

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LILA PADA
IBU HAMIL DALAM RANGKA PENCEGAHAN STUNTING
DI PMB SEMIYATI, AM. Keb MUARA ENIM**

**Umi Daimah⁽¹⁾, Karina Putri Aprilia⁽²⁾, Risma Haiqul Agnia⁽³⁾,
Sry Mardiyah⁽⁴⁾, Rosdiana⁽⁵⁾**

⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾ Prodi DIII Kebidanan Muara Enim Poltekkes Kemenkes
Palembang/Indonesia

*email: umi@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRAK

Stunting memiliki dampak yang signifikan terhadap anak-anak baik dalam jangka masa panjang maupun pendek. Salah satu dampak yang paling umum dijumpai dan dapat dilihat secara kasat mata adalah tinggi badan yang cenderung lebih pendek dari pada anak-anak lain di usianya dan anak akan menjadi lebih rentan terhadap penyakit. Selain itu, *stunting* juga dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif, yaitu kecerdasan dan cara berpikir. Dampak *stunting* sangat besar terhadap kesehatan anak hingga dewasa. Kejadian *stunting* dapat terjadi pada masa kehamilan dikarenakan asupan gizi yang kurang saat hamil, pola makan yang tidak sesuai, serta kualitas makanan yang rendah sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan LILA ibu hamil dalam rangka pencegahan *stunting*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel pada penelitian ini adalah *Accidental Sampling* didapat 40 sampel. Analisis data yang digunakan yaitu analisis secara univariat dan bivariat dan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pencegahan dini *stunting* dengan *p value* 0,284, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pencegahan *stunting* dengan *p value* 0,0001, terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan pencegahan dini *stunting* dengan *p value* 0,0001, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pencegahan *stunting* dini dengan *p value* 0,123. Rekomendasi dari penelitian ini bagi tenaga kesehatan memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil dan keluarga untuk memberikan pemahaman tentang pencegahan *stunting* sejak masa kehamilan

Kata Kunci : Pengetahuan, Pendidikan, Penghasilan, Usia Ibu, Lila

ABSTRACT

Stunting has a significant impact on children both in the long and short term. One of the most common and visible impacts is a height that tends to be shorter than other children of the same age and the child will be more susceptible to disease. In addition, *stunting* can also cause a decrease in cognitive function, namely intelligence and thinking. The impact of *stunting* is very large on children's health into adulthood. *Stunting* can occur during pregnancy due to inadequate nutritional intake during pregnancy, inappropriate diet, and low food quality which results in stunted growth. This study aims to determine the factors related to early prevention of *stunting* in pregnant women. This study uses a descriptive analytical method with a cross-sectional approach. The sample in this study was *Accidental Sampling* obtained 40 samples. The data analysis used was univariate and bivariate analysis and the *Chi Square* test. The results of the study showed that there was no significant relationship between education and early prevention of *stunting* with a *p value* of 0.284, there was a significant relationship between maternal knowledge and prevention of *stunting* with a *p value* of 0.0001, there was a

significant relationship between family income and early prevention of stunting with a p value of 0.0001, there was no significant relationship between maternal age and prevention of early stunting with a p value of 0.123. The recommendation from this study for health workers to provide health education to pregnant women and families to provide an understanding of stunting prevention since pregnancy

Keywords: Knowledge, Education, Income, Maternal Age, Lila

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi dimana panjang badan atau tinggi badan yang tidak sesuai atau tidak mencapai (kurang) jika dibandingkan dengan umur. Sesuai dengan standar pertumbuhan anak menurut WHO kondisi *Stunting* adalah kondisi yang jika diukur panjang atau tinggi badan kurang dari minus dua standar deviasi (-2SD). *Stunting* adalah masalah gizi yang bersifat kronis karena menjadi salah satu keadaan malnutrisi yang memiliki hubungan dengan tidak tercukupinya zat gizi sejak 1.000 HPK. Ibu hamil dengan kekurangan asupan gizi pada masa kehamilan beresiko melahirkan anak dengan tumbuh kembang *Stunting*. Pemerintah telah memberikan regulasi tentang pencegahan *Stunting* dengan Gerakan Nasional Sadar Gizi dengan tujuan menurunkan masalah gizi sejak 1.000 HPK dari masa kehamilan hingga usia 2 tahun (Nurfatimah, 2021).

