

SURAT PERNYATAAN ETIKA PUBLIKASI

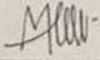
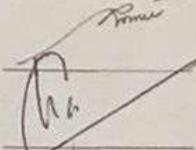
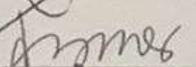
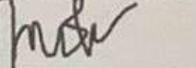
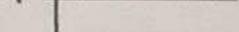
Judul Artikel:

Status gizi kurang pada ibu dan bayi sebagai faktor risiko stunting

(Studi retrospektif pada anak usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan

Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan)

Nama penulis dan tanda tangan, serta *contact person*:

No.	Nama	Tanda Tangan	No. HP & Email aktif
1.	Masayu Dian Khairani		081285479336 masayudiankhairani@gmail.com
2.	Kusmiyati Tjahjono		08112765858 kusmiceria@gmail.com
3.	Ali Rosidi		08179565057 alirhesa@yahoo.com
4.	Ani Margawati		081325858445 animargawati@gmail.com
5.	Etika Ratna Noer		085656224128 etikaratna@fk.undip.ac.id

Kami menyatakan bahwa:

1. Artikel yang kami kirimkan merupakan artikel yang ditulis asli oleh para penulis yang namanya tercantum di atas, dan belum pernah dipublikasikan pada media manapun. Selain itu artikel telah bebas dari fabrikasi, falsifikasi, plagiasi, duplikasi, fragmentasi/salami dan pelanggaran hak cipta data/isi
2. Artikel tidak mengandung pernyataan-pernyataan yang menentang hukum maupun mengancam individu atau hak-hak individu dan kelompok lain, serta tidak mengandung bahan yang melanggar hak-hak pribadi maupun orang lain
3. Penulis telah mendapatkan ijin dari pemilik hak cipta dari setiap pernyataan atau dokumen yang diperoleh dari produk ber-hak cipta, serta telah menyebutkan sumber rujukan yang digunakan dalam artikel ini.



(Masayu Dian Khairani)

Note:

1. Bilamana manuskrip tidak diterima, maka Surat Pernyataan tidak berlaku
2. Formulir yang telah diisi dan ditandatangani @-scan dan disimpan dalam format PDF, selanjutnya harus dikirimkan sebagai file jurnal6121@gmail.com

SURAT PERNYATAAN PENYERAHAN PERJANJIAN HAK CIPTA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, atas nama semua penulis, dengan ini menyatakan bahwa artikel berikut adalah karya tulis yang orisinal dari penulis dan belum pernah dipublikasikan pada media apapun.

Judul Artikel : Status gizi kurang pada ibu dan bayi sebagai faktor risiko stunting
(Studi retrospektif pada anak usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan)

Penulis : 1. Masayu Dian Khairani
2. Kusmiyati Tjahjono
3. Ali Rosidi
4. Ani Margawati
5. Etika Ratna Noer

Bilamana artikel yang telah diajukan ini diterima untuk dipublikasikan dalam nomor terbitan di Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal, maka saya selaku penulis utama (Koresponden) dengan ini menyerahkan semua hak cipta (copyright) kepada Jurnal AcTion dan Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh sebagai penerbit jurnal.

Hak cipta tersebut meliputi hak secara eksklusif dalam mereproduksi dan memberikan artikel dalam semua bentuk dan media, termasuk cetak ulang, foto, mikrofilm dan setiap reproduksi lain yang sejenis, serta terjemahan. Hak sebagai Penulis lainnya yaitu sebagai berikut:

1. Menggandakan seluruh atau sebagian materi yang dipublikasikan untuk digunakan oleh penulis sendiri sebagai bahan pengajaran di kelas atau bahan presentasi lisan dalam berbagai forum;
2. Menggunakan kembali sebagian atau keseluruhan materi sebagai bahan kompilasi bagi karya tulis penulis selanjutnya;
3. membuat salinan dari bahan yang dipublikasikan untuk didistribusikan di lingkungan institusi tempat penulis bekerja.

