

## Pengaruh Faktor Maternal Ibu terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah kerja UPT Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan

### *The Influence of Maternal Factors on The Incidence of Stunting among Toddlers Aged 24–59 Months in Working Area of Sopaah Primary Health Care, Pamekasan District*

Dewi Kusuma Wardani\*<sup>1</sup>

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kejadian *stunting* merupakan permasalahan gizi utama pada balita di seluruh dunia. *Stunting* terjadi karena adanya berbagai faktor yang menghambat proses pertumbuhan bayi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) atau sejak bayi dalam kandungan hingga berusia 24 bulan *pasca* dilahirkan namun kejadiannya baru terlihat setelah balita berusia 24 bulan. *Stunting* memiliki dampak jangka pendek berupa gangguan pada perkembangan kognitif dan dampak jangka panjang yang dapat bersifat permanen.

**Tujuan:** Menganalisis pengaruh faktor maternal ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah kerja UPT Puskemas Sopaah pada tahun 2021.

**Metode:** Jenis penelitian ini yaitu observasional analitik dengan desain penelitian *case control*. Sampel penelitian yaitu sebanyak 54 yang terdiri dari 27 balita *stunting* sebagai sampel kasus dan 27 balita tidak *stunting* sebagai sampel kontrol. Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh dari hasil wawancara langsung bersama responden dan data sekunder yang bersumber dari Buku KIA responden. Analisis data penelitian menggunakan program SPSS untuk melakukan uji statistik *chi-square* dan *Odds Ratio*.

**Hasil :** Ada pengaruh yang signifikan antara tinggi badan ibu selama kehamilan ( $p\text{-value} = 0,000$  ; OR = 16,000) dan HDK ( $p\text{-value} = 0,021$  ; OR = 4,086) dengan kejadian *stunting* pada balita. Sedangkan usia ibu selama kehamilan ( $p\text{-value} = 1,000$ ) dan jarak kehamilan ( $p\text{-value} = 0,776$ ) tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita.

**Kesimpulan:** Prevalensi kejadian *stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah pada tahun 2021 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2019 dan faktor maternal yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita yaitu tinggi badan ibu serta HDK, sedangkan usia ibu dan jarak kehamilan tidak memiliki pengaruh yang signifikan

**Kata kunci:** *Stunting*, Tinggi Badan Ibu, Usia Ibu, Jarak Kehamilan, Hipertensi Dalam Kehamilan

#### ABSTRACT

**Background:** The incidence of *stunting* still being a major nutritional problem for toddlers around the world. *Stunting* occurs due to various factors that hinder the baby's growth process during first 1000 days of life or from the baby is in the uterus until he is 24 months after birth, but the occurrence is only seen after the toddler is 24 months old. *Stunting* has a short-term impact in the form of disturbances in cognitive development and long-term effects that can be permanent.

**Objectives:** To analyze the influence of maternal factors on the incidence of *stunting* among toddlers 24-59 months in Working Area of Sopaah Primary Health Care on 2021.

**Methods:** This research was observational analytic research and this research design was *case control*. The research sample was 54 consisting of 27 *stunting* toddlers as case samples and 27 non *stunting* toddlers as control samples. The data used are primary data obtained from interviews with respondents and secondary data sourced from the respondent's MCH Handbook. This research was using program of SPSS to perform statistical tests of *chi-square* and *Odds Ratio* in analytical data process.

**Results:** There is a significant effect between maternal height during pregnancy ( $p\text{-value} = 0.000$  ; OR = 16.000) and Hypertension ( $p\text{-value} = 0.021$ ; OR = 4.086) with the incidence of *stunting* in toddlers. Meanwhile, maternal age during pregnancy ( $p\text{-value} = 1,000$ ) and interval of pregnancy had no effect on the incidence of *stunting* in toddlers ( $p\text{-value} = 0.776$ ).

