



Artikel Penelitian

HUBUNGAN USIA, ANTENATAL CARE, STATAUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS PUSKESMAS PETALING, KABUPATEN BANGKA

THE RELATIONSHIP BETWEEN AGE, ANTENATAL CARE, AND THE NUTRITIONAL STATUS OF PREGNANT WOMEN WITH THE INCIDENCE OF STUNTING IN CHILDREN UNDER FIVE YEARS OF AGE IN THE PUSKESMAS AREA PETALING, BANGKA DISTRICT

Muhammad Raihan Faidlil^{a*}, Dewi Pangestuti^a, Abdul Harris Pane^a, Farah Diba^a

^aFakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, JL. STM no.77, Medan, 20219, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
8 Maret 2025

Revisi:
5 Juni 2025

Terbit:
26 Juni 2025

Kata Kunci

ANC, Ibu Hamil,
Status Gizi,
Stunting, Usia

Keywords

Age, ANC,
Nutritional Status,
Pregnant Women,
Stunting

*Korespondensi

Tel. 081254542003
Email: (raihanfaidlil0@gmail.com)

A B S T R A K

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita (bayi kurang lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk seusianya. Individu stunting lebih rentan terhadap penyakit, memiliki tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, dan kurang produktif. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan usia ibu saat hami, status gizi ibu hamil, dan pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) dengan stunting pada balita. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, teknik *total sampling* sebanyak 52 orang balita, juga menggunakan kuisioner. Jenis data bersifat kategorik, diuji menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan *Chi square*. Hasil menunjukkan 26,9% usia ibu hamil berisiko, 55,8% status gizi ibu hamil baik dan 50%. Riwayat pemeriksaan ANC, 50% anak yang mengalami stunting. Hasil uji statistik antara usia ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita yaitu *p value* 0,013, uji statistik antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita yaitu *p value*=0,000, dan uji statistik antara pemeriksaan ANC dengan kejadian stunting pada balita yaitu *p value*=0,000. Terdapat hubungan antara usia ibu hamil, status gizi ibu hamil, dan pemeriksaan ANC dengan kejadian stunting. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan antara usia ibu, ANC dan gizi dengan kejadian stunting pada balita.

A B S T R A C T

*Stunting is condition of growth failure in children under five years old due to chronic malnutrition, making them too short for their age. Stunted individuals are more susceptible to disease, have below-average intelligence levels, and are less productive. This study aims to determine the relationship between maternal age at pregnancy, nutritional status of pregnant women, and ANC (Antenatal Care) checks with stunting in toddlers. This study used a cross sectional method, total sampling technique of 52 toddlers, also using a questionnaire. The type of data is categorical, tested using univariate and bivariate analysis using chi square. The results showed 26.9% of pregnant women's age was at risk, 55.8% of pregnant women's nutritional status was good and 50%. History of ANC examination, 50% of children who experience stunting. The results of statistical tests between the age of pregnant women and the incidence of stunting in toddlers are *p value* 0.013, statistical tests between the nutritional status of pregnant women and the incidence of stunting in toddlers are *p value*=0.000, and statistical tests between ANC checks with the incidence of stunting in toddlers are *p value*=0.000. There is a relationship between the age of pregnant women, the nutritional status of pregnant women, and ANC checks with the incidence of stunting. This study is expected to increase insight between maternal age, ANC and nutrition with the incidence of stunting in toddlers.*

DOI: <http://doi.org/10.30743/jkin.v14i1.873>



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu tantangan dan masalah gizi secara global yang sedang dihadapi oleh masyarakat di dunia. *Ambitious World Health Assembly* menargetkan untuk mengurangi angka *stunting* global menjadi 40% pada tahun 2025. Menurut *Global Nutritional Report 2018* yang diterbitkan pada tahun 2018, *stunting* adalah salah satu faktor terhambat pengembangan manusia di dunia, dengan sekitar 150,8 juta balita, atau 22,2% dari total populasi. Angka *stunting* pada balita di seluruh dunia mencapai 22,3% atau 148 juta pada tahun 2022. Di kawasan Asia, prevalensi *stunting* di Asia Tenggara menempati urutan kedua tertinggi sebesar 26,4%.¹