Jika dilihat dari catatan riset kesehatan, Indonesia termasuk kedalam daftar lima besar sebagai negara dengan status balita yang menderita *Stunting* dengan angka 26,9% di tahun 2020, menurun pada 2021 sebesar 24,4% turun Kembali di tahun 2022 sebesar 21,6%. Menurut Survei Kesehatan Indonesia yang dilakukan pada tahun 2023 lalu prevalensi *Stunting* di Kabupaten Muara Enim yaitu 25.86%, naik sebesar 3.09% dari hasil Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2022 lalu sebesar 22,78%.

Kejadian *Stunting* dapat terjadi pada masa kehamilan dikarenakan asupan gizi yang kurang saat hamil, pola makan yang tidak sesuai, serta kualitas makanan yang rendah sehingga mengakibatkan

terhambatnya pertumbuhan. Keterkaitan antara tingkat pendidikan, pengetahuan serta sikap dalam memenuhi zat gizi selama mengandung dengan perbaikan gizi dan kesehatan ibu hamil. Karena kurangnya pengetahuan dan praktik yang tidak tepat sehingga menjadi hambatan dalam peningkatan gizi karena pada umumnya banyak orang yang tidak tahu tentang gizi selama kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan sangat penting bagi pertumbuhan kedepannya. Pengukuran LILA merupakan salah satu pengukuran antropometri untuk penilaian gizi pada ibu hamil karena lingkaran lengan atas sangat minimal sekali mengalami perubahan meskipun ibu hamil mengalami oedema (Enok Nurliawati et al., 2024).

Pencegahan *Stunting* sendiri sudah dilakukan yaitu dari masa kehamilan seorang ibu terutama sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) satu diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang sikap dan perilaku seorang ibu dalam mencegah *Stunting*. Dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang kesehatan dan gizi perlunya paket gizi, yaitu pemberian makanan tambahan, vitamin A, dan tablet tambah darah pada ibu hamil dan balita, dan memahami tentang pengasuhan yang tepat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita, dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 6,57 artinya status gizi ibu selama kehamilan yang mengalami KEK mempunyai risiko 6,5 kali lebih besar terjadinya balita *stunting* dibanding

status gizi ibu selama kehamilan yang memiliki LILA normal (Kholia Trisyani et.al, 2020).

Salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk mencegah *Stunting* adalah dengan memberikan intervensi pada angka 1000 hari pertama kehidupan terutama pada kehamilan 270 hari dan 365 hari pada kehamilan tahun pertamanya (Ansari et al., 2021). Salah satu program pencegahan *Stunting* adalah dengan pendekatan keluarga misalnya dengan melakukan kunjungan ANC secara rutin (K1-K4) yang diterapkan oleh Puskesmas adalah program pencegahan *Stunting* dengan Pendekatan Keluarga salah satunya adalah ibu hamil dengan melakukan kunjungan Antenatal secara rutin (K1-K4).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan LILA Pada Ibu Hamil dalam rangka pencegahan stunting di PMB Semiyati, AM.Keb. Kecamatan Muara Enim.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi dengan dengan pendekatan *cross sectional*. Studi analitik korelasi adalah teknik yang digunakan untuk menganalisis hubungan variabel independent dan dependent (Lapau, 2013). *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja (Ariani, 2014).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di PMB Semiyati, AM.Keb Kecamatan Muara Enim Kabupaten Muara Enim mulai bulan September s/d Oktober Tahun 2024.

Populasi dan Sampel

Populasi Target dalam penelitian ini adalah semua Ibu hamil Yang memeriksakan kehamilannya di PMB Semiyati, AM.Keb, Kecamatan Muara Enim dari bulan September s/d Oktober 2024. Sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling* yaitu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2013)

Kriteria inklusi : semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di PMB.

Kriteria eksklusi : ibu hamil yang tidak setuju untuk menjadi responden.

Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diambil langsung atau dikumpulkan dari responden. Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah dengan cara menyebarkan kuesioner yang dibuat oleh peneliti dengan sumber jurnal penelitian dengan jenis pertanyaan tertutup berbentuk pilihan ganda (*multiple choice*), dimana responden tinggal memilih jawaban sesuai dengan yang diketahuinya, Pengumpulan data dibantu oleh enumerator yang sebelumnya dilatih terlebih dahulu cara pengisian kuesionernya

Analisis Data

Analisa Univariat

Pada analisa univariat menggunakan rumus presentase untuk melihat distribusi frekuensi dan presentase dari variable setiap penelitian yaitu pengetahuan ibu, Pendidikan ibu, pendapatan keluarga, LILA ibu, usia ibu.

