

Gambaran Faktor Kehamilan Ibu pada Kejadian Balita Stunting di Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar

Gusti Ayu Eka Purnami

Prodi D III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kesdam IX/Udayana;
ekapurnami@gmail.com

Kurniasih Widayati

Prodi D III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kesdam IX/Udayana;
kurnia070@gmail.com (Koresponden)

ABSTRACT

Background: One of the child health problems in Indonesia is stunting. The causes of stunting are very diverse and complex, one of which is the incidence of stunting related to maternal factors, such as the condition of the mother during pregnancy. This article aims to describe the factors of maternal pregnancy in the incidence of stunting toddlers in the Sukawati District, Gianyar Regency. The method used is descriptive, with univariate analysis, sampling using nonprobability sampling technique with consecutive sampling. The number of samples is 47 mothers who have stunting toddlers. The results showed that most of the mothers during pregnancy were in the productive age phase (20-35 years), most of the gestational age was more than ≥ 37 weeks (term), most of them were normal during pregnancy, and the interval between pregnancies was mostly more than 1 year with mothers who have stunting toddlers. It can be concluded that the description of pregnant women in stunting toddlers in the study experienced normal maternal pregnancies. To prevent the problem of stunting, more complex monitoring efforts are needed, namely besides maternal factors, other factors such as baby factors, the environment and health services.

Keywords: factors; pregnancy; stunting.

ABSTRAK

Salah satu permasalahan kesehatan anak di Indonesia diantaranya adalah *stunting*. Penyebab *stunting* sangat beragam dan kompleks, salah satunya kejadian *stunting* berkaitan dengan faktor ibu, seperti keadaan ibu saat hamil. Artikel ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor kehamilan ibu pada kejadian balita *stunting* di Wilayah Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar. Metode yang digunakan adalah deskriptif, dengan analisis *univariate*, pengambilan sampel dengan tehnik *sampling nonprobability* dengan *consecutive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 47 ibu yang memiliki balita *stunting*. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar usia ibu saat hamil pada fase usia produktif (20-35 tahun) 91,5%, umur kehamilan sebagian besar lebih ≥ 37 minggu (cukup bulan) 93,6%, LILA ibu saat hamil sebagian besar normal (87,2%), dan jarak kehamilan sebagian besar lebih dari 1 tahun (dengan ibu yang memiliki balita *stunting*). Dapat disimpulkan bahwa gambaran ibu hamil pada balita *stunting* pada penelitian mengalami kehamilan ibu yang normal. Untuk mencegah masalah *stunting* dibutuhkan upaya monitoring yang lebih kompleks yaitu selain faktor ibu juga faktor lain seperti faktor bayi lingkungan dan pelayanan kesehatan.

Kata kunci: faktor; kehamilan; *stunting*.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Salah satu permasalahan kesehatan anak di Indonesia diantaranya adalah *stunting*. Berdasarkan standar WHO *stunting* merupakan indeks tinggi badan menurut umur dimana tinggi badan per umur (TB/U) yaitu z-score $-2,0$ Standar Deviasi. *Stunting* pada anak dapat mengakibatkan berkurangnya kapasitas intelektual dan perkembangan mental yang tertunda sehingga dapat mempengaruhi produktivitas ekonomi di level nasional menurut WHO (2010) dalam (Arini *et al.*, 2019).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun, 2012, tiga angka prevalensi *stunting* tertinggi di ASEAN adalah Laos (48%), Kamboja (40%), dan Indonesia (36%) (Kemenkes, 2013a). Berdasarkan hasil (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi balita pendek (*stunting*) di Indonesia yaitu 37,2% (Kemenkes, 2013b). Pada tahun 2018 data *stunting* di Indonesia yakni 30,8%, atau dapat dikatakan lebih tinggi dari rata-rata dunia (Widiantoro, 2019). Berdasarkan laporan hasil PSG di Provinsi Bali 2018 prevalensi

stunting yaitu sebesar 21,9% mengalami peningkatan 2,8% dari tahun 2017 yang prevalensinya 19,1% (Subratha & Indra Peratiwi, 2020).