Prevalensi *stunting* di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir telah menurun. Kondisi di Indonesia berdasarkan data Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) 2019 masih tergolong tinggi, dimana prevalensi *stunting* sebesar 27,67%, 24,4% (tahun 2021), dan berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia mencapai 21,6% pada tahun 2022. Akan tetapi, angka tersebut masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan termasuk kategori tinggi.² Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022,³ Provinsi Bangka Belitung memiliki prevalensi angka *stunting* 18,5%, dengan kabupaten kota untuk prevalensi balita sangat pendek dan pendek adalah sebagai berikut Kabupaten yang memiliki angka *stunting* paling tinggi adalah Bangka Selatan 23,0%, Bangka Tengah 21,2%, Bangka Barat 20,5%, Belitung 19,6%, Bangka 16,2%, Belitung Timur 16,0%, dan Pangkalpinang 12,9%.²

Prevalensi *stunting* di Provinsi Bangka Belitung tepatnya di Kabupaten Bangka masih mencapai angka 16,2%. Berdasarkan hasil survei awal Kabupaten Bangka terbagi menjadi 12 kecamatan dan setiap kecamatan terdapat Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang menaungi beberapa desa yang juga merupakan wilayah kerja. Kecamatan Mendo Barat terdiri dari 11 desa yaitu Kemuja, Kace, Kace Timur, Cengkong Abang, Air Duren, Paya Benua, Petaling, Mendo, Zed, Labuh Air Pandan, dan Petaling Banjar.

Berdasarkan hasil elektronik-Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) Februari tahun 2024 di Puskesmas Petaling dengan jumlah 3408 balita yang terbagi menjadi balita sangat pendek 25 orang dan balita pendek 44 orang dengan jumlah balita *stunting* adalah 69 atau 2,02%, Puskesmas Petaling Kecamatan Mendo Barat didapatkan lokasi desa *stunting* tertinggi yaitu Desa Kemuja dengan jumlah 350 balita yang terbagi menjadi balita sangat pendek 5 orang dan balita pendek 13 orang dengan jumlah balita *stunting* adalah 18. Untuk prevalensi angka *stunting* terendah yaitu di desa Air Duren dengan balita sangat pendek dan pendek 0 orang dari 181 jumlah balita.

Stunting adalah kekurangan gizi kronik yang mengakibatkan tubuh menjadi lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya dikarenakan kondisi *irreversibel* akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Individu *stunting* biasanya lebih rentan terhadap penyakit, memiliki tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, dan kurang produktif. Selain itu, *stunting* dapat

menurunkan kemampuan kognitif anak dalam jangka pendek dan membatasi akses pendidikan yang lebih baik, sehingga akan mengurangi kesempatan kerja dan pendapatan yang lebih baik dalam jangka panjang, dampak buruk *stunting* bisa berlangsung seumur hidup bahkan berdampak pada generasi selanjutnya.⁴

Menurut Kementerian Kesehatan, *stunting* adalah anak balita dengan nilai Z-score di bawah 2 SD/standar deviasi atau lebih rendah dari 3 SD.² Berbagai faktor yang saling berhubungan mempengaruhi *stunting*. UNICEF menyatakan bahwa dua penyebab utama *stunting* adalah asupan makanan yang tidak cukup, seperti kekurangan zat gizi mikro dan protein, serta penyakit infeksi. Ada beberapa faktor lain yang menyebabkan *stunting* seperti faktor ibu salah satunya status gizi ibu saat hamil. Ibu yang memiliki indeks massa tubuh yang rendah berisiko lebih tinggi mempunyai anak *stunting*.⁵