**Conclusions:** *Prevalence of stunting in Working Area of Sopaah Primary Health Care on 2021 has increased compared to 2019 and the maternal factors that influence the incidence of stunting in toddlers are maternal height and hypertension, while maternal age and interval of pregnancy do not have a significant influence*

**Keywords:** *stunting, maternal height, maternal age, interval of pregnancy, hypertension*

---

\*Koresponden:

Dewi.kusuma.wardani-2017@fkm.unair.ac.id

Dewi Kusuma Wardani

<sup>1</sup>Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan, dan Promosi kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Kampus C, 60115, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

## PENDAHULUAN

Pembangunan nasional di seluruh dunia termasuk Indonesia mengacu pada SDG's yang bersifat berkelanjutan dan terintegrasi dalam semua dimensi termasuk dimensi kesehatan. Salah satu agenda SDG's yang perlu dicapai tahun 2015-2030 pada indikator kesehatan yaitu mengakhiri semua masalah kelaparan serta meningkatkan gizi masyarakat (United Nations, 2015). Permasalahan gizi yang terjadi secara global dan perlu mendapatkan perhatian khusus karena mengganggu kesehatan fisik dan mental anak yaitu *stunting*. *Stunting* merupakan suatu kondisi dimana hasil pengukuran panjang badan terhadap umur pada balita menunjukkan angka <-2 standar deviasi menurut standar pertumbuhan WHO (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* terjadi karena adanya berbagai faktor yang menghambat proses pertumbuhan bayi selama 1000 HPK atau sejak bayi dalam kandungan hingga berusia 24 bulan *pasca* dilahirkan, namun kejadiannya baru terlihat setelah balita berusia 24 bulan (TNP2K, 2017). Menurut WHO dalam *childhood stunting conceptual framework 2013* menyebutkan bahwa faktor penyebab terjadinya *stunting* bersifat multidimensional yang terdiri dari faktor maternal ibu, kondisi lingkungan, riwayat pemberian ASI serta riwayat infeksi pada balita (WHO, 2013).

Prevalensi kejadian *stunting* pada balita dalam skala global berdasarkan data WHO tahun 2018 mencapai 21,9% (WHO, UNICEF & World Bank Group, 2018). Sedangkan prevalensi *stunting* nasional berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 sebesar 30,79%, kemudian menurun pada tahun 2019 menjadi 27,67% menurut hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) (Kementerian Kesehatan RI, 2020) dan Provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi sebesar 32,81% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan dari Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2019, Kabupaten Pamekasan menduduki posisi pertama yang memiliki kejadian *stunting* terbanyak di Pulau Madura dengan prevalensi mencapai 17,75% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020) dan salah satu wilayah yang menjadi lokus *stunting* pada tahun 2021 balita yaitu Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah dengan prevalensi yang mengalami peningkatan sebanyak 3% dari tahun 2019 menjadi 26,17% pada tahun 2021 berdasarkan Profil Kesehatan UPT Puskesmas Sopaah Pamekasan tahun 2021 (UPT Puskesmas Sopaah, 2020, 2021)

*Stunting* merupakan permasalahan gizi utama di wilayah kerja UPT Puskesmas Sopaah pada tahun 2021 dimana 7 dari 12 desa di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah menjadi lokus *stunting* (UPT Puskesmas Sopaah, 2021). *Stunting* memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang yang dapat bersifat permanen sehingga menghambat masa depan balita yang menderita. Menurut WHO dalam Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2018), dampak jangka pendek dari *stunting* yaitu balita lebih rentan mengalami sakit bahkan kematian serta perkembangan kognitif dan motorik menjadi tidak optimal. Sedangkan dampak jangka panjang dari *stunting* yaitu balita memiliki tubuh yang lebih pendek saat dewasa daripada seusianya, meningkatkan risiko terjadinya obesitas atau penyakit lainnya, mengalami penurunan kesehatan reproduksi dan produktivitas serta kapasitas kerja menjadi tidak optimal (Kemenkes RI, 2018). Oleh karena itu, kejadian *stunting* perlu ditangani secara serius melalui intervensi sensitif maupun spesifik sebagai upaya percepatan penanganan *stunting*.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis melakukan kegiatan penelitian mengenai pengaruh faktor maternal terhadap kejadian *stunting* pada balita berusia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan tahun 2021. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor maternal terhadap kejadian *stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah Pamekasan tahun 2021.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dan desain penelitian *case control*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan pada bulan Mei - Juni 2021. Penentuan besar sampel menggunakan rumus *minimal sample size for case control studies* dengan perbandingan 1:1 sehingga diperoleh sampel sebanyak 54 balita yang terdiri dari 27 balita *stunting* usia 24 - 59 bulan (sampel kasus) dan 27 balita tidak *stunting* usia 24 - 59(sampel kontrol). Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*.