Jumlah *stunting* di kabupaten Gianyar menunjukkan angka yang signifikan pada kasus *stunted* yaitu sebesar 15,8% (2015), menurun pada tahun 2016 yaitu 13,6% dan naik kembali yaitu sebesar 22,5% (2017) dan menurun kembali pada tahun 2018 yaitu 12,1%. Sehingga Kabupaten Gianyar masuk kategori akut dan kronis pada masalah gizi balita (Pemerintah Kabupaten Gianyar, 2020).

Kejadian *stunting* di Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar yaitu dengan persentase sebesar 12,9% (Dinas Kesehatan Bali, 2018). Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas 1 Sukawati jumlah balita *stunting* pada november 2019 yaitu sebanyak 151 balita *stunting* dari 2610 balita, sedangkan pada Agustus 2020 jumlah balita *stunting* sebanyak 203 dari 2941 balita. Penyebab *stunting* sangat beragam dan kompleks. Penyebab *stunting* dari faktor yang mendasari (*underlying factors*), yang berhubungan dengan faktor keluarga yaitu status karakteristik ibu pada saat hamil, karena masalah kekurangan gizi balita termasuk didalamnya adalah *stunting* berkaitan dengan faktor ibu, seperti keadaan ibu saat remaja dan hamil, LILA ibu saat hamil, usia ibu saat hamil, jarak kehamilan, dan usia kehamilan (Nuraeni & Diana, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nuraeni & Diana, 2019) yang melakukan penelitian tentang faktor kehamilan ibu dengan kejadian *stunting* dimana faktor yang diteliti yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang status gizi pada saat hamil, usia ibu pada saat hamil, umur kehamilan, dan jarak kehamilan. Usia ibu lebih berperan sebagai faktor psikologis terhadap kondisi seorang ibu dalam menerima kehamilannya, sehingga akan berpengaruh terhadap pola pengasuhan anak, pola asuh juga dapat dipengaruhi oleh jarak kelahiran antar anak yaitu jarak kelahiran dekat < 1 tahun. Gizi ibu hamil dapat dilihat dari LILA (Lingkar Lengan Atas) jika <23,5 cm maka beresiko *stunting* dan jika 23,5 cm normal atau tidak beresiko (Mentri Kesehatan, 2014). Usia kandungan kurang dari 37 minggu akan mengalami kemungkinan sebesar 91% untuk melahirkan bayi BBLR, bayi yang lahir dengan BBLR sangat beresiko tinggi terhadap *stunting* di awal periode neonatal sampai masa kanak-kanak.

Pencegahan masalah *stunting* membutuhkan upaya yang bersifat holistik atau menyeluruh. Upaya perencanaan yang dilakukan pada ibu saat hamil meliputi memperbaiki gizi ibu selama kehamilan yaitu perlu mendapat makanan yang baik, agar ibu tidak mengalami Kurang Energi Kronis/KEK (Depkes,2016). Pada Agustus 2017 Pemerintah telah meluncurkan rencana untuk melakukan penanganan *stunting* yang lebih mendalam yaitu Rencana Aksi Nasional Penanganan *Stunting* yaitu untuk memprioritaskan kegiatan intervensi gizi spesifik (Kemenkes, 2018). Dilakukan penanggulangan balita pendek yaitu pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan/HPK atau 270 hari sampai anak berusia 6 tahun, karena penanggulangan terjadinya *stunting* paling efektif yaitu dilakukan pada 1.000 HPK (Kemenkes, 2018). Berdasarkan masalah tersebut penelitian tertarik untuk mengetahui gambaran faktor kehamilan ibu pada kejadian *stunting* di Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar

METODE

Jenis penelitian ini deskriptif yang bertujuan mengetahui gambaran antar variabel dengan mengamati secara spesifik sehingga mendapatkan data yang sesuai dengan masalah penelitian, yang selanjutnya akan diolah, dianalisa lalu diproses sehingga data tersebut dapat ditarik sebuah kesimpulan (Sugiyono, 2017). Tempat penelitian dilaksanakan di Wilayah Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar pada bulan Desember-Februari 2021 dengan mengambil data sekunder tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu yang datang membawa balitanya ke posyandu sebanyak 191 orang. Sampel yang digunakan adalah ibu yang memiliki balita *stunting* sebanyak 47 ibu. Penelitian ini, menggunakan lembar ekstraksi data yang bersumber dari penelitian Widayati (Widayati *et al.*, 2021) dengan judul Faktor risiko terjadinya *Stunting* di kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar.