Penyebab lain yang berhubungan dengan *stunting* adalah usia ibu saat dalam kondisi hamil dan bersalin. Dari penelitian yang dilakukan oleh Kalsum dan Islakhiah didapatkan ada hubungan antara umur ibu saat menikah pertama dengan kasus *stunting*, dimana ibu yang menikah pada usia <20 tahun (pernikahan dini) berisiko lebih besar untuk balitanya mengalami *stunting* dibandingkan jika menikah sesuai umur yang sehat yaitu >20 tahun dan kurang dari 35 tahun.⁶ Selain usia dan status gizi ibu hamil, ANC merupakan salah satu faktor lainnya. ANC adalah pemeriksaan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis kepada ibu pada periode kehamilan. Ibu dengan kualitas ANC optimal akan mendapatkan pemahaman dan pengetahuan yang baik seputar kehamilan terutama dalam

melakukan pencegahan *stunting*.⁷ Tujuan penelitian ini untuk mengetahui usia ibu hamil pada balita yang mengalami *stunting*, mengetahui *Antenatal Care* ibu selama masa kehamilan pada balita mengalami *stunting*, mengetahui status gizi ibu hamil pada balita mengalami *stunting*, dan menganalisis besar pengaruh usia ibu hamil, *Antenatal Care*, dan status gizi ibu hamil dalam mengakibatkan *stunting*.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini untuk menganalisis pengaruh usia ibu hamil, ANC (*Antenatal Care*), dan status gizi ibu hamil terhadap kasus *stunting* pada balita. Lokasi pengambilan data berada di desa Kemuja dan Petaling Banjar Puskesmas Petaling Kabupaten Bangka Provinsi Bangka Belitung yang dilakukan pada bulan Maret hingga bulan Desember tahun 2024. Lokasi ini dipilih karena menjadi wilayah puskesmas dengan angka kejadian *stunting* tertinggi di Kabupaten Bangka dan untuk daerah Kemuja dan Petaling Banjar merupakan angka tertinggi di Kabupaten Bangka.

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah balita yang tercatat diregister hasil e-PPGBM Kabupaten Bangka bulan Februari Tahun 2024 dengan total 52 balita *stunting* dan *non stunting* yaitu 18 balita *stunting* di desa Kemuja, 8 balita *stunting* di desa Petaling Banjar dan 26 balita yang tidak *stunting* yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Bangka. Dalam menentukan besar

sampel, Peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel total, di mana jumlah sampel sebanding dengan populasi. Sampel diambil dari populasi yaitu anak bayi kurang lima tahun yang datang berkunjung ke Puskesmas Petaling, Kabupaten Bangka pada tahun 2024.

Pada penelitian ini, yang menjadi variabel independen adalah usia ibu hamil, *ANC* (*Antenatal Care*) dan status gizi ibu hamil. Ketiga variabel ini diukur menggunakan pengisian kuesioner dan pengecekan buku KIA. Hasil ukur usia adalah beresiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) dan tidak beresiko (20-35 tahun). Hasil ukur *ANC* Beresiko (< 4 kali), tidak beresiko (≥ 4 kali). Hasil ukur status gizi ibu hamil kurang ($LILA < 23,5$ cm), dan baik ($LILA \geq 23,5$ cm). Kejadian *stunting*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *stunting* pada balita dengan hasil pengukuran *Stunting* (< - 3 SD dan - 3 SD sampai dengan < - 2 SD) dan tidak *stunting* (Lebih dari -2 SD) berdasarkan pengukuran menggunakan mikrotaise dan kuisisioner.