Variabel terikat pada penelitian ini yaitu kejadian *stunting* dan variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor maternal yang terdiri dari tinggi badan ibu selama kehamilan, usia ibu selama kehamilan, jarak kehamilan dan Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK). Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini bersumber dari data

primer melalui wawancara secara langsung dan data sekunder dari Buku KIA responden. Penentuan status gizi (*stunting*/tidak *stunting*) pada responden mengacu pada hasil kegiatan Bulan Timbang periode Februari 2021. Program perangkat lunak berupa SPSS digunakan untuk menganalisis data. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji statistik *chi-square* untuk melihat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen dan melihat besar risiko *crude odds ratio* (OR) dengan *confidence interval* (CI) 95%..

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebesar 79,6% ibu hamil berusia 20-35 tahun, sebesar 25,9% ibu hamil memiliki riwayat pendidikan terakhir SMP dan sebesar 70,4% ibu hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah tahun 2021 tidak bekerja/Ibu rumah Tangga (IRT). Sedangkan pada karakteristik balita, diketahui bahwa sebesar 38,9% balita berusia 24-35 tahun. Sedangkan distribusi balita berdasarkan jenis kelamin balita pada penelitian ini sama yaitu sebesar 50% laki-laki dan 50% perempuan. Sebanyak 74,1% balita memiliki Panjang badan saat lahir  $\geq 48$  cm dan frekuensi status gizi pada balita memiliki frekuensi yang sama yaitu 50% balita menderita *stunting* dan 50% balita tidak mengalami *stunting*

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan

Karakteristik Responden	n	%
<b>Karakteristik Ibu</b>		
<b>Usia Ibu (tahun)</b>		
<20	0	0,00
20-35	43	79,6
>35	11	20,4
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD	18	33,3
SMP	14	25,9
SMA	12	22,2
Perguruan Tinggi	10	18,5
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Tidak Bekerja/IRT	38	70,4
Petani	10	18,5
Guru	4	7,4
Wiraswasta	2	3,7
<b>Karakteristik Balita</b>		
<b>Usia Balita (bulan)</b>		
24-35	21	38,9
36-47	20	37,0
48-59	13	24,1
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki – Laki	27	50,0
Perempuan	27	50,0
<b>Panjang Badan saat Lahir</b>		
<48 cm	14	25,9
$\geq 48$ cm	40	74,1
<b>Status Gizi Balita (TB/U)</b>		
<i>Stunting</i>	27	50,0
Tidak <i>Stunting</i>	27	50,0

### Distribusi Frekuensi Faktor Maternal Ibu

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebesar 61,1% ibu balita memiliki tinggi badan pendek selama kehamilan, sebesar 83,3% ibu balita berusia normal (tidak berisiko) selama kehamilan, sebesar 83,3% ibu balita memiliki jarak kehamilan yang tidak berisiko, dan sebesar 66,7% ibu balita tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tinggi Badan Ibu selama Kehamilan, Usia Ibu selama Kehamilan, Jarak Kehamilan dan HDK

Kategori Faktor Maternal Ibu	n	%
<b>Tinggi Badan Ibu selama Kehamilan</b>		
Pendek (<145 cm)	33	61,1
Normal (≥145 cm)	21	38,9
<b>Usia Ibu selama Kehamilan</b>		
Berisiko	9	16,7
Tidak Berisiko	45	83,3
<b>Jarak Kehamilan</b>		
Berisiko (≤ 2 tahun)	9	16,7
Tidak Berisiko (> 2 tahun)	45	83,3
<b>Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK)</b>		
HDK	18	33,3
Tidak HDK	36	66,7

### Pengaruh Tinggi Badan Ibu selama Kehamilan terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah

Tabel 3 menunjukkan mayoritas ibu balita yang memiliki tinggi badan pendek (<145 cm) selama kehamilan melahirkan balita yang mengalami *stunting* dengan persentase sebesar 66,67% . Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* pada tabel 3 menunjukkan adanya pengaruh antara tinggi badan ibu selama kehamilan terhadap kejadian *stunting* pada balita yang dilahirkan (p-value = 0,000). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa nilai OR = 16,000 artinya ibu yang memiliki tinggi badan pendek selama kehamilan berisiko 16 kali lebih besar untuk melahirkan balita yang mengalami *stunting* pada usia 24 - 59 bulan dibandingkan dengan ibu yang memiliki tinggi badan normal selama kehamilan.

