https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index

P-ISSN : 1979-3340
e-ISSN : 2685-7987

Jurnal Ilmiah Obsgin

Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan

Article

HUBUNGAN USIA IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS RATAHAN KABUPATEN MINAHASA SELATAN

Selfia Mika Junita Ilolu[1], Anik Purwati[2]

[1]Program Studi Alih Jenjang, Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang

[2]Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang

SUBMISSION TRACK

Recieved: June 20, 2024
Final Revision: August 15, 2024
Available Online: September 02, 2024

KEYWORDS

Stunting, Maternal Age

CORRESPONDENCE

Phone: 085234037447

E-mail: selfiailolu04@gmail.com

anikasyda@gmail.com

A B S T R A C T

Background: Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers which is characterized by shorter height compared to children their age. Several factors that are thought to be the cause of stunting are the mother's pregnancy history which includes the mother's body posture (short), pregnancies that are too close together, too many births, the mother's age when pregnant is too old, the mother's age when pregnant is too young (under 20 years). , Lila is less at risk of giving birth to a baby with LBW, as well as inadequate nutritional intake during pregnancy. **Objective:** The research objective of this study is to find out in general the relationship between maternal age during pregnancy and the incidence of stunting in toddlers aged 1-5 years at the Ratahan Community Health Center, South Minahasa Regency. **Method:** Analytical research using a cross sectional design. The sampling technique in this research used systematic random sampling technique. The independent variable studied was the mother's age during pregnancy and the dependent variable was the incidence of stunting. Data collection uses primary data using a checklist sheet including data on the child's height/length, child's weight, mother's age during pregnancy. Data analysis used univariate and bivariate with the chi square test. **Results:** Statistical tests showed that there was a relationship between maternal age during pregnancy and the incidence of stunting at the Ratahan Community Health Center, South Minahasa Regency (p-value 0.049). Age was grouped into risk age <20 and >35 years and non-risk/ideal age, namely 20-35 years). **Conclusion:** In this study, the results showed that there was a relationship between maternal age during pregnancy and the incidence of stunting. The majority of mothers in the at-risk group have stunted children and the majority of mothers in the no-risk group have non-stunting children.

I. INTRODUCTION

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif (Trisyani et al., 2020). Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Stunting akan berdampak dan dikaitkan dengan proses kembang otak yang terganggu, dimana dalam jangka pendek berpengaruh pada kemampuan kognitif. Dampak jangka panjang dapat mengurangi kapasitas untuk berpendidikan lebih baik dan hilangnya kesempatan untuk peluang kerja dengan pendapatan lebih baik (Pusmaika et al., 2022).

World Health Organization atau WHO (2022), menyatakan angka prevalensi stunting sebesar 22% atau sekitar 149,2 juta pada anak usia <5 tahun. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 menunjukan angka prevalensi stunting sebesar 24.4% dan Data terbaru Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 menunjukan angka 21,6%. Dampak jangka pendek Stunting pada anak dapat menyebabkan kematian, kecacatan dan kesakitan sedangkan dampak jangka panjang dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif, terganggunya kesehatan, produkstivitas dan ekonomi (Noviyanti & Mulyasari, 2023).

Pengaruh stunting jangka pendek antara lain terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang seperti menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh yang mengakibatkan mudah terserang penyakit dan risiko munculnya penyakit pada usia tua meliputi diabetes, kegemukan, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas (Tobing & Winarti, 2023).

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), lila kurang berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan (Wardita et al., 2021). 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 (Junus et al., 2022).

Faktor lain yang berhubungan dengan stunting adalah usia ibu saat hamil dan bersalin. Kehamilan dan persalinan pada usia muda merupakan kehamilan yang berisiko terjadinya kematian maternal dan kelangsungan hidup anaknya (Komalasari et al., 2020). Ibu balita yang usianya kurang mencukupi (< 20 tahun) memiliki pola asuh terhadap anaknya kurang baik, pola asuh yang kurang baik tersebut dapat berdampak pada status gizi anaknya (Hasandi et al., 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ratahan, Kabupaten Minahasa Selatan pada bulan Mei 2024 kepada 15 responden, pengukuran antropometri, dan data sekunder berupa buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), dan pengisian kuesioner untuk ibu.