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan kedua variabel, maka dilakukan uji statistik

Chi-Square dengan kemaknaan α sebesar 0,05 (CI 95%). Selain itu jika menggunakan uji alternatif yaitu Fisher Exact apabila frekuensi yang diharapkan kurang dari 5 sangat signifikan atau lebih dari 20% dari sel dalam tabel kontingensi memiliki frekuensi yang diharapkan kurang dari 5.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

Variabel	n	%
Pengetahuan Ibu		
Kurang	21	52,5
Cukup Baik	19	47,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui 47,5% ibu memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai pencegahan stunting. Hal ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari ibu dalam sampel penelitian memiliki pemahaman yang memadai terkait upaya pencegahan stunting.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

Variabel	n	%
Pendidikan Ibu		
SD, SMP, SMA	36	90,0
PT	4	10,0
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui 10% ibu memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi (PT). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan di bawah perguruan tinggi.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga

Variabel	n	%
Pendapatan Keluarga		
< Rp 1.500.000	19	47,5
≥ Rp 1.500.000	21	52,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui 52,5% keluarga memiliki pendapatan lebih dari atau sama dengan 1,5 juta rupiah per bulan. Ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah keluarga dalam penelitian ini berada pada kategori pendapatan yang lebih tinggi, yang kemungkinan mendukung kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan yang optimal dalam pencegahan stunting.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi LiLA Ibu

Variabel LiLA	n	%
< 23,5 cm	13	32,5
≥ 23,5 cm	27	67,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4, diketahui 67,5% ibu memiliki LiLA lebih dari atau sama dengan 23,5 cm, yang menandakan bahwa sebagian besar ibu berada dalam kondisi gizi yang baik. LiLA yang lebih dari atau sama dengan 23,5 cm mencerminkan status gizi ibu yang mendukung kehamilan yang sehat dan dapat berperan dalam pencegahan stunting pada anak.

Tabel 5 Distrubusi Frekuensi Usia Ibu

Variabel Usia Ibu	n	%
≤ 35 tahun	35	87,5
>35 Tahun	5	12,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 5, diketahui 12,5% ibu berusia lebih dari 35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dalam penelitian ini berada pada usia yang lebih muda.

Analisis Bivariat

Tabel 6 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pencegahan Dini Stunting

Pendidikan Ibu	Pencegahan Dini Stunting (LiLA <23,5)				Pengetahuan Dini Stunting (LiLA ≥23,5)		Total	P value		
	n		%		n				%	
	n	%	n	%	n	%				
SD, SMP,	13	36,1	23	63,9	36	100,0	0,284			

SMA						
PT	0	0,0	4	100,0	4	100,0
Jumlah	13	32,5	27	67,5	40	100,0

*Fisher Exact

Berdasarkan hasil analisis Fisher Exact, diperoleh *p value* sebesar 0,284 yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pencegahan dini *Stunting*. Selain itu, diketahui bahwa 63,9% ibu dengan tingkat pendidikan SD, SMP, SMA memiliki LiLA $\geq 23,5$. Sementara itu, pada kelompok ibu dengan tingkat pendidikan PT, 100% di antaranya memiliki LiLA $\geq 23,5$. Hasil ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin baik pula pemahaman mereka mengenai pencegahan dini *Stunting*, yang dilihat dari LiLA $\geq 23,5$.

Tabel 7 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pencegahan Dini *Stunting*

Pengetahuan Ibu	Pencegahan Dini <i>Stunting</i> (LiLA <23,5)		Pencegahan Dini <i>Stunting</i> (LiLA $\geq 23,5$)		Total	P value
	n	%	n	%		
	Kurang	13	61,9	8		
Cukup	0	0,0	19	100,0	19	100,0
Jumlah	13	32,5	27	67,5	40	100,0

*Chi Square

Berdasarkan hasil analisis Chi Square, diperoleh *p value* sebesar 0,0001, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pencegahan dini *Stunting*. Selain itu, diketahui bahwa 38,1% ibu dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki LiLA $\geq 23,5$. Sementara itu, pada kelompok ibu dengan pengetahuan cukup, 100% di antaranya memiliki LiLA $\geq 23,5$. Hasil ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu, semakin baik pula pemahaman

mereka mengenai pencegahan dini *Stunting*, yang dilihat dari LiLA $\geq 23,5$.

