasandi, L. A., Maryanto, S., & Anugrah, R. M. (2019). The correlation between maternal age, exclusive breastfeeding and stunting on toddlers in Cemanggal Munding Village Semarang Regency. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 25(11), 29–38.
- Idhayanti, R. I., Musringah, S., & Masini, M. (2022). Risk of stunting in newborns. *Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research*, 4(1), 1–11.
- Julian, D. N. A. (2018). Usia ibu saat hamil dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting balita. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi*, 1(1).
- Junus, R., Langi, G. K. L., Paruntu, O. L., & Ranti, I. N. (2022). Usia saat hamil dan LILA dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Ratatotok. *E-Proceeding Seminar Nasional 2022*, 381–391.
- Leki, R. E. (2019). Risiko anemia kurang energi kronis saat hamil dan penambahan berat badan ibu selama hamil yang tidak sesuai standar IOM terhadap kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di Kecamatan Lamaknen Selatan. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 5(2), 141–152.
- Lenaini, I. (2021). Teknik pengambilan sampel purposive dan snowball sampling. *Historis: Jurnal Kajian, Penelitian dan Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39.

- Nashita, C., & Khayati, Y. N. (2023). Hubungan berat badan lahir dengan pertumbuhan bayi di TPMB Isnaningsih, S. Tr. Keb Kabupaten Semarang. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 5(2).
- Nasution, D., Nurdianti, D. S., & Huriyati, E. (2014). Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(1), 31. <https://doi.org/10.22146/ijcn.18881>
- Peni, Saputri, N., & Astuti, S. A. P. (2023). Hubungan status gizi ibu selama kehamilan dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3309–3316.
- Pratiwi, E. D., & Jumetan, M. A. (2023). Hubungan indeks masa tubuh ibu hamil dengan kejadian stunting di Desa Oben Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(5), 1449–1457.
- Pusmaika, R., Novfrida, Y., Simatupang, E. J., Djami, M. E. U., & Sumiyati, I. (2022). Hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 49–56.
- Putri, N. Y., & Dewina, M. (2020). Pengaruh pola asuh nutrisi dan perawatan kesehatan terhadap kejadian stunting usia 2–5 tahun di Desa Sindang Kabupaten Indramayu tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 8(1), 31–42.
- Rikayoni, & Rahmi, D. (2023). Hubungan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada bayi usia 0–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung tahun 2022. *Menara Ilmu*, 17(1), 97–106.
- Rusliani, N., Hidayani, W. R., & Sulistyoningih, H. (2022). Literature review: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, 1(1), 32–40.
- Sholihah, S. C. (2023). Hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Dradah. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 135–140.
- Sugianti, E., Buanasita, A., Hidayanti, H., & Putri, B. D. (2023). Analisis faktor ibu terhadap kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di perkotaan. *Aceh Nutrition Journal*, 8(1), 30–42. <https://doi.org/10.30867/action.v8i1.616>
- Sukmawati, Fanny, S., Mas'ud, H., & Sirajuddin. (2023). Hubungan riwayat BBLR dengan stunting pada anak balita di Kelurahan Boribellaya Kecamatan Turikale. *Media Gizi Pangan*, 30(2), 138–145.
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, faktor risiko dan pencegahannya. *Jurnal Kesehatan*, 5, 243–243.
- Trisyani, K., Fara, Y. D., & Mayasari, A. T. (2020). Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 189–197.

- Winowatan, G., Malonda, N. S. H., & Punuh, M. I. (2017). Hubungan antara berat badan lahir anak dengan kejadian stunting pada anak batita di wilayah kerja Puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 6(3).
- Young, M. F., & Ramakrishnan, U. (2023). Pregnancy: Weight gain. In B. Caballero (Ed.), *Encyclopedia of Human Nutrition* (4th ed., pp. 222–229). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-821848-8.00087-1>
- Yulnefia, Y., Nuswiyah, A. U., & Riva'i, S. B. (2023). Status anemia ibu saat hamil terhadap kejadian stunting pada balita usia 12–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 6(3), 1–7.