



Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting Balita 0-59 Bulan di Puskesmas Kassi-Kassi

¹Siti Noerfaridha Syarif, ²Darmawansyih, ³Dewi Setiawati, ⁴Azizah Nurdin, ⁵Zulfahmi Alwi
¹²³⁴⁵Program Studi Pendidikan Dokter UIN Alauddin Makassar
Email: sitinoerfaridhasyarif@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi di mana standar pertumbuhan berada di bawah -2 menurut nilai skor yang diukur berdasarkan tinggi badan dan umur penelitian ini bertujuan untuk mempolup hubungan anantara variabel dengan yang lainnya pada kasus stunting pada bayi 0 sampai 59 bulan Kecamatan Rappocini pada tahun 2021. Untuk desain observasional analitik, penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian melibatkan 1.433 balita di wilayah Puskesmas Kassi-Kassi, dengan 251 di antaranya dipilih melalui teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa sifat terjadi seperti 115 responden yang stunting, 67 responden yang merupakan hasil dari ibu dengan usia saat hamil di bawah 20 tahun atau di atas 30 tahun, 57 responden yang merupakan hasil dari ibu dengan tingkat pendidikan rendah, 39 responden dengan jarak kelahiran yang dekat, 59 responden yang merupakan hasil dari ibu dengan tinggi badan pendek, 55 responden yang merupakan hasil dari ibu dengan status gizi kekurangan yang buruk, dan 55 responden yang merupakan hasil dari ibu Hubungan antara faktor-faktor ibu dan jumlah kasus stunting pada balita usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kecamatan Rappocini tahun 2021 ditemukan melalui uji Chi-Square.

Kata kunci : *stunting*, usia, pendidikan, jarak, tinggi badan

ABSTRACT

Stunting is a condition in which the growth standard is below -2 SD from the Z-score value of in the working area of Puskesmas Kassi-Kassi, Rappocini District in 2021. For the analytic observational design, this study used a cross-sectional approach. The study involved 1,433 toddlers in the Kassi-Kassi Health Center area, with 251 of them selected through purposive sampling technique. The results showed that some characteristics of toddlers were stunted, such as 115 stunted respondents, 67 respondents who were the result of mothers with a pregnancy age below 20 years or above 30 years, 57 respondents who were the result of mothers with low education levels, 39 respondents with close birth spacing, 59 respondents who were the result of mothers with short height, 55 respondents who were the result of mothers with poor nutritional status of Kekura, and 55 respondents who were the result of mothers Kassi-Kassi Rappocini District in 2021 was found through the Chi-Square test.

Keywords: *stunting*, age, education, birth spacing, height

Pendahuluan

Isu gizi merupakan tantangan kesehatan yang berskala global, karena terjadi hampir di seluruh penjuru dunia. Kekurangan gizi dapat menghambat perkembangan fisik dan mental pada anak. Anak yang mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan cenderung memiliki tingkat kecerdasan yang tidak optimal dan rentan terhadap penyakit, yang pada akhirnya dapat menimbulkan risiko menurunkan aktivitas di masa depan yang dapat menghambat pertumbuhan ekonomi negara¹.

Dampak kekurangan gizi akan terjadi dalam rentang waktu yang melibatkan periode pendek hingga lama. Salah satu konsekuensi gizi kronis yang signifikan adalah terjadinya stunting, yang disebabkan oleh kekurangan gizi yang berasal dari kekurangan asupan gizi dalam masa lalu. Stunting dapat dikenali sebagai situasi ketika tinggi badan seorang anak berada yang kapasitas rata-rata dibawah 2 tahun seharusnya sama².

Menurut laporan WHO tahun 2018, wilayah dengan prevalensi tertinggi kasus stunting pada balita terdapat di Asia Tenggara, dan Indonesia menempati peringkat ketiga dalam hal jumlah balita yang mengalami stunting. Dalam rentang tahun 2005-2017, tingkat risiko stunting. Pada balita di Indonesia mencapai rata-rata 36,4%. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa Indonesia menduduki peringkat kelima dengan prevalensi stunting balita sebesar 30,8% secara global. Di tingkat regional, prevalensi stunting mencapai 34,8% di Sulawesi Selatan dan 25,2% di Kota Makassar. Hasil dari Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2020 mengindikasikan bahwa Puskesmas Kassi Kassi memiliki

prevalensi stunting tertinggi kedua sebesar 22,92%. WHO menekankan bahwa prevalensi stunting balita lebih dari 15% menjadi masalah terhadap kesehatan perlu mendapatkan perhatian serius⁷.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ada banyak faktor yang mempengaruhi stunting, antara lain berbagai dampak ditimbulkan. Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan selama kehamilan serta pasca persalinan dapat mempengaruhi perkembangan janin, meningkatkan risiko stunting. Beberapa faktor risiko ibu yang berkontribusi terhadap stunting antara lain terjadi pada gen ibu itu sendiri, tingkat pendidikan ibu, dan anemia⁸.