**Tabel 3.** Analisis *Chi - Square* antara Tinggi Badan Ibu selama Kehamilan terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah

Kategori	Status Gizi				P-value (*)	OR (95% CI)**
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>			
	n	%	n	%		
Pendek (<145 cm)	18	66,67	3	11,11	0,000	16,000 (3,781 – 67,700)
Normal (≥145 cm)	9	33,33	24	88,89		
Total	27	100,0	27	100,0		

Tinggi badan merupakan salah satu bentuk fisik dari pertumbuhan yang sangat dipengaruhi oleh faktor genetik. Seorang ibu yang membawa sifat pendek pada gen kromosomnya maka dapat menurunkan sifat pendek tersebut kepada anak yang dilahirkan sehingga anak berisiko mengalami *stunting* (Jannah & Nurhidayah, 2020) (Jannah, Fitriani and Nurhidayah, 2020). Namun, apabila seorang ibu memiliki tinggi badan pendek karena faktor eksternal seperti suatu penyakit maka tidak akan mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan anak yang dilahirkan. Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Hapsari (2018) yang menunjukkan bahwa tinggi badan orang tua memiliki hubungan secara bermakna terhadap kejadian *stunting* balita 12-59 bulan di Kabupaten Boyolali. Penelitian juga menunjukkan bahwa ibu dengan tinggi badan <145cm berisiko 2,72 kali lebih besar melahirkan anak yang mengalami *stunting* setelah usianya 24-59 bulan dibanding ibu yang memiliki tinggi badan normal (Andari, Siswati and Paramashanti, 2020). Sedangkan penelitian di Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo menunjukkan tidak adanya pengaruh secara signifikan antara tinggi badan ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 59 bulan (Hadibah Hanum, 2019).

### Pengaruh Usia Ibu selama Kehamilan terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa Sebagian besar ibu balita baik yang mengalami *stunting* maupun tidak *stunting* berusia 20-35 tahun (tidak berisiko) selama kehamilannya dengan persentase masing-masing pada kelompok kasus sebesar 85,19% dan kelompok kontrol sebesar 81,48%. Selanjutnya, analisis statistik *chi-square* menunjukkan bahwa usia ibu selama kehamilan tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah.

**Tabel 4.** Analisis *Chi - Square* antara Usia Ibu selama Kehamilan terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah

Kategori	Status Gizi		P-value (*)	OR (95% CI)**
	<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>		

	N	%	N	%		
Berisiko (<20 atau >35 tahun)	4	14,81	5	18,52		
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	23	85,19	22	81,48	1,000	0,765
Total	27	100,0	27	100,0		(0,765–3,226)

Usia seorang ibu sangat berkaitan dengan faktor fisiologis dan faktor psikologis yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin selama masa 1000 HPK. Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian ibu yang memiliki balita tidak *stunting* hamil pada usia sekitar 20-34 tahun (Julian and Yanti, 2018). Kehamilan dan persalinan pada ibu yang berusia <20 tahun berisiko tinggi mengalami kelahiran prematur atau BBLR yang dapat memicu terjadinya *stunting* bahkan berisiko mengalami kematian pada ibu dan bayi karena pada masa ini ibu belum memiliki kesiapan baik secara fisik maupun mental dalam memiliki hingga mengasuh anak. Sedangkan apabila ibu mengalami kehamilan di usia tua (>35 tahun) juga memiliki risiko melahirkan balita *stunting* karena pada masa ini perempuan lebih rentan terkena beberapa penyakit yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan hingga persalinan. Penelitian oleh Larasati, Susila Nindya and Arief (2018) menunjukkan bahwa nilai P sebesar 0,016 artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara usia ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Malang (OR = 3,86). Namun, hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian dan teori yang ada dimana *p-value* sebesar 1,000 pada analisis *chi-square* artinya tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara usia ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 59 bulan. Hal ini terjadi karena mayoritas ibu balita (baik yang *stunting* maupun tidak *stunting*) berusia 20-35 tahun (tidak berisiko) pada saat hamil dan kemungkinan ibu tidak mengalami masalah psikologis selama kehamilannya sehingga usia ibu tidak menjadi faktor risiko terhadap kejadian *stunting* pada balita yang dilahirkan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisyani *et al.*, (2020) yang menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil tidak membawa pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita (*p-value*= 0,419) dan didukung oleh penelitian yang dilakukan Julian dan Yanti (2018) dengan *p-value* >  $\alpha=0,1$

