

## Kasus Stunting Berdasarkan Faktor Demografis dan Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2024

### *Stunting Cases Based on Demographic Factors and Maternal Pregnancy Examination History in Ogan Ilir Regency in 2024*

Syifa Aulia Ramadhona<sup>(1)</sup>, Rahmatillah Razak<sup>(2\*)</sup>, Nurmalia Ermi<sup>(3)</sup>,  
Elvi Sunarsih<sup>(4)</sup> & Inas Tri Ramadhanti<sup>(5)</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Indonesia

\*Corresponding author: rahmatillah@fkm.unsri.ac.id

#### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kasus stunting berdasarkan faktor demografis dan riwayat pemeriksaan kehamilan ibu. Jumlah sampel sebanyak 129 responden dengan perbandingan 1:2 yang terdiri dari 43 kasus dan 86 kontrol di Kabupaten Ogan Ilir. Kasus merupakan balita yang terdiagnosis stunting menurut catatan bidan desa dan Dinas Kesehatan Ogan Ilir, sedangkan kontrol diambil dari balita tidak stunting berdasarkan kriteria inklusi penelitian. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah data primer yang diambil dengan cara wawancara, pengisian kuesioner, pengambilan titik koordinat, dan observasi secara langsung. Analisis data yang digunakan, yaitu univariat dan spasial untuk melihat gambaran dan distribusi variabel, dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil bivariat menunjukkan, faktor demografis yang memiliki hubungan dengan kasus stunting adalah status pekerjaan ibu *p-value* 0,049 (OR 0,27; CI 0,08-0,88) dan pendapatan rumah tangga *p-value* 0,034 (OR 2,27; CI 1,05-4,88) serta faktor demografis yang tidak memiliki hubungan adalah tingkat pendidikan formal ibu, rata-rata pengeluaran rumah tangga, kepemilikan JKN, dan keikutsertaan program Bansos. Sedangkan faktor riwayat pemeriksaan kehamilan ibu yang memiliki hubungan dengan kejadian stunting adalah kunjungan ANC *p-value* 0,032 (OR 0,18; CI 0,04-0,83) dan faktor riwayat pemeriksaan selama kehamilan yang tidak memiliki hubungan adalah status IMT ibu dan konsumsi TTD oleh ibu.

**Kata Kunci:** Balita; Demografis; Pemeriksaan kehamilan; Gambaran Kasus; Stunting.

#### Abstract

This study aims to analyze stunting cases based on demographic factors and maternal pregnancy examination history. The number of samples was 129 respondents with a ratio of 1: 2 consisting of 43 cases and 86 controls in Ogan Ilir District. Cases are toddlers diagnosed with stunting according to the records of village midwives and the Ogan Ilir Health Office, while controls are taken from toddlers who are not stunted based on the research inclusion criteria. The data collection method used is primary data taken by interviewing, filling out questionnaires, taking coordinate points, and direct observation. The data analysis used is univariate and spatial to see the picture and distribution of variables, and bivariate with the *chi square* test. Bivariate results showed that demographic factors that were related to stunting cases were maternal employment status *p-value* 0.049 (OR 0.27; CI 0.08-0.88) and household income *p-value* 0.034 (OR 2.27; CI 1.05-4.88) and demographic factors that were not related were the mother's formal education level, average household expenditure, JKN ownership, and participation in the Bansos program. Meanwhile, the maternal pregnancy examination history factor that was related to the incidence of stunting was the completeness of ANC *p-value* 0.032 (OR 0.18; CI 0.04-0.83) and the pregnancy examination history factor that was not related was the mother's BMI status and the mother's consumption of TTD.

**Keywords:** Toddler; Demographic; Pregnancy Check-Up; Case Overview; Stunting.

DOI: <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v5i3.546>

#### Rekomendasi mensitasi :

Ramadhona, S. A., Razak, R., Ermi, N., Sunarsih, E. & Ramadhanti, I. T. (2024), Kasus Stunting Berdasarkan Faktor Demografis dan Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Kesehatan (J-P3K)*, 5 (3): 1050-1057.

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi tinggi badan yang kurang jika dibandingkan berdasarkan usia (Falmuariat et al., 2022). Menurut *World Health Organization* (WHO), Stunting adalah kondisi di mana pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu akibat gizi buruk, infeksi yang sering terjadi, serta kurangnya stimulasi psikososial. Anak-anak dikategorikan sebagai stunting jika tinggi badan mereka menurut usia berada lebih dari dua standar deviasi di bawah median standar pertumbuhan anak WHO. Tinggi badan merupakan metode pengukuran antropometri yang digunakan untuk menunjukkan status gizi seseorang (WHO, 2015).