Tujuan penelitian dari penelitian ini adalah untuk mengetahui secara umum hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada batita usia 1-5

tahun di Puskesmas Ratahan, Kabupaten Minahasa Selatan.

II. METHODS

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik menggunakan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ratahan, Kabupaten Minahasa Selatan tahun 2024. Populasinya adalah balita (usia 1-5 tahun) dengan sampel menggunakan rumusan besaran sampel didapatkan 15 balita stunting. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik systematic random sampling.

Variabel independent yang diteliti usia ibu saat hamil dan variabel dependen yaitu kejadian stunting. Pengumpulan data menggunakan data primer menggunakan lembar checklist meliputi data Tinggi badan/Panjang badan anak, berat badan anak, usia ibu saat hamil. Analisa Data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji chi square.

III. RESULT

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita stunting

variabel	Frekuensi	%
Laki-laki	8	53,3
Perempuan	7	46,7
Jumlah	15	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Saat Hamil

variabel	Frekuensi	%
Berisiko	9	60,0
Tidak berisiko	6	40,0
Jumlah	15	100

Berdasarkan tabel 1 dan 2 diperoleh bahwa lebih banyak balita dengan kelompok berjenis kelamin laki-laki (53,3%), dan terdapat lebih banyak usia ibu saat hamil dalam kelompok berisiko (60,0%).

Tabel 3 Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting

Usia Ibu Saat Hamil	Kejadian Stunting				Total		P.Value
	Laki-laki		perempuan				
	f	%	f	%	f	%	
Berisiko	3	37,5	6	85,7	9	100	0,049
Tidak berisiko	5	62,5	1	14,3	6	100	
Total	8	100	7	1000	15	100	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa usia ibu saat hamil (p-value 0,049) berhubungan kejadian stunting. Dari hasil penelitian juga diperoleh bahwa mayoritas ibu hamil di usia berisiko memiliki anak stunting (85,7%) dan ibu hamil diusia yang tidak berisiko mayoritas memili anak yang stunting (14,3%).

IV. DISCUSSION

Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting di Puskesmas Ratahan, Kabupaten Minahasa Selatan (p-value 0,049). Usia dikelompokkan menjadi usia berisiko <20 dan >35 tahun dan usia tidak berisiko/ideal yaitu 20-35 tahun).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya pada anak balita di 31 Posyandu di Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat, bahwa

risiko stunting meningkat pada usia ibu saat hamil 35 tahun (b= 2.73; 95% CI= 0.38 to 5.42; p=0.047) Anak dari ibu usia kehamilan 35 tahun memiliki risiko stunting sebesar 2,73 kali dibandingkan anak dari ibu usia kehamilan 20-35 tahun (Sajalia et al., 2018). Hal ini mungkin karena Wanita yang hamil di usia < 20 tahun belum memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang pemberian nutrisi pada anak. Pada usia < 20tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi sempurna dan >35 tahun terjadi penurunan reproduktif (Fajrina & Syaifudin, 2016)

Proses kehamilan dipengaruhi oleh usia ibu saat hamil. Usia hamil lebih muda atau lebih tua akan berisiko mengalami komplikasi kehamilan. Kurangnya asuhan yang diperoleh ibu karena kehamilan remaja diprediksi menyebabkan BBLR serta kematian bayi. Sebagian besar remaja putri yang hamil dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) kurang dari normal (underweight) memiliki risiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR. Kurangnya asupan gizi karena kekhawatiran pada bentuk tubuh selama masa remaja dan kurangnya pendidikan tentang gizi dicurigai sebagai faktor kurangnya IMT pada kehamilan remaja. Kedua hal tersebut mengakibatkan rendahnya kenaikan BB ibu selama masa kehamilan yang berakibat pada kenaikan jumlah bayi lahir prematur (Vivatkusol et al., 2017).