Saya bertanggung jawab terhadap keseluruhan isi artikel yang dikirimkan. Saya setuju pengalihan hak ini juga berlaku bagi seluruh salinan yang dibuat dalam kaitan dengan pengiriman artikel ini dan saya juga akan menginformasikan kesepakatan ini kepada para penulis lain.

Tempat : Semarang
Tanggal : 25 Januari 2022
Nama penulis : Masayu Dian Khairani



Note:

1. Bilamana manuskrip tidak diterima, maka Surat Pernyataan tidak berlaku
2. Formulir yang telah diisi dan diandatangani di-scan- dan disimpan dalam format PDF, selanjutnya harus dikirimkan sebagai file *supplementary* saat pengiriman artikel. Bilamana penulis menemui kesulitan, maka dapat mengirimkan ke e-mail: jurnal6121@gmail.com



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH OF PALEMBANG
KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

"ETHICAL APPROVAL"

No :1208/ KEPK / Adm2 / XI / 2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by
Tanggal /Date : 16 November 2021

Peneliti Utama / *Principal Investigator*

Masayu Dian Khairani

Nama Institusi / *Name Of the Institution*

Universitas Diponegoro Semarang

Dengan Judul / *Tittle*

**Status Gizi Ibu dan Bayi Sebagai Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan
(Studi retrospektif di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai,
Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan)**

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1). Nilai Sosial, 2). Nilai Ilmiah, 3). Pemerataan Beban dan Manfaat, 4). Risiko, 5). Bujukan/Eksploitasi, 6). Kerahasiaan dan Privacy, dan 7). Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standard, 1). Social Values, 2). Scientific Values, 3). Equitable Assessment and Benefits, 4). Risks, 5). Persuasion/Exploitation, 6). Confidentiality and Privacy, and 7). Approval After Explanation, Which refer to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of indicators for each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 November 2021 sampai dengan tanggal 23 November 2022

This Declaration of Ethics applies during the period 23 November 2021 until 23 November 2022



Palembang, 23 November 2021
Ketua Komite Etik

*Dr. Pitri Noviadi, S.Pd., M.Kes.
NIP. 197011301993031001*

Submit Jurnal AcTion : Stunting

by Khairani Et Al.,

Submission date: 25-Jan-2022 12:36PM (UTC+0700)

Submission ID: 1747665355

File name: Cek_Turnitin_Jurnal_AcTion_Stunting.docx (125.7K)

Word count: 3144

Character count: 18517

Status gizi kurang pada ibu dan bayi sebagai faktor risiko stunting (Studi retrospektif pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan)

Nutritional status of mother and infant as risk factors of stunting (Study retrospective on children aged 24-59 months in the work area of Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan)

Masayu Dian Khairani^{1*}, Kusmiyati Tjahjono², Ali Rosidi³, Ani Margawati⁴, Etika Ratna Noer⁵

¹Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia.

Email: masayudiankhairani@gmail.com

²Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia.

Email: kusmiceria@gmail.com

³Program Studi Gizi, Universitas Muhammadiyah, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia.

Email: alihesa@yahoo.com

⁴Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia.

Email: animargawati@gmail.com

⁵Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia.

Email: etikaratna@k.undip.ac.id

*Korespondensi:

Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Sudarto SH, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia. Email: masayudiankhairani@gmail.com

Riwayat Artikel:

Diterima tanggal 7 Februari 2019;
Direvisi tanggal 21 Maret 2019;
Disetujui tanggal 10 April 2019;
Dipublikasi tanggal 1 Juni 2019.