Stunting adalah kondisi di mana pertumbuhan balita terhambat akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu lama (kronis), terutama selama periode kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Stunting diperkirakan dapat mempengaruhi perkembangan fisik dan otak anak, yang dapat meningkatkan risiko menderita penyakit kronis di masa dewasa. Stunting menahan anak-anak untuk mencapai potensi fisik dan kognitif mereka (Fitrotuzzaqiyah & Rahayu, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2024), pada tahun 2022 terdapat 22,3% anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting di seluruh dunia. Di tengah upaya global untuk menurunkan angka stunting, tantangan ini tetap menjadi perhatian utama dalam mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs), terutama dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan anak.

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, menyatakan bahwa prevalensi angka stunting di

Indonesia sebesar 21,6 % Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, masih jauh dari target nasional untuk menurunkan angka stunting menjadi 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2022).

Kabupaten Ogan Ilir, sebagai salah satu wilayah di Sumatra Selatan, menghadapi masalah stunting yang memerlukan perhatian khusus. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2023, prevalensi stunting di daerah ini mencapai 27%, yang lebih tinggi dari angka provinsi dan nasional (Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, 2023). Angka ini mencerminkan adanya ketidakmerataan dalam penyediaan layanan kesehatan, sanitasi, serta edukasi gizi di wilayah ini. Faktor-faktor seperti kondisi sosial-ekonomi, pola asuh, dan akses terhadap air bersih juga turut berkontribusi terhadap tingginya angka stunting di Kabupaten Ogan Ilir.

Penanganan stunting memerlukan pendekatan yang melibatkan intervensi spesifik pada ibu hamil dan balita serta intervensi sensitif melalui penguatan dan dukungan sosial. Data menunjukkan bahwa faktor seperti tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu, kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), serta akses terhadap bantuan sosial, turut mempengaruhi kejadian stunting. Selain itu, aspek kesehatan ibu, seperti Indeks Massa Tubuh (IMT) selama kehamilan, kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), dan cakupan kunjungan *Ante Natal Care* (ANC), juga menjadi variabel penting. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kasus stunting di Kabupaten Ogan Ilir dan hubungan antara faktor demografis dan riwayat pemeriksaan ibu selama kehamilan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan menggunakan desain studi *case control*. Pengumpulan data dilakukan dengan metode kuantitatif dengan penentuan sampel menggunakan teknik *purposive random sampling*. Populasi dalam sampel ini adalah seluruh balita berusia 24-59 bulan di Kabupaten Ogan Ilir. Sampel penelitian berjumlah 129 balita yang dihitung dengan rumus sampel beda dua proporsi dengan perbandingan kasus dan control 1:2. Sampel kasus diambil dari balita yang terdiagnosis stunting berdasarkan catatan bidan desa dan data Dinas Kesehatan yang terdiri dari 43 balita dan sampel kontrol merupakan balita yang tidak stunting berdasarkan kriteria inklusi sebanyak 86 balita dari ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Ogan Ilir yang tersebar di Desa Tanjung Agung, Palembang, Sukaraja Lama, Pegayut, Maju Jaya, Seri Banding, Rantau Panjang Ilir, Rantau Alai, Senuro Barat, Lubuk Bandung, Ketiau, Seri Menanti, serta Skonjing yang dilaksanakan pada tahun 2024.

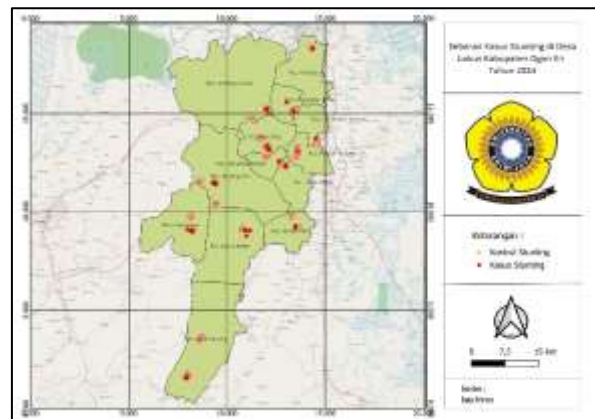
Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner, wawancara, pengambilan titik koordinat, dan observasi secara langsung. Pengumpulan data primer dilakukan berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan mengenai jumlah kasus stunting. Analisis pada data penelitian yang diperoleh dilakukan dengan analisis univariat dan spasial untuk melihat gambaran dan distribusi variabel, serta bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* (95% CI) untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen, yaitu faktor demografis dan riwayat pemeriksaan kehamilan ibu

