

FAKTOR RIWAYAT KEHAMILAN IBU YANG BERHUBUNGAN DENGAN STUNTING DI DESA RANAH SINGKUANG KAMPAR TAHUN 2020

Milda Hastuty¹⁾, Dhini Anggraini Dhillon²⁾

^{1,2}Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email¹ : melda.obie@gmail.com

Email² : dhinianggrainidhillon@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi berada di dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi dilahirkan. Akan tetapi, kondisi stunting baru akan muncul setelah anak berusia 2 tahun. Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2020 menyatakan bahwa sejak Januari hingga Desember 2019, penderita Stunting atau Gizi Buruk pada Balita mencapai 16.275 Balita. Kondisi ini sangat memprihatinkan, dimana Kabupaten/ Kota yang paling banyak balita menderita Stunting, yakni Kabupaten Kampar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor riwayat Kehamilan Ibu yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Hasil uji statistik dengan nilai p value 0,042 yang berarti ada hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting, nilai p value 0,003 yang berarti ada hubungan status gizi saat hamil dengan kejadian stunting, nilai p value 0,163 yang berarti tidak ada hubungan usia kehamilan ibu dengan kejadian stunting, nilai p value 0,005 yang berarti ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting.

Keywords : Usia Ibu, Gizi saat Hamil, Usia Kehamilan, Tinggi Badan, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi berada di dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi dilahirkan. Akan tetapi, kondisi stunting baru akan muncul setelah anak berusia 2 tahun. Balita stunting adalah balita dengan panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) menurut umurnya (U) dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference

Study) 2006, sedangkan menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) stunting adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Usia 24-59 bulan merupakan usia yang dinyatakan sebagai masa kritis dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terlebih pada periode 2 tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal, oleh karena itu pada masa ini perlu perhatian yang serius.

Menurut hasil Riskesdas(2018), bahwa proporsi status gizi sangat pendek dan pendek dari hasil riskesdas tahun 2013 mengalami penurunan, yaitu pada tahun 2013 sebesar 37,2% dan pada tahun 2018 sebesar 30,8%. Dan pemerintah juga menargetkan bahwa dalam RPJMN 2019 angka tersebut berkurang menjadi 28%. Prevalensi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan di Indonesia pada tahun 2017 adalah sebesar 9,8% dan 19,8%. Keadaan ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yang mana prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2020 menyatakan bahwa sejak Januari hingga Desember 2019, penderita Stunting atau Gizi Buruk pada Balita mencapai 16.275 Balita. Kondisi ini sangat memperhatikan, dimana Kabupaten/ Kota yang paling banyak balita menderita Stunting, yakni Kabupaten Kampar dengan jumlah 3.128 Balita. Kemudian diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir dengan jumlah 2.021 balita dan Kabupaten Bengkalis dengan jumlah Stunting nya sebanyak 1.813 balita. Berdasarkan data Juli 2019 terdapat 3.654 anak stunting. Jumlah tersebut tersebar di 10 desa yakni, Desa Aur Kuning 60 anak, Desa Terusan 33 anak, Desa Gajah Bertalut 33 anak, Desa Tanjung Karang 47 anak, Desa Sungai Bunga 6 anak, Desa Bangun Sari 79 anak, Desa Danau Lancang 1247 anak, Desa Ranah Singkuang 155 anak, Desa Pulau Jambu 152 anak, Desa Pandau Jaya 1.842 anak.

Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya stunting adalah riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu tua, usia ibu saat hamil terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, serta

asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. Faktor lainnya adalah tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), gagalnya pemberian ASI Eksklusif dan proses penyapihan dini. Selain beberapa faktor tersebut, faktor kondisi sosial ekonomi dan sanitasi juga berkaitan dengan terjadinya stunting (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018). Dampak yang terjadi akibat stunting adalah perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya) dan kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah. (WHO, 2018).