Penerbit:



Politeknik Kesehatan Aceh
Kementerian Kesehatan RI

© The Author(s). 2019 **Open Access**

Artikel ini telah didistribusikan berdasarkan atas ketentuan *Lisensi Internasional Creative Commons Attribution 4.0*



Abstract

Stunting is a low length or height when compared to age, until now stunting is still a nutritional problem in Indonesia. Children who are stunted have an impact on their physical and cognitive potential and are at risk of developing degenerative diseases in adulthood. This study aims to determine the risk factors for stunting in children aged 24-59 months in the work area of the Puskesmas Pangkalan Balai. This study used a case control design, with the number of subjects 176 children. Data collection was carried out for 1 month and then analyzed using chi square test. In this study, the lowest Z-Score value was found, namely -4.43 and the highest Z-Score value was 3.08. In the results of the chi square test, it was found that a birth length history ($p=0,000$), birth weight history ($p=0,044$), maternal age at first marriage ($p=0,001$), maternal age during pregnancy ($p=0,003$), maternal nutritional status during pregnancy based on LILA ($p=0,020$) and economic status ($p=0,034$) had a significant relationship with stunting.

Keywords: Birth History, Pregnancy History, Stunting

Abstrak

Stunting merupakan panjang atau tinggi badan yang rendah jika dibandingkan dengan usia, sampai saat ini stunting masih menjadi masalah gizi di Indonesia. Anak yang stunting memiliki dampak pada potensi fisik dan kognitifnya serta berisiko mengalami penyakit degeneratif pada saat dewasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai. Penelitian ini menggunakan rancangan *case control*, dengan jumlah subjek yaitu 176 anak. Pengambilan data dilakukan selama 1 bulan kemudian dianalisis menggunakan uji *chi square*. Pada penelitian ini ditemukan nilai Z-Score terendah yaitu -4,43 dan nilai Z-Score tertinggi yaitu 3,08. Pada hasil uji *chi square* didapatkan bahwa riwayat panjang badan lahir ($p=0,000$), riwayat berat badan lahir ($p=0,044$), usia ibu saat pertama menikah ($p=0,001$), usia ibu saat hamil ($p=0,034$), status gizi ibu saat hamil berdasarkan LILA ($p=0,020$) dan status ekonomi ($p=0,034$) memiliki hubungan yang signifikan dengan stunting.

Kata Kunci : Riwayat Kehamilan, Riwayat Kelahiran, Stunting

Pendahuluan

Gizi buruk bermanifestasi kedalam empat bentuk umum yaitu *wasting*, *stunting*, *underweight* dan *defisiensi mikronutrien* (World Health Organization, 2018). *Stunting* didefinisikan dengan Z-Score tinggi badan menurut usia <-2 SD dari median standar pertumbuhan anak WHO (World Health Organization, 2020). *Stunting* merupakan kejadian malgizi yang paling umum terjadi, kegagalan pertumbuhan pada anak sering kali terjadi mulai dari dalam rahim hingga anak berusia 2 tahun pertama kehidupan, maka dari itu kesadaran akan besarnya kejadian *stunting* dan konsekuensinya yang menghancurkan membuat *stunting* menjadi prioritas kesehatan global yang utama dan menjadi fokus perhatian internasional tingkat tertinggi dengan menargetkan pengurangan global untuk tahun 2025 dan seterusnya (de Onis & Branca, 2016).

Stunting merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur ketidakseimbangan gizi yang menyebabkan kekurangan gizi. Efek kumulatif dari kekurangan gizi, infeksi sejak lahir bahkan sebelum lahir dicerminkan dari prevalensi *stunting*. Retardasi pertumbuhan yang dialami oleh anak akibat pola makan yang buruk atau infeksi yang berulang cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk sakit dan mengalami kematian (World Health Organization, 2020). Jenis kelamin, usia anak dan tingkat anemia merupakan faktor langsung dari kejadian *stunting* dan untuk faktor yang mendasari *stunting* itu sendiri yaitu meliputi tinggi badan ibu, penggunaan garam tanpa yodium dan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang nantinya akan mempunyai risiko lebih tinggi untuk mengalami *stunting*, sedangkan faktor dasar dari *stunting* yaitu daerah dan wilayah tempat tinggal (Rakotomanana et al., 2017). Menurut (Vaivada et al., 2020), peningkatan pendapatan rumah tangga merupakan penentu dasar yang berkaitan dengan *stunting* yang dapat menjadi pendorong penurunan *stunting*

dan peningkatan tingkat pendidikan orang tua juga dapat menjadi prediktor kuat untuk peningkatan hasil pertumbuhan anak.