#### Pengaruh Jarak Kehamilan terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah

Ibu balita pada kelompok kasus dan kelompok kontrol pada tabel 5 memiliki jarak kehamilan yang tidak berisiko (>2 tahun) dengan masing-masing persentase sebesar 63% dan 66,7%. Hasil ini sejalan dengan analisis statistik *chi-square* yang memiliki nilai *p* sebesar 0,776. Artinya, tidak ada pengaruh antara jarak kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita.

**Tabel 5.** Analisis *Chi - Square* antara Jarak Kehamilan terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24– 59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah

Kategori Jarak Kehamilan	Status Gizi				<i>P-value</i> (*)	OR (95% CI)**
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>			
	n	%	N	%		
Berisiko ( $\leq 2$ tahun)	10	37,0	9	33,3	0,776	1,176 (0,385 – 3,599)
Tidak Berisiko (>2 tahun)	17	63,0	18	66,7		

Menurut BKKBN, jarak kehamilan yang ideal dengan persalinan terakhirnya bagi seorang ibu yaitu dua tahun karena jarak kehamilan yang terlalu dekat berisiko menyebabkan komplikasi pada ibu seperti perdarahan selama kehamilan hingga persalinan serta bayi yang dilahirkan berisiko memiliki kualitas kesehatan yang rendah (BKKBN, 2019). Ibu yang memiliki jarak kehamilan < 2 tahun tidak dapat memulihkan kondisi fisik secara optimal pasca melahirkan anak dan akan mengalami kesulitan dalam membagi waktu untuk merawat 2 balita. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2021) menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0,0004 artinya jarak kehamilan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Dua tahun pertama kehidupan balita merupakan periode emas karena pada masa tersebut terjadi tumbuh kembang yang sangat pesat pada balita sehingga ibu memerlukan asupan gizi yang cukup untuk memaksimalkan produksi ASI dalam memenuhi nutrisi balita terutama pada masa tersebut. Apabila ibu tidak dapat memenuhi kebutuhan gizinya, maka ibu akan mengalami KEK karena kehamilan berulang yang terjadi dalam jangka waktu yang singkat dapat menguras lemak, protein, glukosa, asam folat, mineral dan vitamin yang dapat menyebabkan proses metabolisme terganggu serta tumbuh kembang janin tidak optimal. Hasil penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin menunjukkan bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara jarak kehamilan berisiko (< 2 tahun) dengan kejadian KEK pada ibu hamil (*p-value* = 0,003) (Sari, Qariati and Dhewi, 2020). Balita yang mengalami *stunting* telah mengalami masalah kekurangan gizi kronis yang kemungkinan terjadi sejak balita tersebut berada di dalam kandungan. Salah satu penyebab kekurangan gizi kronis tersebut yaitu ibu balita mengalami kejadian KEK akibat jarak kehamilan yang terlalu dekat.

Hasil uji statistik tabel pada tabel 5 sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Pekon Mulang Maya Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus yang menyatakan bahwa jarak kehamilan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita ( $p\text{-value} = 2,04$ ) (Trisyani *et al.*, 2020).

### **Pengaruh Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah**

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebesar 81,48% balita yang mengalami *stunting* dilahirkan dari ibu yang tidak mengalami HDK. Hasil analisis statistik *chi-square* menunjukkan bahwa HDK memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan ( $p\text{-value} = 0,021$ ). Ibu yang menderita HDK berisiko 4,086 kali lebih besar untuk melahirkan balita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak menderita HDK.