terhadap variabel dependen yakni kejadian stunting pada balita. Nilai *p-value* dikatakan memiliki makna signifikan jika  $<0,05$ . Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya nomor 325/UN9.FKM/TU.KKE/2024.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kabupaten Ogan Ilir memiliki luas wilayah sebesar 2.666,07 km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk sebanyak 436.141 jiwa, dengan kepadatan penduduk sebesar 189,39 jiwa/km<sup>2</sup>, dan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,23% (BPS, 2023). Kabupaten Ogan Ilir terdiri dari 16 kecamatan dan 227 desa, dengan 13 kecamatan beserta 13 desa di antaranya merupakan desa lokus stunting.

Berdasarkan analisis univariat dan spasial, gambaran sebaran kasus kontrol stunting dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Sebaran Kasus dan Kontrol Penelitian

Berdasarkan gambar 1. Pola persebaran kasus stunting pada desa lokus stunting Kabupaten Ogan Ilir cenderung berdekatan dan berbentuk kelompok. Sebaran sampel penelitian sebanyak 43 kasus dan 86 kontrol. Kasus tertinggi terdapat pada Desa Senuro Barat dengan total sampel 24 responden yang terdiri

dari 8 kasus dan 16 kontrol. Sedangkan dengan masing-masing total sampel adalah kasus terendah terdapat pada Desa 3 responden yang terdiri dari 1 kasus dan Sukaraja Lama dan Rantau Panjang Ilir 2 kontrol.

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat Faktor Demografis dengan Kejadian Stunting di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2024

Variabel	Stunting		Kontrol		p-value	OR	95%CI	
	n	%	n	%			Lower	Upper
<b>Pendidikan Ibu</b>								
<SMA	23	53,5	47	54,7	1,000	0,95	0,45	1,98
≥SMA	20	46,5	39	45,3				
<b>Pekerjaan Ibu</b>								
Ibu Rumah Tangga	35	81,4	81	94,2	0,031*	0,27	0,08	0,88
Ibu Bekerja	8	18,6	5	5,8				
<b>Pendapatan Rumah Tangga</b>								
<Rp2.402.325	29	67,4	41	47,7	0,034*	2,27	1,05	4,88
≥ Rp2.402.325	14	32,6	45	52,3				
<b>Pengeluaran Rumah Tangga</b>								
Rendah (<Rp1.500.000)	28	65,1	47	54,7	0,344	1,54	0,72	3,30
Tinggi (≥Rp1.500.000)	15	34,9	39	45,3				
<b>Kepemilikan JKN</b>								
Tidak	22	51,2	55	64,0	0,228	0,59	0,28	1,24
Ya	21	48,8	31	36,0				
<b>Keikutsertaan Program BANSOS</b>								
Ya	14	32,6	26	30,2	0,946	0,89	0,40	1,97
Tidak	29	67,4	60	69,8				

\*Signifikan dalam tingkat signifikansi 5%

Sumber Tabel: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1. sebagian besar ibu dari balita yang mengalami stunting (53,5%) memiliki tingkat pendidikan di bawah SMA dengan *p-value* 1,000 ( $p>0,05$ ) yang menunjukkan, bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Trisyani et al. (2020) yang menyatakan, bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dan kejadian stunting pada balita dengan nilai *p-value* = 0,107 $>0,05$  dan 14 responden (53,8%) berpendidikan tinggi memiliki balita stunting. Ibu memiliki peran pada pembentukan kebiasaan makan anak, sedangkan ibu yang berpendidikan tinggi biasanya memilih untuk bekerja di luar rumah, sehingga ibu tidak menjalankan peran secara optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Maywita (2020) yang juga menyatakan, bahwa tidak ada hubungan

antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita.

Namun, penelitian lain menyatakan, bahwa ibu yang tidak memiliki pendidikan formal dapat mempengaruhi kejadian stunting. Hal ini berarti, bahwa balita yang dilahirkan oleh ibu yang memiliki pendidikan rendah mengalami risiko lebih tinggi terhadap stunting daripada balita yang dilahirkan oleh ibu yang memiliki pendidikan tinggi (Habimana & Biracyaza, 2019).