“Didiklah anakmu 25 tahun sebelum ia lahir,” kata Imam Al Ghazali. Pesan ini menunjukkan bahwa calon orang tua harus dididik pertama kali untuk menciptakan generasi yang baik. Imam Al Ghazali menekankan bahwa peran ibu sebagai sekolah pertama bagi anak sangat penting, menunjukkan bahwa pendidikan perempuan memiliki prioritas tinggi untuk membentuk generasi yang baik. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menginvestigasi “Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting Balita Usia 0-59 Bulan di Wilayah Puskesmas Kassi Kecamatan Rappocini Tahun 2021”.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Studi ini dilakukan dari 25 November 2021 hingga 30 Desember 2021 di wilayah kerja Puskesmas Kassi - Kassi di Kecamatan Rappocini, Kota Makassar ,

Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian melibatkan 1.433 balita berusia 0 hingga 59 bulan yang berada pada lokasi kerja Puskesmas Kassi-Kassi, terdapat jumlah sampel yang digunakan sebanyak 251 sampel.

Penelitian ini menggunakan data dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta kuesioner yang dibuat oleh peneliti selama wawancara. Selain itu, alat untuk mengukur panjang dan tinggi badan secara langsung, seperti

papan panjang atau microtoice, digunakan. Selanjutnya data yang dikumpulkan dianalisis dengan (SPSS). Analisis univariat menunjukkan distribusi dan persentase masing-masing variabel, sementara analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengukur hubungan antara faktor-faktor ibu, termasuk pada umur ibu dan factor kesehatan lainnya. Penelitian ini telah mendapatkan keterangan layak etik dengan nomor B.035/KEPK/FKIK/XII/2021.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Sampel Balita Usia 0-59 Bulan di Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2021

Karakteristik	Frekuensi	
	n	%
Status Balita	251	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	124	49,4
Perempuan	127	50,6
Usia Balita		
0-23 bulan	81	32,2
24-59 bulan	170	67,8
Agama		
Islam	243	96,8
Non Islam	8	3,2
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	41	16,4
Tidak Bekerja	210	83,6
Usia Ibu saat Hamil		
<20 tahun dan >35 tahun	67	26,7
20-35 tahun	184	73,3
Tingkat Pendidikan Ibu		
Rendah (≤ 9 tahun)	57	22,7
Tinggi (> 9 tahun)	194	77,3
Jarak Kelahiran		
Dekat (≤ 2 tahun)	39	15,5
Jauh (> 2 tahun)	212	84,5
Tinggi Badan Ibu		
Pendek (< 150 cm)	59	23,5
Normal (≥ 150 cm)	192	76,5
Status Gizi Ibu		
KEK (LiLA $< 23,5$ cm)	55	21,9
Tidak KEK (LiLA $\geq 23,5$ cm)	196	78,1
Status Anemia Ibu		
Anemia (Hb < 11 gr/dl Trimester I&III, Hb $< 10,5$ Trimester II)	34	13,5
Tidak Anemia (Hb ≥ 11 gr/dl)	217	86,5

Tabel 2. Analisis Bivariat Faktor Ibu dengan Kejadian Balita Usia 0-59 Bulan di Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2021