Menurut (Riskesdas, 2018), Indonesia memiliki prevalensi *stunting* sebesar 30,8% yang terdiri dari balita pendek sebesar 19,3% dan sangat pendek 11,5%. Penilaian Status Gizi (PSG) pada tahun 2017 menunjukkan bahwa Sumatera Selatan merupakan salah satu Provinsi dengan prevalensi *stunting* yang tinggi (22,8%) dan Kabupaten Banyuasin menjadi Kabupaten/Kota yang memiliki prevalensi *stunting* paling tinggi yaitu 32,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018), sedangkan prevalensi *stunting* pada tahun 2020 di Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan yaitu sebesar 24,31% (Puskesmas Pangkalan Balai, 2020).

Hasil penelitian (Fitri, 2018) menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara ASI eksklusif dan berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting*. *Stunting* juga disebabkan oleh beberapa faktor lain. Menurut (Widyaningsih et al., 2018) ditemukan hubungan yang signifikan antara panjang badan lahir dengan *stunting* pada balita usia 24 - 59 bulan, hal serupa diungkapkan pada penelitian (Rahmadi, 2016) bahwa anak yang memiliki panjang lahir rendah memiliki hubungan dengan *stunting*. Ibu yang memiliki pendidikan rendah, riwayat kelahiran prematur, imunisasi dasar yang tidak lengkap juga mempunyai hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita (Sutarto et al., 2017). (Sumardilah & Rahmadi, 2019). (Juwita et al., 2019).

Melihat dari permasalahan di atas peneliti berkeinginan untuk meneliti : Faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan ?

Metode

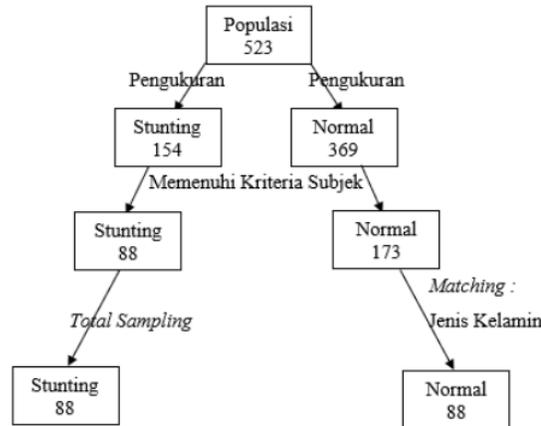
Jenis penelitian ini adalah observasional menggunakan rancangan *case control* dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini

dilaksanakan selama 1 bulan pada 16 Desa di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan mulai dari bulan Desember 2021 hingga Januari 2022. Perhitungan subjek pada penelitian ini yaitu 111 subjek kasus menggunakan teknik total sampling dari populasi anak stunting usia 24-59 bulan yang diukur tinggi badannya dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, sedangkan subjek kasus menggunakan teknik matching pada jenis kelamin dengan perbandingan subjek kasus dan subjek control yaitu 1:1 yang berarti terdapat 88 subjek kasus : 88 subjek kontrol.

Pengumpulan data pada penelitian ini terbagi menjadi data primer dan data sekunder. Data primer pada penelitian ini diperoleh

melalui pengukuran tinggi badan dan wawancara langsung kepada responden menggunakan alat bantu microtoice kapasitas 200 cm dengan ketelitian 0,1 cm dan kuesioner sedangkan data sekunder diperoleh dari petugas gizi Puskesmas Pangkalan Balai dan wawancara serta pengecekan pada buku KIA responden menggunakan alat bantu kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang dengan No : 1208/KEPK/Adm2/XI/2021.