Analisis dilakukan dengan analisis *univariat* tentang gambaran faktor kehamilan ibu pada kejadian *stunting*. Setelah *entry* data dilakukan kemudian dihitung nilai masing-masing responden, item pertanyaan yang dikelompokkan ke dalam lembar ekstraksi data kemudian ditabulasi dan dihitung persentasenya dengan program komputer. Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan laik etik dari komisi Etik penelitian Fakultas kedokteran, Universitas Udayana/ RSUP Sanglah Denpasar dengan No 1739/UN14.2.2VII.14/LT/2020.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik faktor kehamilan ibu pada balita *stunting* di Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar

Karakteristik	Kategori	f (n)	Percent (%)
Usia Ibu Saat Hamil (tahun)	< 20	2	4,3
	20-35	43	91,5
	>35	2	4,3

Karakteristik	Kategori	f (n)	Percent (%)
Umur Kehamilan (minggu)	< 37	3	6,4
	≥ 37	44	93,6
LILA ibu saat hamil (cm)	< 23,5	6	12,8
	> 23,5	41	87,2
Jarak Kehamilan (tahun)	>1	36	76,7
	<1	11	23,4

Berdasarkan tabel 1. terlihat bahwa umur ibu saat hamil sebagian besar berada pada kategori usia produktif yaitu antara 20-35 tahun sebesar 91,5%. Berdasarkan umur kehamilan, sebagian besar responden yang memiliki umur kehamilan cukup bulan/≥ 37 minggu yaitu sebesar 93,6%, berdasarkan ukuran LILA ibu saat hamil sebagian besar dengan LILA normal/>23,5 cm sebesar 87,2%. Berdasarkan jarak kehamilan ibu sebagian besar responden dengan jarak kehamilan lebih dari 1 tahun sebesar 76,7%.

PEMBAHASAN

Penyebab *stunting* sangat beragam dan kompleks. Penelitian ini melihat penyebab *stunting* dari faktor yang mendasari (*underlying factors*), yang berhubungan dengan faktor keluarga yaitu status karakteristik ibu pada saat hamil, karena masalah kekurangan gizi balita termasuk didalamnya adalah *stunting* berkaitan dengan faktor ibu, seperti keadaan gizi ibu pada saat remaja dan hamil (Nuraeni & Diana, 2019). Pada Gambaran Faktor Umur Ibu saat hamil dengan Kejadian *Stunting* menunjukkan sebagian besar ibu saat hamil berusia produktif/20-35 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triyani, et al, 2020 yang menyatakan bahwa faktor umur ibu saat hamil tidak berkaitan dengan kejadian *stunting* pada balita, bahwa status gizi tidak berkaitan dengan umur ibu saat hamil dan dapat terjadi karena umur ibu merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi terjadinya *stunting* dan juga adanya faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap gizi seperti asupan makan (energy dan protein) dan riwayat penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti riwayat berat lahir, status ekonomi, dan pemberian ASI Eksklusif. Umur adalah hal yang terpenting, semakin cukup tingkat umur kematangan dan kekuatan seseorang akan bertambah dalam berpikir dan bekerja (Nursalam, 2011). Menurut Y. Jiang dalam (Sundari & Yunita, 2020) dimana umur diatas 35 tahun saat hamil memiliki resiko melahirkan anak *stunting* dibanding ibu yang melahirkan pada umur 20-35 tahun, karena kehamilan dengan usia ibu 20-35 tahun merupakan masa aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap. Umur ibu terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan *stunting* pada anak terutama karena pengaruh faktor psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilan, sedangkan ibu yang usianya terlalu tua biasanya staminanya sudah menurun dan semangat dalam merawat kehamilannya sudah berkurang (Trisyani et al., 2020). Faktor psikologis sangat mudah dipengaruhi oleh faktor lain, umur saat hamil yang terlalu muda atau kebalikannya yaitu terlalu tua dan 2 ibu dengan umur saat hamil > 35 dengan anak *stunting* akan mengalami masalah psikologis seperti yang diuraikan diatas (Trisyani et al., 2020).