Usia ibu mempunyai hubungan erat dengan berat bayi lahir, pada usia ibu yang masih muda <20 tahun, perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal. Selain itu emosi dan kejiwaannya belum cukup matang, sehingga pada saat kehamilan ibu tersebut belum dapat menghadapi kehamilannya secara sempurna, dan sering terjadi komplikasi- komplikasi. Risiko kehamilan akan terjadi pada ibu yang melahirkan dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun erat kaitannya dengan terjadinya preeclampsia, pertumbuhan janin yang buruk. Ini menunjukkan bahwa usia ibu pada kehamilan dapat mengakibatkan hasil kelahiran yang buruk yang menghambat pertumbuhan potensial anak (Sari & Sartika, 2021).

Ibu yang pertama kali hamil diusia ≥25 tahun memiliki efek perlindungan yang signifikan terhadap peluang seorang bayi baru lahir mengalami stunting. Studi terhadap 55 negara menunjukkan bahwa meningkatkan usia pada kehamilan 54 pertama menjadi 27-29 dapat menurunkan angka kematian bayi dan hasil kesehatan anak yang merugikan (Stunting, kurus, anemia, diare). Ibu yang kehamilan pertamanya berada dalam kisaran usia 27-29 (kelahiran pertama tertunda) lebih cenderung hidup dalam kondisi sanitasi yang lebih baik, memiliki tingkat pendidikan tinggi, memiliki status sosial ekonomi yang lebih tinggi, memiliki pasangan, dan tinggal di daerah perkotaan (Sari & Sartika, 2021).

Terdapat keterbatasan pada penelitian ini dimana banyak sekali faktor yang berhubungan dengan stunting sehingga usia saat hamil bukanlah mutlak menjadi kemungkinan penyebab dari kejadian stunting.

V. CONCLUSION

Pada Penelitian ini diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antar usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting. Ibu dengan usia berisiko mayoritas memiliki anak stunting dan ibu dengan kelompok tidak berisiko mayoritas memiliki anak tidak stunting.

Adapun saran yang diberikan yaitu pentingnya pemberian informasi

mengenai stunting kepada masyarakat terutama pasangan yang merencanakan kehamilan untuk dapat mempersiapakn fisik dan psikis sejak awal kehamilan dan meningkatkan pengetahuan pemberian nutrisi pada anak.

REFERENCES

Fajrina, N., & Syaifudin. (2016). Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting Balita Usia 0-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kassi Kassi Kecamatan Rappocini Tahun 2021. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 10. http://digilib.unisayogya.ac.id/2051/1/Naskah Publikasi %28Nurul Fajrina 201510104302%29.pdf

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*, *11*(25), 1–20.

Junus, R., K.L.Langi, G., Paruntu, O. L., & Ranti, I. N. (2022). Usia Saat Hamil Dan Lila Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratatotok. *E-Prosiding Semnas Poltekes Kemenkes Manado*, *01*(02), 381–391.

Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, *1*(2), 51–56. https://doi.org/10.47679/makein.202010

Noviyanti, R., & Mulyasari, I. (2023). Hubungan Tinggi Badan Ibu, Riwayat KekuranganEnergi Kronis (KEK), dan Usia Ibu Saat Hamil denganKejadian Stunting pada Batita Usia 12-35 Bulan Di Desa Mojokerto, Kecamatan Kedawung, Kabupaten Sragen. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, *15*(2), 266–274.

Pusmaika, R., Novfrida, Y., Simatupang, E. J., Djami, M. E. ., & Sumiyati, I. (2022). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesian Health Issue*, *1*(1), 49–56. https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.11

Sari, K., & Sartika, R. A. D. (2021). The effect of the physical factors of parents and children on stunting at birth among newborns in indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, *54*(5), 309–316. https://doi.org/10.3961/jpmph.21.120

Tobing, M., & Winarti, E. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kab Kediri. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, *3*(12), 1189–1194. https://doi.org/10.59141/cerdika.v3i12.714

Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, *1*(3), 189–197.

Vivatkusol, Y., Thavaramara, T., & Phaloprakarn, C. (2017). Inappropriate gestational weight gain among teenage pregnancies: Prevalence and pregnancy outcomes. *International Journal of Women's Health*, *9*, 347–352. https://doi.org/10.2147/IJWH.S128941

Wardita, Y., Suprayitno, E., & Kurniyati, E. M. (2021). Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *6*(1), 7–12. https://doi.org/10.24929/jik.v6i1.1347