Karakteristik	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		Uji Statistik
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		N	%	
	n	%	n	%			
Usia Ibu saat Hamil							
<20 tahun dan >35 tahun	39	15,5	28	11,2	67	26,7	p = 0,025
20-35 tahun	76	30,3	108	43	184	73,3	
Tingkat Pendidikan Ibu							
Rendah (≤ 9 tahun)	42	16,7	15	6	57	22,7	p = 0,000
Tinggi (> 9 tahun)	73	29,1	121	48,2	194	77,3	
Jarak Kelahiran							
Dekat (≤ 2 tahun)	24	9,6	15	6	39	15,5	p = 0,049
Jauh (> 2 tahun)	91	36,3	121	48,2	212	84,5	
Tinggi Badan Ibu							
Pendek (< 150 cm)	44	17,5	15	6	59	23,5	p = 0,000
Normal (≥ 150 cm)	71	28,3	121	48,2	192	76,5	
Status Gizi Ibu							
KEK (LiLA $< 23,5$ cm)	41	16,3	14	5,6	55	21,9	p = 0,000
Tidak KEK (LiLA $\geq 23,5$ cm)	74	29,5	122	48,6	196	78,1	
Status Anemia Ibu							
Anemia (Hb < 11 gr/dl Trimester I&III, Hb $< 10,5$ Trimester II)	23	9,2	11	4,4	34	13,5	p = 0,01
Tidak Anemia (Hb ≥ 11 gr/dl)	92	36,7	125	49,8	217	86,5	

Jumlah bayi yang tidak stunting menjangkau 136, melewati 115 bayi yang stunting. Persentase bayi yang stunting lebih atas pada kalangan ilustrasi cewek, ialah 58 bayi ataupun 23,1%, serta pada kalangan umur 24-59 bulan, merupakan 80 bayi ataupun 31,9%. Persentase bayi yang stunting lebih atas pada responden berpedoman Islam, yakni 111 orang ataupun 44,2%, serta persentase bayi yang stunting lebih ringan pada golongan responden profesi.

Berdasarkan pada distribusi bahwa yang menyebabkan stunting pada anak berpusat ada gen ibu, dapat disimpulkan bahwa usia ibu saat hamil di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun mencakup 67 responden atau 26,7 %; usia ibu saat hamil antara 20 dan 35 tahun mencakup 184 responden atau 73,3%; dan ibu dengan tingkat pendidikan rendah (kurang dari 9 tahun) mencakup

57 responden atau 22,7%. Balita yang lahir kurang dari atau sama dengan 2 tahun mencapai 39 balita atau 15,5%, sementara balita yang lahir lebih dari 2 tahun mencapai 212 balita atau 84,5%. Ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm mencapai 59 responden atau 23,5%, sedangkan ibu dengan tinggi badan normal (lebih dari 150 cm) mencapai 192 responden atau 76,5%. Ibu dengan status gizi yang baik saat hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (LiLA $< 23,5$ cm) sebanyak 55 responden atau 21,9%, sedangkan ibu tanpa Kekurangan Energi Kronis (LiLA $\geq 23,5$ cm) terdiri dari 196 ibu atau 78,1%. Ibu yang mengalami anemia saat hamil (Hb < 11 gr/dl trimester I&III, Hb $< 10,5$ gr/dl trimester II) terdiri dari 34 responden atau 13,5%, sementara ibu tanpa anemia saat hamil (Hb ≥ 11 gr/dl).

Berdasarkan data dalam tabel, 67 responden memiliki usia ibunda kala mengandung di dasar 20 tahun serta di atas 35 tahun; dari kalangan ini, 39 bayi (15,5%) menghadapi stunting, sedangkan 28 bayi (11,2%) tidak menghadapi stunting. 184 responden dengan umur ibunda kala mengandung antara 20 serta 35 tahun, dari kalangan ini, 76 bayi (30,3%) menghadapi stunting, sedangkan 108 bayi (43%) tidak menghadapi stunting. Hasil kajian statistik membuktikan jika p-value ialah 0,025. Hasilnya, bisa disimpulkan jika terlihat korespondensi relevan antara umur ibunda kala mengandung serta perihal stunting.

Sebanyak 194 responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi (lebih dari 9 tahun). Dari kelompok dengan tingkat pendidikan rendah, 42 balita (16,7%) mengalami stunting, sementara 15 balita (6%) tidak. Pada kelompok tingkat pendidikan lebih tinggi, 73 balita (29,1%) mengalami stunting, dan 121 balita (48,2%) tidak mengalami stunting. Menurut analisis statistik, p-value adalah 0,000. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan jumlah kasus stunting.

Sebagian besar dari 39 balita dalam penelitian lahir dengan jarak waktu kurang dari atau sama dengan dua tahun. Dari kelompok ini, 24 balita (9,6%) mengalami stunting, sedangkan 15 balita (6%) tidak mengalami stunting. Sebagian besar dari 212 balita yang lahir dengan jarak waktu lebih dari dua tahun mengalami stunting, dimana 91 balita (36,3%) mengalami stunting dan 121 balita (48,2%) tidak mengalami stunting.