Tabel 8 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pencegahan Dini *Stunting*

Pendapatan Keluarga	Pencegahan Dini <i>Stunting</i> (LiLA <23,5)		Pencegahan Dini <i>Stunting</i> (LiLA $\geq 23,5$)		Total	P value
	n	%	n	%		
	< Rp 1.500.000	13	68,4	6		
\geq Rp 1.500.000	0	0,0	21	100,0	21	100,0
Jumlah	13	32,5	27	67,5	40	100,0

*Chi Square

Berdasarkan hasil analisis Chi Square, diperoleh *p value* 0,0001 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan pencegahan dini *Stunting*. Selain itu, diketahui bahwa pada kelompok ibu dengan pendapatan <1,5 juta, sebanyak 31,6% memiliki LiLA $\geq 23,5$. Sedangkan pada kelompok dengan pendapatan $\geq 1,5$ juta, sebanyak 100,0% memiliki LiLA $\geq 23,5$. Hal ini mengindikasikan adanya kecenderungan bahwa ibu dengan pendapatan keluarga yang lebih tinggi memiliki LiLA yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendapatan lebih rendah.

Tabel 4 Hubungan Usia Ibu dengan Pencegahan Dini *Stunting*

Usia Ibu	Pencegahan Dini <i>Stunting</i> (LiLA <23,5)		Pencegahan Dini <i>Stunting</i> (LiLA $\geq 23,5$)		Total	P value
	n	%	n	%		
	≤ 35 tahun	13	37,1	22		
>35 tahun	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Jumlah	13	32,5	27	67,5	40	100,0

*Fisher Exact

Berdasarkan hasil analisis Fisher Exact, diperoleh *p value* 0,123 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pencegahan dini *Stunting*. Selain itu diketahui bahwa pada kelompok ibu dengan usia ≤ 35 tahun, sebanyak 62,9% memiliki LiLA $\geq 23,5$. Sedangkan pada kelompok ibu dengan usia > 35 tahun, sebanyak 100% memiliki LiLA $\geq 23,5$. Temuan ini menunjukkan bahwa ibu dengan usia lebih tua (> 35 tahun) memiliki kecenderungan untuk memiliki LiLA $\geq 23,5$.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Pencegahan Dini *Stunting* (LiLA $\geq 23,5$ cm)

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi (Perguruan Tinggi) umumnya memiliki LiLA yang lebih baik dibandingkan ibu yang berpendidikan SD, SMP, atau SMA. Tingkat pendidikan ibu memengaruhi status gizi ibu hamil karena semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah bagi individu untuk menerima dan memahami informasi baru. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan ibu untuk lebih cepat mengakses pengetahuan tentang gizi. Dengan pengetahuan tersebut, diharapkan ibu dapat mengembangkan kebiasaan makan yang sehat dan bergizi, serta memahami pentingnya kandungan gizi, sanitasi, dan pola makan yang seimbang (Kartikasari, 2011).

Temuan ini konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Osla et al (2018) yang menyatakan bahwa pendidikan tinggi berkaitan erat dengan pemahaman ibu tentang kesehatan anak, termasuk dalam hal pencegahan *Stunting*. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mampu menyerap informasi dari sumber yang kredibel dan memiliki motivasi lebih besar untuk menerapkan

praktik kesehatan yang bermanfaat bagi anak-anak mereka. Dengan demikian, intervensi kesehatan yang menasar ibu dengan tingkat pendidikan rendah dapat menjadi langkah strategis dalam program pencegahan *Stunting* (Olsa et al., 2018).