**Tabel 6.** Tabulasi Silang antara HDK terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24– 59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah

Kategori Hipertensi	Status Gizi				P-value (*)	OR (95% CI)**
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>			
	n	%	n	%		
HDK	13	48,15	5	18,52	0,021	4,086 (1,194 – 13,978)
Tidak HDK	14	51,85	22	81,48		
Total	27	100,0	27	100,0		

Hipertensi dalam kehamilan (HDK) merupakan kejadian yang membahayakan ibu karena dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kehamilan maupun persalinan. Ibu yang mengalami HDK juga berisiko terkena gagal hati, gagal ginjal atau gagal jantung hingga perdarahan otak yang dapat menyebabkan kesadaran ibu menurun dalam jangka waktu yang cukup lama. Tekanan darah yang meningkat selama kehamilan mampu menyebabkan lapisan arteri kaku serta tidak terjadi distensi dan vasolidasi yang berakhir pada terjadinya penurunan sirkulasi uteroplasenta (Anggreni, Mail and Adiesty, 2018). Penurunan sirkulasi uteroplasenta menyebabkan aliran darah serta aliran nutrisi ke plasenta menjadi tidak optimal sehingga ibu berisiko mengalami hipoksia pada plasenta yang dapat menghambat pertumbuhan janin, termasuk terjadinya komplikasi pada janin seperti BBLR dan prematur (Safitri and Djaiman, 2021). Teori tersebut sejalan dengan hasil uji statistik *chi-square* pada penelitian ini. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nengsih dan Warastuti (2020). menunjukkan bahwa ibu yang mengalami HDK berisiko 4,967 kali lebih besar melahirkan balita *stunting* dibanding dengan ibu yang tidak mengalami HDK. Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian yang dilakukan di Kabupaten Konawe Selatan yang menunjukkan bahwa kejadian HDK berpengaruh secara bermakna terhadap kejadian *stunting* dimana nilai  $\chi^2$  lebih besar daripada nilai  $\chi^2$  tabel ( $25,845 > 3,841$ ) (Pongrekun, Sunarsih and Fatmawati, 2020). Namun, penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Agung menunjukkan hasil yang berbeda dari hasil penelitian lainnya dimana dimana riwayat hipertensi pada ibu hamil tidak memiliki hubungan secara bermakna terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24 -36 bulan ( $P\text{-value} = 0,055$ ) (Aryastuti, Kamsiati and Maternity, 2020)

### **KESIMPULAN**

Terdapat pengaruh secara bermakna antara tinggi badan ibu selama kehamilan dan kejadian hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 59 bulan. Sedangkan usia ibu selama kehamilan dan jarak kehamilan tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kejadian *stunting*. Instansi kesehatan seperti Puskesmas maupun Dinas Kesehatan diharapkan dapat melakukan penguatan terhadap program kesehatan yang berkaitan dengan upaya percepatan pencegahan *stunting* yang telah dibentuk sehingga petugas kesehatan setempat bisa fokus dalam proses implementasi dari program tersebut dan angka kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sopaah dapat ditekan secara optimal. Selain itu, ibu serta keluarga balita diharapkan dapat memanfaatkan Buku KIA dengan maksimal sebagai media untuk pertumbuhan dan perkembangan balita

### **ACKNOWLEDGEMENT**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada petugas kesehatan UPT Puskesmas Sopaah dan seluruh responden atas segala dukungan dan bantuannya selama kegiatan penelitian berlangsung..

### **REFERENSI**

- Andari, W., Siswati, T. and Paramashanti, B. A. (2020) ‘Tinggi Badan Ibu sebagai Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Pleret dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta’, *Journal of Nutrition Colloge*, 9(4), pp. 235–240. Available at: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>.
- Anggreni, D., Mail, E. and Adiesty, F. (2018) *Hipertensi Dalam kehamilan*. 1st edn. Mojokerto: STIKes