Berdasarkan hasil analisis statistik, p-value adalah 0,049. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara jarak kelahiran dan tingkat stunting.

Sebanyak 59 responden penelitian memiliki tinggi badan di bawah 150 cm; dari kelompok ini, 44 balita (17,5%) mengalami stunting, sedangkan 15 balita (6%) tidak mengalami stunting. Di sisi lain, 192 responden dengan tinggi badan normal (lebih dari 150 cm) menunjukkan 71 balita (28,3%) mengalami stunting dan 121 balita (48,2%) tidak mengalami stunting. Menurut hasil analisis statistik, p-value adalah 0,000. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara tingkat tinggi ibu dan kejadian stunting.

Terdapat 196 responden yang memiliki status gizi saat hamil tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) lebih dari 23,5 cm. Dari kelompok ini, 41 balita (16,3%) mengalami stunting, sementara 14 balita (5,6%) tidak mengalami stunting. Di sisi lain, dari 55 responden yang memiliki status gizi saat hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) di atas 23,5 cm, 74 balita (29,5%) mengalami stunting, dan 122 balita (29,5%) mengalami stunting. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara kejadian stunting dan status gizi ibu saat hamil.

Saat hamil, sebanyak 34 orang yang berpartisipasi dalam penelitian mengalami anemia. Pada Trimester I dan III, kadar hemoglobin (Hb) mereka kurang dari 11 gr/dl dan kurang dari 10,5 gr/dl. Jumlah responden

yang tidak mengalami anemia saat hamil (Hb kurang dari 11 gram per desiliter) mencapai 217. Di sisi lain, 92 balita (36,7%) mengalami stunting, dan 125 balita (49,8%) tidak mengalami stunting. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa p-value adalah 0,01. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara kejadian stunting dan status anemia ibu saat hamil.

Pembahasan

Data dalam tabel distribusi frekuensi ciri jenis kelamin bayi menunjukkan bahwa, seperti yang diindikasikan dalam penelitian Utami dan rekan-rekan pada tahun 2021, balita perempuan lebih sering mengalami stunting. Temuan tersebut mengungkapkan bahwa anak-anak perempuan secara signifikan lebih mungkin mengalami stunting. Faktor ini mungkin terkait dengan status gizi yang lebih rendah pada perempuan dibandingkan laki-laki, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada tingkat kematian dan kejadian malnutrisi yang lebih tinggi di kalangan perempuan. Selain itu, aktivitas fisik yang kurang pada perempuan juga dapat menjadi faktor yang menyebabkan pertumbuhan yang tidak optimal¹¹.

Balita berusia 24-59 bulan merupakan kelompok usia yang paling sering mengalami stunting, mencapai 31,9%, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramli dan temuan serupa di negara-negara seperti Bangladesh, India, dan Pakistan. Temuan ini mengindikasikan bahwa risiko pertumbuhan terhambat lebih tinggi pada anak-anak berusia 24-59 bulan. Tingginya jumlah balita dalam kelompok usia ini yang mengalami stunting menunjukkan bahwa pemulihan pertumbuhan mungkin menjadi

lebih sulit. Namun, hasil tersebut menunjukkan bahwa pertumbuhan anak pada usia dini, yaitu antara tiga dan lima tahun, cenderung melambat¹².

Berdasarkan profil ibu dari balita ditemukan bahwa ibu yang sedang tidak bekerja lebih rawan anaknya kena stunting, mencapai 38,2% sesuai dengan temuan dalam studi Rahayu dan rekan-rekannya pada tahun 2016. Ibu mungkin memiliki banyak waktu tapi tidak selalu berdampak positif terhadap anak ke ibunya; yang terakhir sangat penting untuk memastikan anak-anak tumbuh dengan sehat. Anak-anak dari keluarga yang memiliki kedua orang tua memiliki pekerjaan berdampak positif dibandingkan orang tuanya yang tidak bekerja karena lebih berfokus pada layanan kesehatan terhadap anaknya untuk menghindari stunting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mereka sendiri¹³.