Pada Tabel 1. menunjukkan sebagian besar status pekerjaan ibu adalah Ibu Rumah Tangga yaitu 35 responden (81,4%) kelompok kasus dan 81 responden (94,2) kelompok kontrol dengan *p-value* 0,031 ( $p\leq 0,05$ ) dengan OR 0,270 yang berarti ada hubungan signifikan protektif antara status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting, yaitu ibu yang memiliki status ibu rumah tangga dapat mencegah dan mengurangi

prevalensi stunting. Hasil penelitian ini juga menunjukkan sebagian besar rumah tangga pada kelompok kasus (67,4%) memiliki pendapatan di bawah rata-rata pendapatan rumah tangga seluruh responden dengan nilai *p-value* pendapatan rumah tangga sebesar 0,034 ( $p \leq 0,05$ ) dengan OR 2,27 yang berarti ada hubungan signifikan risiko antara pendapatan rumah tangga dan kejadian stunting. Sedangkan pengeluaran untuk keperluan pangan di bawah dari nilai tengah (median) rata-rata pendapatan seluruh responden oleh kelompok kasus (65,1%) dan kontrol (54,7%) memiliki nilai *p-value* 0,344 ( $p > 0,05$ ), yang artinya pengeluaran rumah tangga tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih banyak untuk memantau tumbuh kembang anak, sebagian besar balita yang mengalami stunting terjadi pada ibu yang tidak bekerja/ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Mentari & Hermansyah, 2019). Menurutnya, ibu yang bekerja tidak selalu menelantarkan pola makan anggota keluarga dan proses tumbuh kembang anak. Ibu yang bekerja cenderung didorong oleh pendidikan dan pengetahuan untuk mencapai kebutuhan yang optimal. Meskipun ibu yang bekerja tidak memiliki banyak waktu untuk pergi ke posyandu, mereka dapat membantu perekonomian rumah tangga untuk menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua akan lebih mampu memenuhi kebutuhan gizi anak (Wanimbo & Wartiningsih, 2020).

Pendapatan merupakan indikator yang menentukan status ekonomi (Illahi,

2017). Namun, sebagian besar responden penelitian memiliki penghasilan di bawah rata-rata, sejalan dengan penelitian (Nurmalasari et al., 2020) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting *p-value*  $< 0,05$ . Pendapatan keluarga mempengaruhi kebutuhan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan hidup. Pendapatan yang tinggi akan memudahkan keluarga dalam mengakses kebutuhan, sebaliknya keluarga yang memiliki pendapatan rendah akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan. Rendahnya pendapatan oleh rumah tangga dapat mengalami perkembangan gizi, terutama untuk anak-anak, sehingga risiko stunting atau kurang gizi meningkat (Hapsari & Ichsan, 2018). Berbanding dengan penelitian yang dilakukan Tarigan et al. (2023) bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan rumah tangga dengan kejadian stunting. Meskipun pendapatan rumah tangga cenderung rendah, hal tersebut tidak selalu menjadi pengaruh terhadap kejadian stunting dikarenakan pola asuh dan praktik pemberian makan yang baik dapat mencegah anak dari stunting, walaupun keluarga tersebut berpenghasilan rendah (Izzati & Ermi, 2024).

Pengeluaran rumah tangga untuk kebutuhan pangan juga merupakan indikator yang memberikan kesejahteraan (Aritonang et al., 2020). Pada penelitian ini tidak ada hubungan signifikan antara pengeluaran rumah tangga dan kejadian stunting. Hal ini dikarenakan sebagian responden mengaku memiliki pendapatan yang kurang, sehingga besar hasil pendapatan digunakan untuk kebutuhan



pangan sehari-hari. Selain keperluan pangan, pendapatan juga digunakan untuk keperluan lainnya, seperti air, listrik, dan lain-lain. Dari hasil uji *chi square* diketahui tidak ada hubungan antara kepemilikan JKN dan kejadian stunting nilai *p-value* 0,228 ( $p>0,05$ ). Program JKN merupakan upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal, sekaligus memastikan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi masyarakat. Berbalik dengan hasil penelitian ini, menurut Handayani (2021) pada penelitiannya menunjukkan responden tidak memiliki kartu JKN (71,2%) lebih banyak mengalami kejadian Stunting dari pada responden memiliki Kartu JKN (50,7%).