Kabupaten Kampar merupakan daerah yang menjadi lokasi khusus stunting, lokasi khusus stunting di Kabupaten Kampar terdapat di 10 desa yang tersebar di 6 Kecamatan, dengan sasaran Balita sekitar 3700 orang. Wilayah kerja Puskesmas Kampa merupakan daerah dengan balita yang stunting. Wilayah kerja Puskesmas Kampa ini terdiri dari 11 desa, dan terdapat 1 Desa yang memiliki balita Stunting yaitu desa Ranah Singkuang sebanyak 146 balita (Puskesmas Kampar, 2020). Terdapat 2 Desa yang ada di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampa dengan jumlah Balita Stunting 146 Balita.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor riwayat Kehamilan Ibu yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2020.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *cross sectional*. dilaksanakan di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami stunting dan tercatat datanya di Puskesmas Kampa pada

tahun 2020 yaitu 90 balita. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan komputerisasi. Uji statistik yang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Ranah Singkuang pada bulan Desember 2020 hingga Januari 2021. Kuesioner telah diberikan kepada seluruh responden sebanyak 90 responden dan telah diisi oleh responden.

Tabel. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Saat Hamil, Status Gizi Ibu saat Hamil, Usia Kehamilan Ibu, Tinggi Badan Ibu, dan Kejadian Stunting

No	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1	Usia Ibu saat Hamil		
	Berisiko	30	33,3
	Tidak Berisiko	60	66,6
	Total	90	100
2	Status Gizi Ibu saat Hamil		
	Berisiko	20	22,2
	Tidak Berisiko	70	77,8
Total	90	100	
3	Usia Kehamilan Ibu		
	Berisiko	41	45,6
	Tidak Berisiko	49	54,4
Total	90	100	
4	Tinggi Badan Ibu		
	Berisiko	37	41,1
	Tidak Berisiko	53	58,9
Total	90	100	
5	Kejadian Stunting		
	Stunting	39	43,3
	Tidak Stunting	51	56,7
Total	90	100	

Berdasarkan tabel dapat terlihat kejadian Stunting yang terjadi pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kampar sebanyak 90 responden. Dilihat dari usia ibu saat hamil, yang berisiko berjumlah 30 responden (33,3%), status gizi ibu saat hamil yang berisiko sebanyak 20 responden (22,2%), usia kehamilan ibu

digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikansi yang diinginkan adalah 95% ($\alpha = 0,05$). Pedoman dalam menerima hipotesis: apabila nilai probabilitas (p) < 0,05 maka H_0 ditolak, apabila (p) $\geq 0,05$ maka H_0 gagal ditolak untuk masing-masing hipotesis.

yang berisiko sebanyak 41 responde (45,6), tinggi badan ibu yang berisiko sebanyak 37 responden (41,1%). Sedangkan responden dengan kejadian stunting sebanyak 39 responden (43,3%).

1. Hubungan Usia Ibu saat Hamil dengan kejadian Stunting

Tabel Hubungan Usia Ibu saat Hamil dengan Kejadian Stunting di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2020

		Kejadian Stunting		Total	P Value
		Stunting	Tidak Stunting		
Usia Ibu saat Hamil	Berisiko	18	12	30	0,042
	Tidak Berisiko	21	39	60	
		39	51	90	

Berdasarkan tabel diatas, dapat terlihat dari 30 responden dengan usia ibu saat hamil yang berisiko terdapat 12 responden yang tidak stunting sedangkan dari 60 responden usia ibu saat hamil yang tidak berisiko terdapat 21 responden mengalami stunting. Hasil uji statistik dengan nilai p value 0,042 yang berarti ada hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting dan hasil OR yang diperoleh 2,786 yang berarti bahwa usia ibu saat hamil yang berisiko dapat terjadi peluang 3 kali lipat kejadian stunting pada balita.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Cunningham (2006), mengatakan bahwa usia reproduksi seorang perempuan adalah di usia 20-35 tahun. Pada usia < 20 tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna sedangkan pada usia > 35 tahun terjadi penurunan fungsi organ reproduksi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni dan Diana (2019), yang menyatakan bahwa balita stunting yang ibunya memiliki usia yang berisiko yaitu < 20 tahun tidak serta signifikan mempunyai hubungan terhadap kejadian stunting, akan tetapi usia ibu yang berisiko < 20 tahun memberikan peluang sebanyak 2 kali terhadap kejadian stunting pada balita. Usia ibu lebih berperan sebagai faktor psikologis terhadap kondisi seorang ibu dalam menerima kehamilannya, sehingga akan berpengaruh terhadap pertumbuhan janin, namun apabila terdapat asupan makanan yang seimbang yang mampu dicerna terhadap kondisi fisiologis seorang ibu akan memberikan dampak yang positif (Candra, A, 2015).