- Majapahit Mojokerto. Available at:  
<http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/308>.
- Aryastuti, N., Kamsiati, Y. and Maternity, D. (2020) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Balita Stunting Usia 24-36 Bulan Tahun 2018', *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), pp. 336-345. doi: 10.33024/jdk.v9i3.1850.
- BKKBN (2019) *Sosialisasi Pentingnya Mengatur Jarak Kehamilan*. Available at: <https://kampungkb.bkkbn.go.id/postSlider/12116/195582> (Accessed: 1 October 2021).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2020) *Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2019*. Surabaya. Available at: [https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/Profil Kesehatan Jatim 2019.pdf](https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/Profil%20Kesehatan%20Jatim%202019.pdf).
- Ernawati, R. (2021) 'Hubungan Jarak kehamilan dan Kehamilan Remaja dengan kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda', *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(2), pp. 56-63. Available at: [journal.umbjm.ac.id/index.php/midwiferyand reproduction Nutrition](http://journal.umbjm.ac.id/index.php/midwiferyand reproduction Nutrition):
- Hadibah Hanum, N. (2019) 'Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan', *Amerta Nutr*, pp. 78-84. doi: 10.2473/amnt.v3i2.2019.78-84.
- Hapsari, W. (2018) *Hubungan pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 12-59 Bulan. Doctoral Dissertation* : Universitas Muhammadiyah Surakarta. Available at: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/58665>.
- Jannah, M., Fitriani and Nurhidayah, I. (2020) 'Hubungan Tinggi Badan Orang tua dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Bulukumba', *Idea Nursing Journal*, XI(2), pp. 12-17. doi: <https://doi.org/10.52199/inj.v11i2.19799>.
- Julian, D. N. A. and Yanti, R. (2018) 'Usia Ibu saat Hamil dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Balita', *Jurnal Riset Pangan dan Gizi*, 1(1), pp. 1-11. Available at: [http://ejournalpangan-gizipoltekkesbjm.com/index.php/JR\\_PANZI/article/view/31](http://ejournalpangan-gizipoltekkesbjm.com/index.php/JR_PANZI/article/view/31).
- Kementerian Kesehatan RI (2019) *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta. Available at: <http://repository.litbang.kemkes.go.id/id/eprint/3514>.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Survei Status Gizi Balita Indonesia Tahun 2019*. Jakarta. Available at: <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/event8-02.pdf>.
- Larasati, D. A., Susila Nindya, T. and Arief, Y. S. (2018) 'Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang', *Amerta Nutr*, pp. 1-12. doi: 10.2473/amnt.v2i4.2018.392-401.
- Nengsih, Y. and Warastuti, D. (2020) 'Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Bayi dan Balita di Desa Ciambar Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi Tahun 2019', *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan kebidanan*, IX(1). <https://smrh.e-journal.id/Jkk/article/view/100/60>
- Pongrekun, P. S., Sunarsih and Fatmawati (2020) 'Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Kabupaten Konawe Selatan', *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), pp. 95-104.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2018) *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>.
- Safitri, A. and Djaiman, S. P. H. (2021) 'Hubungan Hipertensi dalam Kehamilan dengan Kelahiran Prematur: Metaanalisis Relationsh', *Media penelitian dan pengembangan Kesehatan*, 31(1), pp. 27-38. doi: 10.22435/mpk.v31i1.3881.
- Sari, I. permata, Qariati, N. I. and Dhewi, S. (2020) *Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami dan Jarak Kehamilan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan Tahun 2020. doctoral Dissertation* : Universitas Islam Kalimantan. Available at: <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/id/eprint/2455>.
- TNP2K (2017) '100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)', in *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*. 1st edn. Jakarta Pusat. Available at: <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>.
- Trisyani, K. et al. (2020) 'Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting', *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), pp. 189-197. Available at: <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman>.
- United Nations (2015) *Transforming our World : The 2030 Agenda for Sustainable Development*. available at : [https://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E](https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E)
- UPT Puskesmas Sopaah (2020) *Profil Kesehatan UPT Puskesmas Sopaah Tahun 2019*. Pamekasan. Available at: [https://drive.google.com/file/d/12GLyPRPu2Lh-aas0o4\\_14e1bLL-G46Bw/view](https://drive.google.com/file/d/12GLyPRPu2Lh-aas0o4_14e1bLL-G46Bw/view).
- UPT Puskesmas Sopaah (2021) *Profil Kesehatan UPT Puskesmas Sopaah*. Laporan : Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan.
- WHO, UNICEF & Group, W. B. (2018) 'Levels and Trends in Child Malnutrition', in.
- WHO (2013) *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences WHO Conceptual framework*. WHO. Available at:

[https://www.who.int/nutrition/events/2013\\_childhoodstunting\\_colloquium\\_14oct\\_conceptualframework\\_colour.pdf](https://www.who.int/nutrition/events/2013_childhoodstunting_colloquium_14oct_conceptualframework_colour.pdf).