Dari hasil uji *chi square* juga diketahui, bahwasanya keikutsertaan program bantuan sosial tidak memiliki

hubungan dengan kejadian stunting pada balita yang ditunjukkan oleh nilai *p-value* 0,946 ( $p>0,05$ ). Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar responden yang mendapatkan bantuan sosial pemerintah merupakan keikutsertaan dari Program Keluarga Harapan (PKH). Menurut Sugianti and Putri (2022) pada penelitiannya, PKH merupakan bantuan intervensi gizi sensitif yang diharapkan dapat berdampak pada penurunan stunting. Stunting tidak berhubungan dengan bantuan tunai bersyarat. Hal ini dikarenakan sebagian besar balita tidak mendapat bantuan tunai bersyarat. Oleh karena itu, bantuan tunai bersyarat kurang berdampak terhadap stunting pada penelitian ini. Kemungkinan terdapat faktor-faktor lain yang lebih berkontribusi terhadap kejadian stunting dibandingkan bantuan tunai bersyarat.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Faktor Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu dengan Kejadian Stunting di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2024

Variabel	Stunting		Kontrol		p-value	OR	95%CI	
	n	%	n	%			Lower	Upper
IMT Ibu								
Tidak Normal (<18,5 atau >25 kg/m <sup>2</sup> )	18	41,9	47	54,5	0,237	1,67	0,28	1,25
Normal (18,5-25 kg/m <sup>2</sup> )	25	58,1	39	45,3				
Kunjungan ANC								
Tidak Sesuai Standar	2	5,4	19	23,8	0,032*	0,18	0,04	0,83
Sesuai Standar	35	94,6	61	76,3				
Konsumsi TTD								
Tidak	11	25,6	25	29,1	0,835	0,83	0,36	1,92
Ya	32	74,4	61	70,9				

\*Signifikan dalam tingkat signifikansi 5%

Sumber Tabel: Data Primer, 2024

Pada tabel 2. dapat dilihat, bahwa 41% ibu dari balita yang stunting memiliki IMT tidak normal, yaitu kategori berat badan kurang atau berat badan berlebih. Dari hasil uji statistik *chi square*, dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu dengan kejadian stunting yang ditunjukkan dengan *p-value* 0,237 ( $p>0,05$ ). Menurut Halli et al. (2022) usia ibu saat hamil dan

Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu merupakan faktor yang berperan dalam kejadian stunting. Namun, dalam penelitian ini tidak ditemukan hubungan antara usia ibu saat hamil maupun IMT ibu dengan kejadian stunting. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa IMT ibu merupakan salah satu faktor risiko stunting.

Pemeriksaan *Ante Natal Care* (ANC) sangat penting dilakukan untuk memastikan kesehatan mental dan fisik ibu serta anak tetap optimal. Kategori kunjungan pemeriksaan ANC dikelompokkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu pemeriksaan kehamilan yang lengkap adalah yang memenuhi standar dilakukan paling sedikit 6 kali selama masa kehamilan, 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kurang dari standar yang ditetapkan masuk ke dalam kategori ibu dengan kunjungan ANC tidak lengkap. Hasil uji statistik kunjungan ANC menghasilkan *p-value* 0,032 ( $p \leq 0,05$ ) dengan OR 0,18 yang berarti ada hubungan signifikan protektif antara kunjungan ANC dan kejadian stunting. Hal ini dapat menunjukkan, bahwa ibu yang melakukan pemeriksaan ANC dengan lengkap akan mengurangi kejadian stunting. Hal ini didukung oleh penelitian Hamid et al. (2021) yang menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada anak oleh ibu yang tidak lengkap melakukan kunjungan ANC sebanyak (73,9%) dibandingkan ibu yang melakukan kunjungan ANC dengan lengkap (25%). Namun, berbanding dengan penelitian oleh (Ramadhini et al., 2020) yang menyatakan, bahwa ANC secara statistik tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Manfaat ANC bagi ibu mencakup persiapan menghadapi proses persalinan, masa nifas, pemberian ASI, serta pemulihan kesehatan reproduksi secara normal (Hutasoit et al., 2020).

Dari Tabel 2. dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan antara perilaku ibu mengkonsumsi TTD dengan kejadian stunting, nilai *p-value* 0,835 ( $p > 0,05$ ). Zat

gizi mikro seperti zinc, vitamin A, zat besi, dan kalsium berperan penting dalam mendukung pertumbuhan linear pada anak. Menurut Bingan (2019) faktor-faktor seperti postur tubuh ibu sebelum kehamilan, yang meliputi berat dan tinggi badan, serta status gizi ibu, dapat mempengaruhi risiko terjadinya stunting. Ibu yang disiplin mengkonsumsi tablet tambah darah cenderung memiliki risiko lebih kecil untuk melahirkan anak dengan stunting dibandingkan ibu yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah secara teratur.