Alur pengambilan subjek dapat dilihat pada Gambar 1 di bawah ini :



Gambar 1
Alur Pengambilan Subjek Penelitian

Hasil dan Pembahasan Karakteristik Subjek dan Responden

Karakteristik subjek dari data jenis kelamin dikategorikan menjadi laki-laki dan

perempuan, untuk distribusi subjek yaitu kelompok kasus terdiri dari 41 subjek laki-laki (50,0%), 47 subjek perempuan (50,0%) dan kelompok control terdiri dari 41 subjek laki-laki (50,0%), 47 subjek perempuan (50,0%). Nilai Rerata dari karakteristik subjek dan responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Subjek dan Responden berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Kelompok Kasus (<i>Stunting</i>)			Kelompok Kontrol (Normal)		
	Rerata±SD	Min	Maks	Rerata±SD	Min	Maks
Usia Anak (bulan)	40,94 ±10,882	24	59	38,97 ±11,791	24	59
TB Anak (cm)	88,348 ±6,5197	76	100	94,706 ±7,5864	81	112,5
Z-Score TB/U (SD)	-2,6208 ±0,55621	-4,43	-2,02	-0,5197 ±1,0422	-1,87	3,08
Riwayat Panjang Badan Lahir (cm)	47,32 ±1,419	43	52	48,82 ±1,658	44	53
Riwayat Panjang Badan Lahir (cm)	47,32 ±1,419	43	52	48,82 ±1,658	44	53
Riwayat Berat Badan Lahir (cm)	2925,00 ±499,482	1400	4500	3106,82 ±441,470	2200	4700
Riwayat Kelahiran Prematur (minggu)	36,92 ±1,555	29	40	36,98 ±1,414	32	41
Usia Ibu saat Pertama Menikah (tahun)	21,24 ±4,034	14	34	21,66 ±4,360	14	37
Usia Ibu saat Hamil (Tahun)	25,60 ±7,052	17	46	26,49 ±6,500	14	42
Status Gizi Ibu saat hamil berdasarkan LILA (cm)	26,411 ±4,4526	20,3	35,3	27,086 ±4,4261	20,6	36
Status Gizi Ibu saat hamil berdasarkan Kadar Hemoglobin (g/dL)	11,961 ±1,1663	9,0	15,3	12,205 ±1,2052	9,5	15
Status Ekonomi	1998,06 ±1039,12	200,000	4700,000	2221,59 ±1318,69	400,000	5600,000

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari seluruh karakteristik menunjukkan bahwa kelompok kasus (*stunting*) memiliki nilai rerata yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol (*normal*).

Riwayat Panjang Badan Lahir dengan *Stunting*

Hasil analisis antara riwayat panjang badan lahir dengan *stunting* dapat dilihat pada tampilan Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2
Faktor Risiko Riwayat Panjang Badan Lahir dengan *Stunting*

Riwayat Panjang Badan Lahir	<i>Stunting</i>		Normal		Total		Nilai p*	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	54	76,1	17	23,9	71	100	0,000	6,633 (3,356-13,110)
Normal	34	32,4	71	67,6	105	100		

*Uji *Chi-Square*

Tabel 2 menunjukkan bahwa riwayat panjang badan lahir mempunyai hubungan yang bermakna dengan *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai Kabupaten Banyuasin Sumatera Selatan, dibuktikan dengan nilai $p=0,0000$ dan nilai $OR=6,633$ yang berarti anak dengan riwayat panjang badan lahir kurang memiliki risiko 6,633 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak yang memiliki riwayat panjang badan lahir normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