Tabel Hubungan Status Gizi saat Hamil dengan Kejadian Stunting di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2020

		Kejadian Stunting		Total	P Value
		Stunting	Tidak Stunting		
Status Gizi saat Hamil	Berisiko	15	5	20	0,003
	Tidak Berisiko	24	46	70	
		39	51	90	

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat terlihat dari 20 responden dengan status gizi saat hamil yang berisiko terdapat 5 responden yang tidak stunting sedangkan dari 70 responden status gizi saat hamil yang tidak berisiko terdapat 24 responden mengalami stunting. Hasil uji statistik dengan nilai p value 0,003 yang berarti ada hubungan antara status gizi saat hamil dengan kejadian stunting, dan hasil OR yang diperoleh adalah 5,750 yang berarti bahwa status gizi ibu saat hamil yang berisiko dapat berpeluang berisiko 6 kali lipat terjadi stunting pada balita.

Terdapat empat kelompok yang rawan terkena masalah gizi adalah bayi, balita, ibu hamil dan para usia lanjut. Ibu hamil yang merupakan salah satu kelompok rawan gizi perlu mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan

berkualitas agar ibu tersebut dapat menjalani kehamilannya dengan sehat (Kemenkes RI, 2012). Kondisi kesehatan dan status gizi saat ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu yang mengalami kekurangan energi kronis atau anemia selama kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). BBLR lahir rendah banyak dihubungkan dengan tinggi badan yang kurang atau stunting. Oleh karena itu diperlukannya upaya pencegahan dengan menetapkan dan/atau memperkuat kebijakan untuk meningkatkan intervensi gizi ibu dan kesehatan mulai dari masa remaja (WHO, 2014).

Pada penelitian ini terdapat hubungan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting dengan p-value = 0,003 (<0,05). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartono (2013) yang juga menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kekurangan energi kronis pada kehamilan (KEK) dengan kejadian stunting dengan nilai p = 0,042 < 0,05. Selain itu juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajrina (2016) juga menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi saat ibu hamil dengan kejadian stunting dengan nilai p = 0,01 < 0,05.

Tabel Hubungan Usia Kehamilan Ibu dengan Kejadian Stunting di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2020

		Kejadian Stunting		Total	P Value
		Stunting	Tidak Stunting		
Usia Kehamilan Ibu	Berisiko	14	27	41	0,163
	Tidak Berisiko	25	24	49	
		39	51	90	

Berdasarkan tabel diatas, dapat terlihat dari 41 responden dengan usia kehamilan ibu yang berisiko terdapat 27 responden yang tidak stunting sedangkan dari 49 responden usia kehamilan ibu yang tidak berisiko terdapat 25 responden

mengalami stunting. Hasil uji statistik dengan nilai p value 0,163 yang berarti tidak ada hubungan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni, Irma dan Diana, Helmi (2019), di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya tentang Karakteristik ibu hamil dan kaitannya dengan Kejadian Stunting pada balita. Terlihat dari status karakteristik dari ibu yang dapat kita lihat dari faktor usia kehamilan preterm (< 37 minggu) dan aterm (≥ 37 minggu) berpeluang walaupun tidak signifikan terdapat hubungan dengan kejadian stunting, akan tetapi memberikan kontribusi sebesar 1,567 kali. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian di kecamatan Pati kabupaten Pati tentang Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12 – 36 bulan ($p=0,025$ dan $OR=10,67$). Usia kehamilan yang dikategorikan cukup bulan (≥ 37 minggu) dan prematur (< 37 minggu) (Anugeraheni, H.S, 2012 dalam Nuraeni dan Diana, 2019).