Jenis data yang digunakan adalah data primer untuk melihat variabel *stunting* dan data sekunder untuk melihat usia ibu hamil, status gizi ibu hamil, juga *ANC*. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat untuk mengetahui pola distribusi frekuensi masing-masing variabel, juga analisis bivariat untuk melihat hubungan masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Pengisian data kuisisioner maupun data hasil pengukuran dilakukan pada *MS. Excel*. Uji statistik dilakukan menggunakan SPSS versi 25 dengan analisis *Chi-Square* karena data bersifat

kategorik dan digolongkan menjadi tabel 2x2. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan FK UISU NO.060 /EC/KEPK.UISU/VIII/2024.

HASIL

Berdasarkan hasil uji univariat, usia berisiko <20 dan > 35 tahun sebanyak 14 responden (26,9%). Status gizi baik sebanyak 29 responden (55,8%) dengan ukuran *LILA* >23,5. Sebanyak 26 responden (50%) menunjukkan bahwa riwayat pemeriksaan *ANC* berisiko mengalami kurang dari 4 kunjungan selama kehamilan, dan 26 responden lainnya menunjukkan bahwa mereka tidak berisiko mengalami lebih dari 4 kunjungan selama kehamilan.

Kejadian *stunting* sebanyak 26 responden (50,0%) dan tidak *stunting* sebanyak 26 responden (50%). Sebanyak 5 balita (9,6%) berusia <1 tahun, 15 balita (28,8%) berusia 1 tahun, 12 balita (23,1%) berusia 2 tahun, 11 balita (21,2%) berusia 3 tahun, 7 balita (13,5%) berusia 4 tahun, dan 2 balita lain nya (3,8%) berusia 5 tahun. Sebanyak 28 balita berjenis kelamin laki-laki (53,8%), dan 24 balita lain nya (46,2%) berjenis perempuan. Berdasarkan usia, sebanyak 12 balita berusia 2 tahun Riwayat *ASI* eksklusif sebanyak 34 responden dan pemberian *ASI* tidak eksklusif sebanyak 18 responden. Riwayat *MP-ASI* sebanyak 32 responden dan tidak dengan *MP-ASI* sebanyak 20 responden. Berat badan saat lahir normal sebanyak 51 responden dan dengan *BBLR* sebanyak 1 responden. Panjang bayi lahir normal sebanyak 51 responden dan panjang badan bayi saat lahir pendek sebanyak 1 responden. Responden yang

memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 10 responden dan tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 42 responden.

Hasil uji *chi square* menunjukkan hubungan signifikan antara usia ibu saat hamil dan kejadian stunting diperoleh *p-value* = 0,013 (*p-value* < 0,05). Berdasarkan hasil uji *chi square*, terdapat korelasi signifikan antara status gizi ibu hamil dan kejadian stunting diperoleh *p-value*=0,000 (*p-value*< 0,05). Terdapat hubungan bermakna antara riwayat pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh *p-value*=0,000 (*p-value*< 0,05).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Sebagai Responden Penelitian

Karakteristik Responden (Ibu Hamil)	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Berisiko (<20 dan >35 tahun)	14	26,9
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	38	73,1
Status Gizi		
Baik	29	55,8
Kurang	23	44,2
Riwayat Pemeriksaan ANC		
Berisiko	26	50
Tidak Berisiko	26	50
Kejadian Stunting		
<i>Stunting</i>	26	50
Tidak <i>Stunting</i>	26	50
Total Sampel	52	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia berisiko ibu hamil untuk kejadian stunting adalah usia <20 dan > 35 tahun sebanyak 14 responden (26,9%) dan usia tidak berisiko 20-35 tahun sebanyak 38 responden (73,1%). Status gizi baik sebanyak 29 responden (55,8%) dengan ukuran LILA >23,5 dan responden memiliki gizi kurang dengan LILA <23,5 sebanyak 23 responden (

44,2%). Riwayat pemeriksaan ANC berisiko dengan jumlah kunjungan kurang dari empat kali selama kehamilan sebanyak 26 responden (50%) dan riwayat pemeriksaan ANC tidak berisiko dengan jumlah kunjungan lebih atau sama dengan empat kali selama kehamilan sebanyak 26 responden (50%). Jumlah kejadian *stunting* sebanyak 26 responden (50,0%) dan tidak *stunting* sebanyak 26 responden (50%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Bayi Baru Lahir Sebagai Responden Penelitian