(Hamal et al., 2021), (Meikawati et al., 2021) serta (Dewi et al., 2020) yang menyatakan bahwa panjang badan lahir bayi yang tidak normal memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Pada penelitian ini, panjang badan lahir anak yang kurang kemungkinan terjadi karena asupan ibu sebelum hamil dan saat kehamilan tidak tercukupi, dibuktikan dengan hasil wawancara bahwa mayoritas ibu belum menerapkan pola makan gizi seimbang sehingga tidak mencukupi kebutuhan gizi ibu dan janin dan pada penelitian ini ditemukan

sebanyak 67 ibu yang hamil dengan status gizi KEK, hasil penelitian (Ningrum & Cahyaningrum, 2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara status gizi ibu pra hamil (IMT) dengan panjang badan bayi saat lahir.

Riwayat Berat Badan Lahir dengan Stunting

Hasil analisis antara riwayat berat badan lahir dengan *stunting* dapat dilihat pada tampilan Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3
Faktor Risiko Riwayat Berat Badan Lahir dengan *Stunting*

Riwayat Berat Badan Lahir	<i>Stunting</i>		Normal		Total		Nilai p*	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	10	76,9	3	23,1	13	100	0,044	3,632 (0,964-13,684)
Normal	78	47,9	85	52,1	163	100		

*Uji *Chi-Square*

Tabel 3 menunjukkan bahwa riwayat berat badan lahir mempunyai hubungan yang bermakna dengan *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan, dibuktikan dengan nilai $p=0,044$ dan nilai $OR=3,632$ yang berarti anak dengan riwayat berat badan lahir rendah memiliki risiko 3,632 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak yang memiliki riwayat berat badan lahir normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Setiawan et al., 2018), (Meikawati et al., 2021), dan (Supriyanto et al., 2017) yang menyatakan bahwa berat badan lahir rendah berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting*. Anak yang lahir dengan riwayat berat badan lahir rendah berisiko 1,672 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dengan riwayat berat badan lahir normal (Meikawati et al., 2021).

Pada penelitian ini, asupan ibu sebelum hamil dan saat kehamilan yang tidak tercukupi

juga memungkinkan menyebabkan akan lahir dengan berat badan lahir rendah, dibuktikan dengan hasil wawancara bahwa mayoritas ibu belum menerapkan pola makan gizi seimbang sehingga tidak mencukupi kebutuhan gizi ibu dan janin dan pada penelitian ini juga ditemukan sebanyak 67 ibu yang hamil dengan status gizi KEK. Lingkar lengan atas ibu saat hamil memiliki hubungan dengan berat badan bayi saat dilahirkan (Putri & Al Muqstith, 2018). Ibu yang saat hamil mengalami kekurangan energi kronik dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada bayi dikarenakan berkurangnya zat-zat makanan yang didapatkan oleh janin sehingga janin berisiko lahir dengan keadaan BBLR (Simbolon & Batbual, 2019).

Usia Ibu saat Pertama Menikah dengan *Stunting*

Hasil analisis antara usia ibu saat pertama menikah dengan *stunting* dapat dilihat pada tampilan Tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4
Faktor Risiko Usia Ibu saat Pertama Menikah dengan *Stunting*

Usia Ibu saat Pertama Menikah	<i>Stunting</i>		Normal		Total		Nilai p*	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
Pernikahan Dini	4	64,8	25	35,2	71	100	0,001	2,760 (1,479-5,152)
Pernikahan Cukup Usia	4	40,0	63	60,0	105	100		

*Uji *Chi-Square*

Tabel 4 menunjukkan bahwa usia ibu saat pertama menikah mempunyai hubungan yang bermakna dengan *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan, dibuktikan dengan nilai $p=0,001$ dan nilai $OR=2,760$ yang berarti anak dengan usia ibu saat menikah di pernikahan dini memiliki risiko 2,760 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak yang memiliki ibu saat menikah di pernikahan cukup usia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yulius et al., 2020), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara usia ibu saat menikah dengan kejadian *stunting* pada balita. Pada penelitian ini terdapat 71 ibu yang menikah di usia remaja,

berdasarkan hasil wawancara ibu yang menikah di usia muda dikarenakan dirinya sudah menyelesaikan sekolah dan merasa sudah siap untuk menikah. Pernikahan usia muda termasuk pernikahan yang berisiko, karena pada usia ini kesiapan dari aspek kesehatan, mental, emosional, status ekonomi dan reproduksi belum tercukupi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

5 Usia Ibu saat Hamil dengan *Stunting*

Hasil analisis antara usia ibu saat hamil dengan *stunting* dapat dilihat pada tampilan Tabel 5 di bawah ini.