Pada Faktor Umur Kehamilan dengan Kejadian *Stunting* menunjukkan bahwa mayoritas umur kehamilan pada kategori cukup bulan (≥ 37 minggu). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2019) yang mendapatkan hasil umur kehamilan tidak berkaitan terhadap kejadian *stunting*. Umur kehamilan kurang dari 37 minggu akan mengalami kemungkinan untuk melahirkan Bayi Berat Lahir rendah /BBLR daripada kelompok umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah sangat beresiko tinggi terhadap morbiditas, kematian, penyakit infeksi, kekurangan berat badan, dan *stunting* di awal periode neonatal sampai masa kanak-kanak. Menurut peneliti yang dapat terjadi pada hasil penelitian ini dimana ibu dengan umur kehamilan cukup bulan dengan balita *stunting* dikarenakan penyakit seperti diare akut, pneumonia dan kekurangan berat badan karena asupan makanan yang kurang seperti ASI eksklusif serta MP-ASI pada masa neonatal (Nuraeni & Diana, 2019).

Hasil Penelitian Gambaran Faktor LILA saat hamil dengan kejadian *Stunting*, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan LILA >23,5 cm/ normal. Hal ini tidak sejalan dengan hasil yang didapatkan oleh penelitian Trisyani (2020) yang mendapatkan hasil bahwa adanya keterkaitan antara status gizi ibu hamil berdasarkan LILA dengan kejadian *stunting* pada balita. Ibu dengan kondisi kurang energi kronis (KEK) akan meningkatkan risiko kejadian gizi kurang pada anak usia 6-11 bulan. LILA ibu yang kurang dari 23,5 cm merupakan salah satu indikator KEK, dimana plasenta akan lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KEK. KEK pada ibu hamil akan menyebabkan berkurangnya ekspansi volume darah yang menyebabkan pemompaan darah dari jantung tidak tercukupi sehingga aliran darah ke plasenta berkurang, kondisi tersebut dapat mengakibatkan ukuran plasenta tidak optimal sehingga distribusi zat gizi ke janin berkurang dan dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat. Sehingga ibu yang mengalami KEK berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Anak yang lahir dengan riwayat BBLR akan berisiko mengalami gangguan pada sistem saraf sehingga pertumbuhan dan perkembangannya akan lambat dibandingkan dengan anak yang

lahir dengan berat badan normal. Bayi dengan BBLR sangat rentan terhadap penyakit infeksi sehingga apabila tidak didukung dengan pemberian nutrisi yang adekuat akan berisiko mengalami gizi kurang bahkan terjadinya *stunting* di kemudian hari (Septikasari, 2016). Ibu dengan LILA kurang dari 23,5 cm berisiko anaknya mengalami kejadian *stunting* dibandingkan ibu dengan LILA lebih dari sama dengan 23,5 cm. Penelitian ini terdapat sebagian besar ibu dengan LILA yang normal atau tidak berisiko tetapi memiliki anak dengan *stunting* sebanyak 41 ibu (87.2%). Menurut peneliti faktor lain yang turut berkontribusi terhadap kejadian *stunting* seperti pemberian ASI yang tidak eksklusif. Bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif berarti memiliki asupan nutrisi yang kurang baik dan menyebabkan *stunting*. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan status gizi seimbang juga berpengaruh pada pertumbuhan balita. Dimana pemberian MP-ASI tidak tepat pada waktunya dan jumlah yang tidak tepat dapat menurunkan status gizi (Trisyani *et al.*, 2020).