Tabel Hubungan Usia Kehamilan Ibu dengan Kejadian Stunting di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2020

		Kejadian Stunting		Total	P Value
		Stunting	Tidak Stunting		
Tinggi Badan Ibu	Berisiko	23	14	37	0,005
	Tidak Berisiko	16	37	53	
		39	51	90	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, dapat terlihat dari 37 responden dengan tinggi badan ibu yang berisiko terdapat 14 responden yang tidak stunting sedangkan dari 53 responden tinggi badan ibu yang tidak berisiko terdapat 16 responden mengalami stunting. Hasil uji statistik dengan nilai p value 0,005 yang berarti ada hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting dan hasil OR yang diperoleh adalah 3,799 yang berarti bahwa

tinggi badan ibu yang berisiko berpeluang terjadi stunting pada balita.

Tinggi badan ibu meningkatkan kemungkinan panjang badan anak yang dilahirkan. Warisan gen ibu secara langsung menurun kepada anaknya. Hal ini secara signifikan konsisten artinya bahwa ibu yang tinggi akan kemungkinan besar memiliki anak yang tinggi dan sebaliknya ibu yang pendek kemungkinan besar mempunyai anak yang pendek (Fajrina, N, 2016 dalam Yasim, Sumarta dkk, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yasim, Sumarta dkk (2019), dari analisis regresi logistik terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai p -value 0,001 yang berarti tinggi badan ibu memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* dan balita yang lahir dari ibu dengan tinggi badan <150 cm dengan peluang berisiko 18,363 kali lebih besar terjadi *stunting* dibandingkan dengan balita yang lahir dari ibu yang tinggi badan >150 cm.

Pada penelitian ini tinggi badan ibu yang menunjukkan adanya hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting P-Value 0,022 ($< 0,05$). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu, 2011) juga menunjukkan bahwa tinggi badan ibu merupakan faktor yang sangat berhubungan dengan penyebab stunting. Hasil yang sama juga ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh Kristina (2015) tinggi badan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai p -value=0,01, dan $OR=0,04$ yang artinya 2 kali lebih berisiko mengalami stunting. Pada penelitian yang dilakukan oleh Mongkolchati (2010) tinggi badan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* dengan nilai p -value = 0,001 ($p < 0,05$).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Ada hubungan antara Usia ibu saat hamil dengan kejadian Stunting pada balita dengan p value 0,042

2. Ada hubungan antara Status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita dengan p value 0,003
3. Tidak ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian stunting pada balita dengan p value 0,163
4. Ada hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita dengan p value 0,005

Diharapkan kepada tenaga kesehatan terutama bidan untuk mengetahui dari awal atau mendeteksi stunting sejak dini dimulai dari dalam kandungan ibu. Memberikan penyuluhan yang berkala kepada ibu tentang gizi selama hamil hingga bayi lahir.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada piha-pihak yang telah membantu dalam penelitian ini. Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Kepala Desa Ranah Singkuang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Desa Ranah Singkuang, para Kader yang turut membantu selama proses Penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2013. *Obesitas, Diabetes Melitus, dan dislipidemia*. Jakarta: EGC.
- Direktorat Gizi Masyarakat, Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan. 2016. *Pemaantauan Status Gizi*. Jakarta: Menkes.
- Hasdianah. (2013). *Autis pada anak (pencegahan, perawatan dan pengobatan)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Data Stunting di Indonesia*. Jakarta: Menkes.
- Mongkholchati, (2010). —Prevalence and Incidence of Child Stunting from Birth to Two Years of Life in Thai Children. *Jurnal Medical*

Association Thai 2010; 93 (12): 1368 78.

- Notoadmodjo, S. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nuraeni, Irma dan Diana, Helmin. (2019). *Karakteristik Ibu Hamil dan Kaitannya dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya*. Poltekkes Kemenkes Tasikmaaya: Tasikmalaya; Vol. 15 No.1 Tahun 2019.
- Sugiyono (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung : PT Alfabet. Danandjaja.
- Sumarta Yasim, and Dyah Noviawati Setia Arum, and Nur Djanah, (2019) *Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Desa Tegalrejo Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari Ii Tahun 2019*. skripsi thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2179/> diakses pada 27 Mei 2021.
- Susilowati dan Kuspriyanto. 2016. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Bandung: Refika Aditama.