Namun dalam penelitian ini tingkat pendidikan ibu tidak berhubungan signifikan terhadap pencegahan dini *Stunting* hal ini bisa dikarenakan status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh banyak faktor lain seperti pola makan, kondisi kesehatan, dan status gizi sebelumnya. Pendidikan mungkin bukan satu-satunya faktor yang berperan dalam menentukan status gizi, dan jika faktor-faktor lain yang lebih dominan tidak diperhitungkan, hubungan antara pendidikan dan status gizi bisa jadi tidak signifikan. Selain itu ukuran Sampel yang terbatas dalam penelitian ini mungkin mempengaruhi kekuatan statistik (*power*) untuk mendeteksi hubungan yang signifikan antara pendidikan dan status gizi ibu hamil. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini dkk (2024) yang berjudul Faktor Pendidikan dan sumber informasi ibu hamil terhadap pencegahan *stunting* di PMB Sulistio Rahayu Kabupaten Lampung dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Pendidikan ibu hamil terhadap pencegahan *stunting* dengan *p value* 0,184.

Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Pencegahan Dini *Stunting* (LiLA $\geq 23,5$ cm)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga dengan pendapatan lebih tinggi ($\geq 1,5$ juta) cenderung memiliki LiLA yang lebih baik dibandingkan dengan keluarga berpendapatan rendah ($< 1,5$ juta). Pendapatan yang lebih tinggi memberi keluarga akses yang lebih baik

terhadap fasilitas kesehatan, informasi, serta nutrisi yang dibutuhkan untuk mencegah *Stunting* pada anak. Ini karena keluarga dengan pendapatan lebih tinggi dapat membeli makanan bergizi dan mengakses layanan kesehatan yang dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai pencegahan *Stunting* (Nurmalasari et al., 2020).

Penelitian oleh Prasetyo et al. (2021) mendukung temuan ini, di mana pendapatan keluarga berkaitan erat dengan akses mereka terhadap makanan bernutrisi dan informasi kesehatan yang relevan. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa keluarga dengan pendapatan rendah sering kali kesulitan untuk menyediakan gizi yang cukup bagi anak, sehingga memperbesar risiko terjadinya *Stunting*. Oleh karena itu, peningkatan ekonomi keluarga melalui program pemberdayaan ekonomi dapat memberikan dampak positif pada pengetahuan ibu mengenai kesehatan anak (Prasetyo et al., 2021).

Hasil ini juga didukung oleh penelitian dari Yuniarti et al. (2018), yang menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang lebih tinggi berkorelasi positif dengan pengetahuan kesehatan ibu, terutama dalam hal pemenuhan nutrisi yang diperlukan untuk mencegah *Stunting* pada anak. Penelitian ini menekankan bahwa keterbatasan pendapatan sering kali menghambat akses ibu untuk memperoleh informasi kesehatan dan gizi yang memadai (Yuniarti et al., 2018).

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Lia Agustin dkk (2021) yang berjudul Hubungan pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*, pendapatan keluarga yang kurang dari upah minimum regional meningkatkan kejadian *stunting*.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pencegahan Dini *Stunting* (LiLA $\geq 23,5$ cm)

Penelitian ini menemukan bahwa ibu dengan pengetahuan yang cukup baik memiliki LiLA $\geq 23,5$. Pengetahuan gizi pada ibu hamil berperan penting dalam peningkatan berat badan selama kehamilan. Status gizi ibu hamil dapat dinilai melalui kenaikan berat badan yang sesuai dengan standar normal selama masa kehamilan. Hubungan antara pengetahuan gizi dan status gizi ini terjadi karena pemahaman seseorang mengenai gizi sangat memengaruhi perilaku sehat yang diterapkannya sehari-hari. Ibu hamil yang memiliki pemahaman yang baik tentang kebutuhan gizi akan cenderung melakukan pola makan yang sehat dan bergizi selama kehamilan. Dengan kebiasaan makan sehat tersebut, status gizi ibu akan terjaga dalam kondisi normal (Sagitarini, et al., 2021).

Menurut Jannah & Pratiwi (2022) salah satu penyebab kekurangan status gizi pada ibu hamil adalah minimnya pengetahuan ibu mengenai pemilihan nutrisi yang tepat selama kehamilan. Pengetahuan gizi mencakup pemahaman tentang hubungan antara konsumsi makanan dan kesehatan tubuh. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan gizi yang baik diharapkan dapat memilih makanan dengan kandungan gizi yang seimbang dan bermanfaat untuk dirinya, janin, serta keluarga. Dengan pengetahuan yang cukup tentang gizi, ibu hamil akan lebih terampil dalam menyimpan, mengolah, dan mengonsumsi bahan makanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan tubuh. Sehingga pengetahuan ibu yang baik dapat berpengaruh kepada pencegahan dini *Stunting* (Jannah & Pratiwi, 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salma Kusumaningrum dkk (2022) yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan

Dukungan Keluarga dengan Prilaku pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil yang menunjukkan hasil penelitian terdapat hubungan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang prilaku pencegahan stunting, sama halnya dengan penelitian yang dilakukan dengan hasil uji statistic diperoleh p value 0,0001 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pencegahan dini stunting.