7
Tabel 5
Faktor Risiko Usia Ibu saat Hamil dengan *Stunting*

Usia Ibu saat Hamil	<i>Stunting</i>		Normal		Total		Nilai p*	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko	36	66,7	18	33,3	54	100	0,003	2,692 (1,378-5,261)
Tidak Berisiko	52	42,6	70	57,4	122	100		

*Uji *Chi-Square*

Tabel 5 menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil mempunyai hubungan yang bermakna dengan *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan, dibuktikan dengan nilai $p=0,003$ dan nilai $OR=2,692$ yang berarti anak dengan usia ibu saat hamil berisiko memiliki risiko 2,692 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak yang memiliki ibu saat hamil di usia tidak berisiko. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hasandi et al., 2019) dan (Litasari et al., 2018), yang menyatakan bahwa usia ibu saat hamil atau kehamilan dini memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita. Usia ibu saat hamil <20 tahun berisiko 14 kali lebih besar untuk memiliki anak yang *stunting* dibandingkan dengan usia ibu saat hamil ≥ 20 tahun. Pada penelitian ini usia ibu saat hamil

termuda yaitu ditemukan pada usia 14 tahun, selain usia yang terbilang muda juga ditemukan ibu yang hamil pada usia di atas 40 tahun dengan usia tertinggi yaitu 46 tahun. Kehamilan di usia remaja memberikan dampak yang negatif bagi kesehatan ibu dan bayi, ibu berisiko mengalami penipisan saat persalinan, melahirkan bayi prematur dan berat badan lahir yang rendah serta meningkatkan angka kematian neonatal, bayi dan balita (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Menurut (Aqyana & Prabowo, 2017) usia ibu merupakan salah satu faktor risiko dari terjadinya kematian janin di dalam kandungan, kejadian kematian janin di dalam kandungan ini meningkat pada ibu hamil dengan usia ibu di bawah 20 tahun dan di atas 30 tahun. Ibu yang hamil dengan usia <20 tahun dan >35 tahun juga meningkatkan angka kejadian *stunting* di Indonesia (Nirmalasari, 2020).

Status Gizi Ibu saat Hamil berdasarkan LILA dengan Stunting

Hasil analisis antara status gizi ibu saat hamil berdasarkan LILA dengan *stunting* dapat dilihat pada tampilan Tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6
Faktor Risiko Status Gizi Ibu saat Hamil berdasarkan LILA dengan Stunting

Status Gizi Ibu saat Hamil berdasarkan LILA	Stunting		Normal		Total		Nilai p*	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
KEK	41	61,2	26	38,8	67	100	0,020	2,080 (1,118-3,869)
Normal	47	43,1	62	56,9	109	100		

*Uji *Chi-Square*

Tabel 6 menunjukkan bahwa status gizi ibu saat hamil berdasarkan LILA mempunyai hubungan yang bermakna dengan *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan, dibuktikan dengan nilai $p=0,020$ dan nilai $OR=2,080$ yang berarti anak dengan status gizi ibu KEK memiliki risiko 2,080 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak yang memiliki status gizi ibu normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Apriningtyas & Kristini, 2019), (Ruaida & Soumokil, 2018), dan (Zulisa et al., 2021), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan status gizi ibu saat hamil KEK. Pada penelitian ini ibu mengalami KEK dikarenakan asupan ibu hamil yang tidak seimbang, dibuktikan dengan hasil wawancara