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Riwayat Pemberian ASI		
Eksklusif	34	65,4
Tidak Eksklusif	18	46,6
Total	52	100
Riwayat Pemberian MP-ASI		
Ya	32	61,5
Tidak	20	38,5
Total	52	100
Berat Badan Lahir		
Normal	51	98,1
BBLR	1	1,9
Total	52	100
Panjang Badan Lahir		
Normal	51	98,1
Pendek	1	1,9
Total	52	100
Riwayat Penyakit Infeksi		
Tidak Ada Riwayat	42	80,8
Ada Riwayat	10	19,2
Total	52	100

Berdasarkan tabel 2, riwayat pemberian ASI terbanyak adalah ASI eksklusif sebanyak 34 responden (65,4%). Riwayat MP-ASI terbanyak adalah pemberian MP-ASI sebanyak 32 responden (61,5%). Berat badan bayi saat lahir terbanyak pada kategori normal sebanyak 51 responden (98,1%). Panjang bayi saat lahir terbanyak pada kategori normal sebanyak 51 responden (98,1%). Berdasarkan kategori responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi, sebanyak 42 responden (80,8%) tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Bayi Baru Lahir Sebagai Responden Penelitian

Variabel	Kelompok						P value
	Stunting		Tidak stunting		Total		
	N	%	n	%	N	%	
Usia Ibu Saat Hamil							
Berisiko	11	21,2	3	5,8	14	26,9	0,013*
Tidak Berisiko	15	28,8	23	44,2	38	73,1	
Total	26	50	26	50	52	100	
Status Gizi Ibu Hamil							
Baik	3	5,8	26	50	29	55,8	0,000*
Kurang	23	44,2	0	0	23	44,2	
Total	26	50	26	50	52	100	
Riwayat Pemeriksaan ANC							
Berisiko	20	38,5	6	11,5	26	50	0,000*
Tidak Berisiko	6	11,5	20	38,5	26	50	
Total	26	50	26	50	52	100	

*) Signifikan berpengaruh ($p < 0,05$)

Berdasarkan tabel 3, hasil *uji chi square* untuk melihat hubungan antara usia saat ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita diperoleh $p\text{-value} = 0,013$. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat gizi ibu hamil dan prevalensi *stunting* pada bayi berdasarkan hasil *uji chi square* diperoleh $p\text{-value}=0,000$. Berdasarkan hasil *uji chi square* diperoleh $p\text{-value}=0,000$ pada hubungan antara riwayat pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) dengan kejadian *stunting* pada balita. Ketiga hasil uji ini memiliki hasil yang berhubungan signifikan terhadap *stunting* pada balita ($p\text{-value} < 0,05$).

DISKUSI

Pada distribusi frekuensi, usia ibu hamil yang berisiko adalah usia rentang usia < 20 tahun. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian dari Wanimbo & Wartiningsih terkait usia ibu dengan *stunting* balita di Karubaga, yang dimana sebagian besar usia ibu yaitu > 20 tahun sebanyak 57 responden. Usia ibu yang melahirkan < 20 tahun berisiko memiliki anak *stunting*, hal ini dikarenakan ibu muda membutuhkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh

seperti orang dewasa sehingga terjadi kompetisi nutrisi antara ibu dengan anak. Selain itu, usia yang masih terlalu muda atau belum matang kurang memiliki pengalaman atau pengetahuan untuk merawat dan memenuhi kebutuhan gizi anak dengan tepat.⁸

Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi pada ibu hamil didapatkan hasil status gizi dalam kategori baik sebanyak 29 responden (55,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rilyani & Sugiyati jumlah ibu dengan status gizi baik selama kehamilan adalah 113 (79,0%).⁹ Distribusi frekuensi berdasarkan riwayat pemeriksaan ANC (*Antenatal care*) didapatkan riwayat pemeriksaan ANC yang berisiko dengan jumlah pemeriksaan < 4 kali sebanyak 26 responden (50,0%). Penelitian ini sama hasilnya dengan hasil penelitian Camellia didapatkan hasil frekuensi kuantitas ANC yang tidak sesuai dengan standar sebanyak 52 responden (63%).¹⁰ Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian *stunting* didapatkan hasil balita yang mengalami *stunting* adalah 26 orang (50,0%) dan yang tidak *stunting* sebanyak 26 orang (50,0%). Hasil penelitian ini sejalan

dengan hasil penelitian *Camellia* didapatkan hasil frekuensi kejadian *stunting* didapatkan hasil dari 98 responden terdapat 57 (58,2%) balita yang *stunting*.¹⁰

Riwayat pemberian ASI eksklusif sebanyak 34 responden dan pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 18 responden. Riwayat pemberian MP-ASI sebanyak 32 responden dan tidak dengan MP-ASI sebanyak 20 responden. Berat badan saat lahir normal sebanyak 51 responden dan dengan BBLR sebanyak 1 responden. Panjang bayi lahir normal sebanyak 51 responden dan panjang badan bayi saat lahir pendek sebanyak 1 responden. Sebanyak 42 responden memiliki riwayat penyakit infeksi dan 10 lainnya tidak.

Terdapat hubungan bermakna antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Bangka Provinsi Bangka Belitung, dengan nilai $p\text{-value}=0,013$ ($p\text{-value}< 0,05$). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Wanimbo & Wartiningih dimana didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian *stunting* baduta usia 7-24 bulan dengan $p\text{-value}=0,003$.¹¹ Hasil ini juga sejalan dengan penelitian dari Aluf, dkk tahun 2024 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dan prevalensi *stunting* pada bayi. Perhitungan prevalensi menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat anemia memiliki kemungkinan 1,5 kali lebih besar untuk memiliki anak yang menderita *stunting*.¹² Berdasarkan studi Miftachuljannah, dkk tahun 2024 menemukan bahwa kehamilan prematur memiliki hubungan dengan risiko *stunting*

sebesar 4,073 kali lipat. Ibu dengan usia muda cenderung lahir prematur.¹³

Pada ibu yang sangat muda (< 20 tahun) atau yang sudah lebih tua (>35 tahun), risiko *stunting* pada anak bisa lebih tinggi. Pada ibu remaja, tubuh mereka belum sepenuhnya matang untuk kehamilan, sehingga dapat memengaruhi kecukupan gizi selama kehamilan dan proses persalinan. Sementara itu, pada ibu yang lebih tua, kondisi kesehatan yang kurang optimal atau komplikasi kehamilan juga bisa berisiko menurunkan asupan gizi bagi anak, yang berujung pada *stunting*. Secara umum, usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua bisa meningkatkan kemungkinan anak mengalami *stunting*, yang berpengaruh pada pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak.⁸

Terdapat hubungan bermakna antara status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Bangka Provinsi Bangka Belitung dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ ($p\text{-value}< 0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rilyani & Sugiyati dimana didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi masa kehamilan dengan pertumbuhan bayi di Puskesmas Way Panji Kecamatan Way Panji Kabupaten Lampung Selatan tahun 2020 dengan $p\text{-value}=0,000$.⁹ Dari hasil penelitian ini didapatkan status gizi ibu hamil kategori gizi buruk dengan LILA kurang dari 23,5 cm sebanyak 23 responden dan semuanya memiliki anak yang *stunting*. Penurunan status gizi ibu hamil, seperti gizi kurang, berpotensi meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada balita, karena kekurangan gizi pada ibu selama