Studi tersebut menemukan bahwa sebanyak 67 ibu yang hamil pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun memiliki 39 anak (58,2%) yang mengalami stunting. Di sisi lain, sebanyak 184 ibu yang hamil pada usia antara 20 dan 35 tahun memiliki 76 anak (41,3%) yang mengalami stunting. Ibu yang hamil pada usia di bawah dua puluh tahun dan di atas tiga puluh lima tahun memiliki risiko yang lebih besar untuk melahirkan anak dengan stunting. Ada hubungan antara usia ibu saat hamil dan kejadian stunting, menurut analisis statistik dengan p-value sebesar 0,025. Studi sebelumnya oleh Anthony dkk (2018), Puspita (2019), Erfince & Minarni (2020), dan Ranggi dkk (2018) konsistensi dengan temuan ini^{14, 15}.

Sistem peredaran darah ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun mengalir ke organ reproduksi yang belum matang, seperti serviks dan

rahim. Kondisi ini dapat mengganggu proses penyediaan nutrisi dari ibu ke janin. Akibatnya, nutrisi yang diperlukan janin mungkin tidak diberikan sepenuhnya. Sebaliknya, ibu hamil yang berusia di atas 35 tahun mengalami penurunan kemampuan untuk menyerap zat gizi, yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam asupan makanan dan penurunan sistem kekebalan tubuh, yang meningkatkan risiko penyakit ibu¹⁶.

Menurut data penelitian, 57 ibu dengan pendidikan yang rendah maka makin naik juga persen stunting pada balita yang kan datang atau 73,6 persen. Tampaknya ibu yang tidak mendapatkan pendidikan cenderung memiliki anak stunting. Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan kasus stunting, menurut hasil analisis statistik, dengan p-value sebesar 0,000. Penemuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Setiawan dkk (2018), Husnaniyah dkk (2020), dan Nurmalasari dkk (2020)^{17,18,19}.

Tingkat pemahaman yang baik dan pendapatan pendapatan yang mampu dipengaruhi oleh pendidikan. Tingkat pemahaman yang baik membantu dalam memilih makanan yang baik dan manajemen kesehatan yang baik, dan penerimaan pendapatan yang memadai memberi Anda kesempatan untuk menjalani kehidupan yang lebih baik¹⁷.

Penelitian menunjukkan bahwa balita dengan jarak kelahiran dekat berisiko lebih tinggi untuk mengalami stunting. Sebanyak 39 balita dengan jarak kelahiran dekat, 24 (61,5%) mengalami stunting, dan 212 balita dengan jarak kelahiran jauh, 91 (42,9%) mengalami stunting. Ada hubungan antara jarak kelahiran dan kasus stunting, menurut hasil analisis statistik, dengan p-

value sebesar 0,049. Hasil penelitian Karundeng dan Kundre (2015), Nurul (2021), dan Vita dan Reni (2021) sejalan^{20,21}.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan aturan terbaik untuk mengatur jarak antara kelahiran anak adalah menunggu selama dua tahun sebelum anak berikutnya lahir, dengan tujuan untuk memastikan pemberian ASI yang cukup hingga anak mencapai usia dua tahun. Dengan mengikuti aturan ini, ibu dapat menyajikan pelayanan akan pentingnya mencegah stunting tumbuh dan berkembang dengan baik²⁰.

Menurut data penelitian, rata - rata yang terkena stunting yaitu ibu yang memiliki postur agak pendek berjumlah 59, dengan 44 balita (74,5%) mengalami stunting. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan tinggi badan pendek berisiko lebih tinggi untuk memiliki balita yang mengalami stunting. Ada korelasi antara tinggi badan ibu dan jumlah kasus stunting, menurut hasil analisis statistik, dengan p-value sebesar 0,000. Penemuan ini sejalan dengan penelitian Roudhotun (2016), Vinda dan Tri (2019), dan Muhammad et al. (2020)^{22,23}.

Postur tubuh pendek akan diwariskan oleh gen yang terdapat dalam kromosom orang tua. Ibu yang memiliki tinggi badan pendek memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting karena ada kemungkinan kegagalan pertumbuhan intrauterin, yang berarti kecenderungan tinggi badan anak akan dipengaruhi oleh tinggi badan ibu²².

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) selama kehamilan mencapai 55 responden, dengan 41 balita (74,5%) dari kelompok tersebut mengalami stunting. Sebaliknya, dari 196 ibu

yang tidak mengalami KEK selama kehamilan, 74 balita (37,7%) mengalami stunting. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengalami KEK selama kehamilan berisiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan ibu yang tidak mengalaminya. Ada hubungan antara status gizi ibu saat hamil dan kejadian stunting, menurut hasil analisis statistik, dengan p-value sebesar 0,000 . Hasil penelitian dari Tri (2015), Vinda dan Tri (2019), dan Ratna dan rekan-rekannya (2020) sejalan^{23,24}.

Ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Hal ini terjadi karena ibu tidak dapat meningkatkan Keadaan berat badannya selama kehamilan, yang dapat menyebabkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR). KEK dapat menyebabkan plasenta berukuran lebih kecil, yang mengurangi pasokan nutrisi untuk janin. Kurangnya zat gizi ibu selama kehamilan dapat berdampak lebih serius pada perkembangan janin²⁴.

Untuk mendukung perkembangan kehamilan, asupan makanan yang bernutrisi sangat penting. Seorang ibu kehamilan akan menambah berat badan sekitar 6,5 -16,5 kg, atau sekitar setengah kilogram per minggu. Peningkatan berat badan ini dapat dibagi menjadi beberapa bagian: janin sekitar 3-3,5 kilogram, plasenta sekitar 0,5 kilogram, cairan ketuban sekitar 1 kilogram, rahim sekitar 1 kilogram, lemak sekitar 1,5 kilogram, protein sekitar 2 kilogram, dan sekresi air garam sekitar 1,5 kilogram²⁵.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 217 ibu yang tidak mengalami anemia selama kehamilan, 23 balita (67,6%) dari kelompok

tersebut mengalami stunting. Di sisi lain, dari 34 responden, terdapat 92 balita (42,3%) yang mengalami stunting. Terbukti bahwa ibu yang mengalami anemia selama kehamilan memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami stunting pada anak mereka. Ada hubungan yang signifikan antara status anemia ibu saat hamil dan kejadian stunting, menurut hasil analisis statistik, dengan p-value sebesar 0,01. Hasil penelitian Dian dan Dhiyah (2018), Elly dan rekan-rekannya (2019), dan Prastiwi dan rekan-rekannya (2020) sejalan^{26, 27,28}.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Azizah dan rekan-rekannya pada tahun 2020, sebagian besar ibu anemia memiliki riwayat perawatan antenatal (ANC) yang tidak sesuai. Dengan melakukan ANC29 secara rutin atau patuh, Anda dapat mencegah anemia, berat badan rendah lahir (BBLR), dan kekurangan energi kronis (KEK). Menurut World Health Organization (WHO), anemia adalah kadar hemoglobin di bawah 11 g/dL selama trimester pertama dan kedua, kurang dari 10,5 g/dL selama trimester kedua, atau kurang dari 10 g/dL setelah persalinan³⁰, yang dapat menyebabkan penurunan aliran darah ke plasenta, dapat mengecil plasenta dan menghambat transfer nutrisi dari ibu ke janin, yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan³¹.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji chi-square , dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel ibu, termasuk berbagai faktor yang dapat menyebabkan stunting di wilayah kerja Puskesmas Kassi-

Kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2021.

Untuk penelitian berikutnya, diharapkan peneliti dapat menerapkan apa yang mereka ketahui dari penelitian ini dan memperluas pengetahuan dan pengalaman mereka dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan. Disarankan juga agar penelitian di masa mendatang memberikan perhatian lebih lanjut pada variabel lain yang dapat mempengaruhi stunting. Selain itu, mereka harus membuat cara untuk mengatasi kendala yang mungkin muncul dari penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Hanifah RN, Djais J, Fatimah. Prevalensi Underweight, Stunting, dan Wasting pada Anak Usia 12-18 Bulan di Kecamatan Jatinangor. *JSK* 2020;5(3):3–7.
2. Richmond JE and RAD. Causes of Short Stature. *UptoDate* 2021;1–42.
3. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi, 2018;
4. Umiyah A, Hamidiyah A. Karakteristik Anak Dengan Kejadian Stunting Characteristics of Children with Stunting. *Jurnal Ilmial Kebidanan* 2021;8(1):66–72.
5. Windasari DP, Syam I, Kamal LS. Faktor hubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *AcTion: Aceh Nutrition Journal* 2020;5(1):27.
6. Dinas Kesehatan Kota Makassar. Jumlah Balita Stunting 2020. Makassar: 2020;
7. Apriluana G, Fikawati S. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* 2018;28(4):247–256.
8. Ni'mah K, Nadhiroh SR, Kesehatan DG, Kesehatan F. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Indonesia* 2015;10(1):13–19.
9. Pendidikan T, Rahman RA, Muliaty G, et al. Perilaku Nelayan Dalam Lingkungan Keluarga Perilaku Nelayan dalam Lingkungan Keluarga Terhadap Pendidikan Anak di Desa Tamalate Kecamatan Galesong Utara Kabupaten Takalar. *Jurnal Diskursus Islam* 2017;5(3).
10. Syuhud A. Pendidikan Islam: Cara Mendidik Anak Shaleh, Smart, Dan Pekerja Keras. Malang: Pustaka Alkhoiroth, 2011;
11. Utami WP, NI, SA, & FS. Kejadian Stunting terhadap Perkembangan Anak Usia 24–59 Bulan. *Bima Nursing Journal* 2021;3(1):66–74.
12. Sundari E. Hubungan Asupan Protein, Seng, Zast Besi, dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Z-Score TB/U pada Balita. *Journal of Nutrition College [homepage on the Internet]* 2016;5(4):520. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>
13. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Rahman F. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal* 2015;10(2):67.
14. Linda Ika Puspita Ariati. Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan Risk Factors Causes Of Stunting In Toddlers Aged 23-59 Months. 2019;