Hubungan antara Usia Ibu dengan Pencegahan Dini Stunting (LiLA $\geq 23,5$ cm)

Ditemukan bahwa ibu dengan usia lebih tua (>35 tahun) memiliki LiLA yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang lebih muda (≤ 35 tahun). Penelitian ini mengindikasikan bahwa ibu yang lebih tua, melalui pengalaman hidup yang lebih panjang dan interaksi sosial yang lebih luas, cenderung memiliki pengetahuan kesehatan yang lebih baik. Usia yang lebih tua biasanya diiringi dengan pengalaman dan kematangan dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga, termasuk tindakan pencegahan dini terhadap *Stunting* (Marlani et al., 2021).

Ibu hamil yang masih berusia muda berada dalam fase pertumbuhan tubuh, yang dapat menyebabkan kompetisi antara kebutuhan nutrisi janin dan kebutuhan metabolisme ibu. Kondisi ini dapat semakin memburuk jika asupan gizi ibu tidak mencukupi, yang dapat mengarah pada pembatasan pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko kelahiran prematur atau berat badan lahir rendah. Kedua kondisi tersebut berkontribusi pada peningkatan risiko *Stunting* pada balita. Kehamilan pada usia remaja, ketika ibu juga masih dalam masa pertumbuhan, dapat meningkatkan kemungkinan bayi yang lahir mengalami *Stunting*. Kekurangan

energi kronis pada ibu hamil mengakibatkan kurangnya cadangan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologi selama kehamilan, yang akhirnya menghambat perkembangan janin, menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah atau di bawah normal (Junus et al., 2022)..

Namun dalam penelitian ini menunjukkan bahwa usia ibu tidak berhubungan dengan LiLA Ibu, hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor lainnya seperti variasi tingkat kesehatan dan gaya hidup di antara ibu-ibu pada berbagai usia, perbedaan tingkat pendidikan gizi, atau kualitas asupan nutrisi yang tidak bergantung pada usia semata. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahrotul Mutingah dkk (2021) dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku pencegahan stunting pada Balita yang menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan usia ibu dengan prilaku ibu dalam mencegah stunting dengan hasil uji p value = 3,305 (0,05).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga dengan pencegahan *Stunting*. Dan tidak terdapat hubungan antara Pendidikan ibu dan usia ibu dengan pencegahan *Stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, T. M., Lavista Ferres, J. M., You Ren, S., Moon, R. Y., Goldstein, R. D., Ramirez, J. M., & Mitchell, E. A. (2019). Maternal smoking before and during pregnancy and the risk of sudden unexpected infant death. *Pediatrics*, 143(4).
<https://doi.org/10.1542/peds.2018-3325>
- Ansari, Ummah, I. R., Kustrianingsih,