bahwa mayoritas ibu saat hamil belum menerapkan pola makan gizi seimbang seperti makan hanya 2x sehari, tidak mengonsumsi protein hewani dan protein nabati serta aktifitas fisik yang berlebihan. Hasil penelitian (Fauziana & Fayasari, 2020) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keragaman pangan, asupan energi dan asupan protein dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Anak yang terlahir dari ibu yang memiliki riwayat KEK pada saat kehamilan memiliki risiko sebesar 2,5 kali untuk mengalami *stunting* (Indah Nurdin et al., 2019).

Status Ekonomi dengan Stunting

Hasil analisis antara status ekonomi dengan *stunting* dapat dilihat pada tampilan Tabel 7 di bawah ini.

Tabel 7
Faktor Risiko Status Ekonomi dengan Stunting

Status Ekonomi	Stunting		Normal		Total		Nilai p*	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
Ekonomi Rendah	80	53,3	70	46,7	150	100	0,034	2,571 (1,053-6,277)
Ekonomi Tinggi	8	30,8	18	69,2	26	100		

*Uji *Chi-Square*

Tabel 7 menunjukkan bahwa status ekonomi mempunyai hubungan yang bermakna dengan *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan, dibuktikan dengan nilai $p=0,034$ dan nilai $OR=2,571$ yang berarti anak dengan status

ekonomi rendah memiliki risiko 2,571 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak yang memiliki status ekonomi tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ilmi Khoiriyah et al., 2021) yang menyatakan status ekonomi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*. Status ekonomi miskin

pada keluarga secara signifikan memiliki peluang stunting yang lebih tinggi pada masa kanak-kanak (Ayelign & Zerfu, 2021). Bayi yang lahir dari keluarga miskin memiliki risiko 38% lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan bayi yang lahir dari keluarga yang kaya (Budhathoki et al., 2020).

Kesimpulan

Riwayat panjang badan lahir kurang, riwayat berat badan lahir rendah, usia ibu saat menikah (pernikahan dini), usia ibu saat hamil berisiko, status gizi ibu saat hamil KEK, dan status ekonomi rendah merupakan faktor risiko stunting pada anak usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.

Saran, melakukan penyuluhan secara berkala kepada wanita usia subur (WUS), ibu hamil dan ibu bayi terkait asupan gizi seimbang dan pola asuh anak untuk memperbaiki dan menjaga status gizi dalam keadaan baik dalam rangka pencegahan dan percepatan penurunan angka stunting.

Daftar Rujukan

Submit Jurnal AcTion : Stunting

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

19%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejournal.poltekkesaceh.ac.id Internet Source	3%
2	journal.uin-alauddin.ac.id Internet Source	2%
3	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	2%
4	jurnal.kesdammedan.ac.id Internet Source	1%
5	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
6	www.scribd.com Internet Source	1%
7	media.neliti.com Internet Source	1%
8	Demsa Simbolon, Ina Debora Ratu Ludji, Beatrix Soi. Jurnal Kesehatan Manarang, 2021 Publication	1%
9	Submitted to Universitas Negeri Semarang Student Paper	1%

10	www.neliti.com Internet Source	1 %
11	Nurdiana Rahman. "FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GODEAN I YOGYAKARTA TAHUN 2019", Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2019 Publication	1 %
12	repository.unsri.ac.id Internet Source	1 %
13	eprints.undip.ac.id Internet Source	1 %
14	"1st Annual Conference of Midwifery", Walter de Gruyter GmbH, 2020 Publication	1 %
15	123dok.com Internet Source	1 %
16	Nurul Aryastuti, Yuyun Kamsiati. "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Balita Stunting Usia 24-36 Bulan Tahun 2018", JURNAL DUNIA KESMAS, 2020 Publication	1 %
17	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	1 %
18	qdoc.tips Internet Source	1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On