15. Wanimbo E, Wartiningih M. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Relationship Between Maternal Characteristics With Children (7-24 Months) Stunting Incident. 2020;
16. Sani M, Solehati T, Hendrawati S, Keperawatan F, Padjadjaran U. Hubungan usia ibu saat hamil dengan stunted pada balita 24-59 bulan. 2019;
17. Setiawan E, Machmud R. 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 [Homepage on the Internet]. 2018; Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
18. Husnaniyah D, Yulyanti D, STIKes Indramayu R, Wirapati Sindang -Indramayu J, Indramayu K, Barat J. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. 2020;
19. Nurmalasari Y, Wihelmia Febriany T. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan. 2020;
20. Raraningrum V, Kebidanan D, Kesehatan A, et al. Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida* 2021;8(1):69–74.
21. Hidayah N, Kebidanan A, Negeri S, Handayani J. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan Jarak Kelahiran Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Fajar Tahun 2016. Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan [homepage on the Internet] 2016;6(1):2021–2032. Available from: <http://doi.org/10.22216/jen.v6i1.4288>*
22. Ramadhan MH, Salawati L, Yusuf S, et al. Anak Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Kopelma Darussalam. 2020;
23. Nur Apriningtyas V, Dewi Kristini T, Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang D, Kesehatan Provinsi Jawa Tengah D. Faktor Prenatal yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-24 Bulan [Homepage on the Internet]. 2019; Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>,
24. Dewi R, Evrianasari N, Yuviska IA, Rejo PK, Pesawaran K. Kadar Hb,Lila Dan Berat Badan Ibu Saat Hamil Berisiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. 2020;
25. Setiawati DD, Og S, Kes M. *Fisio-Patologi Kehamilan, Persalinan Dan Kasih Sayang Universal [Homepage on the Internet]. Gowa: Alauddin University Press, 2020; Available from: <http://ebooks.uin-alauddin.ac.id/>*
26. Satriani Harahap E, Krianto Karjoso T, Sugianti R, Magister Kesehatan Masyarakat P, Hang Tuah Pekanbaru Stik, Ilmu Kesehatan Masyarakat P. Analisis Faktor Ibu Dengan Kejadian Memiliki Anak Balita Stunting Di Kota Pekanbaru. 2019;
27. Pongrekun Prastiwi Suhartin, Sunarsih, Fatmawati. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery) 2020;6(2).*
28. Anisia Widyaningrum D, Dhiyah Ayu Romadhoni dan, Studi Keperawatan P, Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun Korespondensi S. *Medica Majapahit 86* Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian

- Stunting Pada Balita Di Desa Ketandan
Dagangan Madiun. 2018;
29. Nurdin A, Ihsanul Y, Palancoi NA, et al.
Hubungan Tingkat Kepatuhan ANC dengan
Kejadian Anemia, Makrosomia, dan Gemelli
pada Kasus Pendarahan Postpartum. 2020;
30. Auerbach M, and LJH. Anemia in Pregnancy.
UpToDate. 2021;1–49.
31. Nengsih Yulita, Diah Warastuti. Faktor Risiko
Kejadian Stunting Pada Bayi Dan Balita Di
Desa Ciambar Kecamatan Ciambar Kabupaten
Sukabumi Tahun 2019. Jurnal Kesehatan Dan
Kebidanan (Journal Of Health And Midwifery)
2020;9(1).