- T., & Jannah, R. R. (2021). Mencegah *Stunting* Dalam Upaya Mengoptimalkan Pengasuhan Seribu Hari Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 247–268.
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30.
- BKKBN. (2018). Jurnal Keluarga: Peran BKKBN Di Balik Gerakan Penanggulangan *Stunting* 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. D. *Jurnal Keluarga Edisi 1*. [https://doi.org/0304\(9195\):1-10/18](https://doi.org/0304(9195):1-10/18).
- Dasman. (2019). Empat dampak *Stunting* bagi anak dan negara Indonesia. The Conversation (Disipln Ilmiah, Gaya Jurnalistik. *Disipln Ilmiah, Gaya Jurnalistik*, 2–4.
- Elise M. Philips, Susana Santos, Leonardo Trasande, et al. (2020). Parental Smoking And Risks Of Birth Complications, Childhood Overweight And Obesity: Individual Participant Data Meta-Analysis. *Journal PMed*, 24–28.
- Nurliawati, E., & Hersoni, S. (2024). PENILAIAN STATUS GIZI IBU HAMIL. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Jupemas)*, 5(1).
- Fajrina, N., & Syaifudin. (2016). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 10. http://digilib.unisayogya.ac.id/2051/1/NASKAH_PUBLIKASI%28NURUL_FAJRINA_201510104302%29.pdf
- Georgieff, M. K. (2020). Iron deficiency in pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 223(4), 516–524. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.006>
- Indonesia, K. K. R. (2021). Hasil Studi Status Gizi Indonesia Tahun 2021. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Jouanne, M., Oddoux, S., Noël, A., & Voisin-Chiret, A. S. (2021). Nutrient requirements during pregnancy and lactation. *Nutrients*, 13(2), 1–17. <https://doi.org/10.3390/nu13020692>
- Junus, R., Paruntu, O. L., Ranti, I. N., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2022). Age During Pregnancy and Lila With *Stunting* Incidence in Children Under Five in the Ratatotok Health Center Work Area. *E-Prosiding Semnas Poltekkes Kemenkes Manado*, 1, 381–391.
- Kartikasari, B., & Mustika, D. (2013). Hubungan Pendidikan, Paritas, Dan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Bangetayu Kecamatan. *Jurnal Kebidanan*. http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/552
- Kusumaningrum, S., Anggraini, M. T., & Faizin, C. (2022). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil.
- Marlani, R., Neherta, M., & Deswita, D. (2021). Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1370. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1748>
- Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. *Jurnal*

- Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49-57.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan: Pendekatan Praktis. *Metodologi Penelitian Di Berbagai Bidang*, 504. <https://shopee.co.id/Buku-Metpen-ORIGINAL-Buku-Metodologi-Penelitian-Ilmu-Keperawatan-Pendekatan-Praktis-Edisi-5-Nursalam-Salemba-i.169887245.4218563316>
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- Permatasari, T. A. E., Rizqiya, F., Kusumaningati, W., Suryaalamsah, I. I., & Hermiwahyoeni, Z. (2021). The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia using quasi experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03676-x>
- Prasetyo, B., et al. (n.d.). Pengaruh Pendapatan terhadap Gizi dan Pengetahuan Kesehatan Ibu. *Jurnal Ekonomi Kesehatan*, 18(1), 45–55.
- Prasetyo, Y. B., Permatasari, P., & Susanti, H. D. (2023). The effect of mothers' nutritional education and knowledge on children's nutritional status: a systematic review. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 17(1), 17(1). <https://doi.org/10.1186/s40723-023-00114-7>
- Puspitaningrum, E. M. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 1(1), 1(1), 234–245. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v1i1.53>
- Puspitaningrum, E. M. (2024). *Faktor Pendidikan Dan Sumber Informasi Ibu Hamil Terhadap Pencegahan Stunting Di Pmb Sulistio Rahayu Kabupaten Lampung Tengah*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 7315-7323.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya*. (Hadianor, Ed.), *Buku Stunting dan upaya pencegahannya*.
- Sagitarini. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*. *Jurnal Suara Kesehatan, Gizi*, 07(02), 93–103. <https://doi.org/10.56836/journaliskb.v8i1.48>
- Salamung Niswa, P. R. M. (2020). Keperawatan Keluarga. In *Keperawatan Keluarga*. *Duta Media Publishing, Pamekasan*.
- Saleh, A., Syahrul, S., Hadju, V., Andriani, I., & Restika, I. (2021). Role of Maternal in Preventing

- Stunting: a Systematic Review. Gaceta Sanitaria, 35, S576–S582.* <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.087>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. UPI PRESS Bandung.*
- TRISYANI, K., Fara, Y. D., & Mayasari, A. T. (2020). Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH), 1(3), 189-197.*
- Wilson, R. D. and O'Connor, D. L. (2022). Guideline No. 427: Folic Acid and Multivitamin Supplementation for Prevention of Folic Acid–Sensitive Congenital Anomalies. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada, 44(6), pp. 707-719.e1.* <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2022.04.004>
- Yuniarti, T., et al. (2018). *Faktor Ekonomi dalam Pencegahan Stunting pada Anak di Indonesia. Journal of Family and Child Health. 11(3), 78–87.*
- Yuwanti, M. M. Festy, dan M. S. M. (2021). Faktor – Faktor Yang Memengaruhi *Stunting* Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Cendekia Utama Jurnal Keperawatan.*