kehamilan dapat mempengaruhi perkembangan janin dan kesehatan bayi setelah kelahiran.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Anitya, dkk tahun 2023 bahwa didapatkan nilai $p = 0,018$, nilai P tersebut $< 0,05$ yaitu ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022.¹⁴ Menurut teori yang disimpulkan oleh Anitya, dkk tahun 2023 bahwa ibu hamil kekurangan nutrisi atau mengalami KEK akan berdampak pada kandungan karena bayi yang dikandung juga mengonsumsi makanan yang sama. Selain itu, jika LiLA ibu hamil meningkat, perkembangan bayi yang di kandung juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Status gizi ibu saat hamil adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi stunting pada balita, yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal dan kemungkinan terserang penyakit infeksi di masa depan, yang meningkatkan risiko stunting pada balita.¹⁴

Terdapat hubungan bermakna antara riwayat pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) dengan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Bangka Provinsi Bangka Belitung dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ ($p\text{-value}< 0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutasoit dimana didapatkan hasil terdapat hubungan antara frekuensi kunjungan *Antenatal care* dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Kulon Progo dengan $p\text{-value}=0,000$.¹⁵ Dari hasil penelitian ini didapatkan riwayat pemeriksaan ANC tidak berisiko dengan jumlah pemeriksaan >4 kali sebanyak 26 responden, Antenatal care sangat penting untuk memastikan hasil kesehatan ibu

dan bayi yang baik karena ibu hamil menerima pemeriksaan menyeluruh tentang kehamilannya, konseling gizi, dan instruksi kesehatan yang tepat untuk mencegah stunting.

Hasil penelitian Rini, dkk tahun 2023 berdasarkan uji *chi square* yang menghubungkan riwayat ANC ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Berangas menunjukkan hubungan yang signifikan antara keduanya. Nilai perhitungan persentase (OR) adalah 3,369, yang menunjukkan bahwa balita dari ibu dengan riwayat ANC tidak teratur berisiko 3,369 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan balita dari ibu dengan riwayat ANC teratur.¹⁶ Dari uji Odds Ratio yang didapatkan dari hasil $OR = 9,471$ yang dilakukan oleh Irawati, dkk tahun 2022 sehingga menunjukkan bahwa riwayat ANC adalah faktor risiko kejadian stunting.¹⁷

Responden yang memiliki riwayat pemeriksaan ANC < 4 kali memiliki anak yang *stunting* karena dengan tidak melakukan kunjungan ANC ibu hamil tidak mendapatkan pemeriksaan yang optimal terhadap kehamilannya sehingga besar risiko memiliki anak yang *stunting*. Ibu yang tidak melakukan ANC secara teratur berisiko menyebabkan stunting pada balita. Selain itu, ibu yang tidak melakukan ANC secara teratur tidak akan mendapatkan pemeriksaan dan pemantauan kesehatan rutin. Akibatnya, mereka berisiko mengalami berbagai gangguan kehamilan seperti KEK, hipertensi pada kehamilan, preeklampsia, anemia pada kehamilan, dan penyakit infeksi selama kehamilan. Janin dengan IUGR dapat lahir dengan BBLR atau PBLR,

yang berisiko menyebabkan stunting di kemudian hari. Ini karena gangguan tersebut dapat menyebabkan gangguan dalam asupan oksigen dan nutrisi janin.¹⁸

KESIMPULAN

Usia ibu saat hamil didapatkan hasil (73,1%) responden memiliki usia tidak berisiko (<20 dan >35 tahun). Status gizi ibu hamil didapatkan hasil status gizi baik dengan LILA >23,5 cm sebanyak (55,8%). Riwayat pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) didapatkan hasil riwayat ANC yang berisiko dengan jumlah kunjungan <4 kali sebanyak (50,0%) dan riwayat ANC tidak berisiko dengan jumlah kunjungan ≥ 4 kali sebanyak (50,0%).

Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita, terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita, dan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Bangka Provinsi Bangka Belitung. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan antara usia ibu, ANC dan gizi dengan kejadian *stunting* pada balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterima kasih kepada berbagai pihak yang memberikan bantuan dan dukungan berupa bimbingan, pengarahan, nasehat, dan pemikiran dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

1. World Health Organization (WHO). Nutrition. Published 2024. <https://www.emro.who.int/health-topics/nutrition/introduction.html>

2. Kemenkes RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*. Published online 2022:1-150.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.; 2023.
4. World Health Organization. World Health Organization. Published online 2023.
5. Mandarana M, Hafid F, Pangestika W, et al. *Ilmu Gizi Dasar*. Pradina Pustaka; 2022.
6. Kalsum U, Islakhiyah. Status Gizi Prahamil Ibu Sebagai Faktor Dominan Kejadian Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) Di Kabupaten Kerinci. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2022;11 No 1(Januari):1-8.
7. Dhea A, Salsabila S, Sulistyowati AD. Hubungan Faktor-Faktor Risiko Maternal Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Conf Heal Soc Hum*. 2021;(1):131-139.
8. Wanimbo E, Wartiningsih M. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Relationship Between Maternal Characteristics With Children (7-24 Months) Stunting Incident. *J Manag Kesehat* . 2020;6(1):83-93.
9. Rilyani R, Sugiyati L. Hubungan antara riwayat status gizi ibu masa kehamilan dengan pertumbuhan bayi usia 9-12 bulan. *Holistik J Kesehat*. 2020;14(4):556-563.
10. Camelia V. Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *J Issues Midwifery*. 2020;4(3):100-111. doi:10.21776/ub.joim.2020.004.03.1
11. Wanimbo E, Wartiningsih M. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga. *J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo*. 2020;6(1):83. doi:10.29241/jmk.v6i1.300
12. Al-Aluf W, Arjita IPD, Mathar MAK. Hubungan Usia Ibu, Riwayat Anemia, dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan

- Kejadian Stunting pada Baduta di Desa Puyung Kecamatan Jonggat Kabupaten Lombok Tengah. *J Ilm Wahana Pendidik.* 2024;10(22):1317-1329. 2020;(Dm):41-50. doi:10.34035/jk.v11i1.412
13. Miftachuljannah RA, Hidayah D, Setyawan S. Hubungan Bayi Kecil Masa Kehamilan (KMK) dan Usia Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Bayi Usia 24-60 Bulan di RSUD Dr. Moewardi. *Plex Med J.* 2024;3(3):93-99. doi:10.20961/plexus.v3i3.1586
 14. Anitya PC, Senjaya AA, Somoyani NK. Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani VI Tahun 2022. *J Ilm Kebidanan (The J Midwifery).* 2023;11(1):1-8. doi:10.33992/jik.v11i1.2075
 15. Hutasoit M, Utami KD, Afriyliani NF. Kunjungan Antenatal Care Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *J Kesehat Samodra Ilmu.* 2020;11(1):38-47. doi:10.55426/jksi.v11i1.13
 16. Rini KHP, Noor MS, Rosida L, Triawanti T, Al-Audhah N. HUBUNGAN RIWAYAT ANTENATAL CARE, RIWAYAT KEKURANGAN ENERGI KRONIS, DAN IMT IBU DI AWAL KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS BERANGAS TAHUN 2023. *Homeostasis.* 2025;7(3):461-474.
 17. Irawati A, Susianti, Usman A. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo. *J Kesehat Lentera Acitya.* 2022;9(2):121-127. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi1z5WB5ez-AhVZTmwGHUQNC1gQFnoECAkQAQ&url=https://www.lppmfatimaparepare.org/index.php/acitya/article/download/114/95&usg=AOvVaw2ZAJWKEFy82SGERXjizXx>
 18. Komariah K, Rahayu S. Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *J Kesehat Kusuma Husada.*