Berdasarkan Gambaran Faktor Jarak kehamilan dengan kejadian *stunting* didapatkan sebagian besar ibu dengan jarak kehamilan > 1 tahun. Hal ini karena jarak kehamilan subjek dan anak sebelumnya rata-rata diatas 1 tahun yang termasuk dalam jarak kehamilan tidak berisiko. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Triyani (2020) yang menyatakan bahwa jarak kehamilan tidak memiliki keterkaitan dengan kejadian *stunting*. Masyarakat kini telah banyak mengikuti program KB (Keluarga Berencana) yang telah programkan oleh pemerintah, sehingga jarak kehamilan/kelahiran dapat diatur sesuai dengan keinginan ibu. Ibu yang memiliki balita dengan jarak kelahiran > 1 tahun dengan *stunting* dapat disebabkan karena sebagian ibu pada saat hamil mengalami kekurangan energi kronik, sehingga menjadi anak *stunting*. Sedangkan ibu yang memiliki balita dengan jarak kelahiran < 1 tahun dengan *stunting* dapat disebabkan karena ibu memiliki dua balita sehingga kesulitan membagi waktu untuk dua balita dan cenderung kerepotan bahkan biasanya lebih fokus pada bayi yang baru lahir sehingga ibu kurang optimal dalam merawat anak pertama. Menurut peneliti pada penelitian ini hasil tidak berkaitan karena jumlah sample yang kurang. Untuk menentukan apakah jarak kelahiran berpengaruh seharusnya menggunakan responden ibu dengan status multipara tetapi pada sample penelitian ini jumlah ibu dengan status primipara berjumlah cukup banyak sehingga ibu dengan status primipara masuk pada koding tidak berisiko (Trisyani *et al.*, 2020).

KESIMPULAN

Gambaran Faktor Kehamilan Ibu pada Kejadian Stunting di Wilayah Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar didapatkan usia ibu saat hamil sebagian besar pada rentang usia produktif, umur kehamilan sebagian besar berada pada umur kehamilan cukup bulan, LILA ibu saat hamil sebagian besar berada pada rentang normal, dan jarak kehamilan sebagian besar lebih dari 1 tahun. Penelitian ini memiliki keterbatasan sehingga selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor lain seperti faktor anak dan faktor lingkungan serta asupan makan pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, D., Mayasari, Ayu Citra., Rustam, Muh Zul Azhri. (2019). Gangguan Perkembangan Motorik dan Kognitif pada Anak Toodler yang Mengalami Stunting di Wilayah Pesisir Surabaya. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 122–128.
- Dinas Kesehatan Bali. (2018). *Profil Kesehatan Profinsi Bali Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Kemenkes. (2013a). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2013b). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, P. D. dan I. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia* (E. S. Sakti (ed.); 1st ed.). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.
- Mentri Kesehatan RI. (2014). *Pelayanan Kesehatan Masa Kehamilan Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014.
- Nuraeni, I., & Diana, H. (2019). Karakteristik Ibu Hamil Dan Kaitannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Media Informasi*, 15(1), 10–15.
- Pemerintah Kabupaten Gianyar. (2020). *Prioritas Menurunkan Angka Stunting, Gianyar Gelar Rembuk Tim Stunting*. Gianyar Kab.
- Septikasari, M. (2016). Pengaruh Faktor Biologi Terhadap Gizi Kurang Anak Usia 6-11. *Seminar Nasional 2016, "Prevent, Control and Treatment of Diabetes As Major Health Problem of Non-Communicable and Lifestyle Diseases,"* 61–67.
- Subratha, H., & Indra Peratiwi. (2020). Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Gianyar Bali. *Jurnal Ilmu Kesehatan Makia*, 10(2), 99–106.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, CV.
- Sundari, S., & Yunita, L. H. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Balita Stunting Di Desa Candan, Jetis II Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 7(1), 17–28.

- Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 189–197.
- Widayati, K., Putra, I. kadek A. D., & Dewi, N. L. M. A. (2021). Determinant Factor for Stunting in Toddler. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 9–16. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i1.381>
- Widiantoro, W. (2019). *Bersama Menanggulangi Stunting*. Kompas.