## SIMPULAN

Dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pendapatan rumah tangga memiliki hubungan signifikan risiko terhadap kejadian stunting, sedangkan status pekerjaan ibu dan kunjungan pemeriksaan *Ante Natal Care* (ANC) memiliki hubungan signifikan protektif terhadap kejadian stunting. Walaupun sebagian ibu merupakan ibu rumah tangga yang memiliki lebih banyak waktu luang untuk mencegah stunting, status pekerjaan ibu tetap mempengaruhi pendapatan rumah tangga, yang secara tidak langsung berdampak pada pemenuhan kebutuhan gizi balita. Selain itu, meskipun akses pelayanan ANC cukup tinggi, hal ini belum mampu secara signifikan menurunkan angka stunting. Oleh karena itu, diperlukan intervensi seperti program pemberdayaan ekonomi keluarga melalui pelatihan keterampilan dan peluang usaha bagi ibu rumah tangga, serta optimalisasi layanan ANC untuk meningkatkan efektivitas pemantauan dan edukasi kesehatan ibu hamil guna menurunkan angka kejadian stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, E. A., Margawati, A., & Dieny, F. F. (2020, 2020-04-25). Analisis Pengeluaran Pangan, Ketahanan Pangan Dan Asupan Zat Gizi Anak Bawah Dua Tahun (Baduta) Sebagai Faktor Risiko Stunting [Stunting; Pengeluaran Pangan; Ketahanan Pangan; Asupan Zat Gizi; Baduta]. 2020, 9(1), 10. <https://doi.org/10.14710/Jnc.V9i1.26584>
- Bingan, E. C. S. (2019). Hubungan Konsumsi Fe Dengan Panjang Badan Pada Anak Usia 12-24 Bulan. *Media Informasi*, 15(2), 115-120.
- Bps. (2023). *Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km2)*, 2024. B. P. S. K. O. Ilir.
- Falmuariat, Q., Febrianti, T., & Mustakim, M. (2022). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Negara Berkembang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(2), 308-315.
- Fitrotuzzaqiyah, I., & Rahayu, S. (2022). Implementasi Intervensi Spesifik Dalam Upaya Pencegahan Stunting Balita Di Desa Gambarsari Kecamatan Pagaden Kabupaten Subang. *Journal Of Nutrition College*, 11(3), 236-247.
- Habimana, S., & Biracyaza, E. (2019). Risk Factors Of Stunting Among Children Under 5 Years Of Age In The Eastern And Western Provinces Of Rwanda: Analysis Of Rwanda Demographic And Health Survey 2014/2015. *Pediatric Health, Medicine And Therapeutics*, 115-130.
- Halli, S. S., Biradar, R. A., & Prasad, J. B. (2022). Low Birth Weight, The Differentiating Risk Factor For Stunting Among Preschool Children In India. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(7), 3751.
- Hamid, N. A., Pakhri, A., Mustamin, & Adam, A. (2021). Kunjungan Antenatal Care (Anc) Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 6-23 Bulan. *Media Gizi Pangan*, 28 (2), 57-63.
- Handayani, S. (2021). Determinan Kejadian Stunting Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Kepulauan Seribu Provinsi Dki Jakarta Tahun 2021. *Avicenna*, 16(3), 375629.
- Hapsari, W., & Ichsan, B. (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* Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hutasoit, M., Utami, K. D., & Afriyiliani, N. F. (2020). Kunjungan Antenatal Care Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1), 38-47.
- Illahi, R. K. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs. Dr. Soetomo*, 3(1), 1-7.
- Izzati, A. Z., & Ermi, N. (2024). Hubungan Riwayat Bblr Dan Kelahiran Prematur Terhadap Kejadian Stunting Balita Di Kabupaten Ogan Ilir Asya Zahra Izzati<sup>1</sup>, Nurmalia. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 466-473.
- Maywita, E. (2020). Menentukan Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Berumur 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin. *Human Care Journal*, 4(3), 173-177.
- Mentari, S., & Hermansyah, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal (Pnj)*, 1(1), 1-5.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 6 (2), 205-211.
- Ramadhini, N., Sulastrri, D., & Irfandi, D. (2020). Hubungan Antenatal Care Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(3), 246-253.
- Sugianti, E., & Putri, B. D. (2022). Pengaruh Intervensi Gizi Sensitif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan Selama Pandemi Covid-19. *Amerta Nutrition*, 6.
- Tarigan, N. B., Razak, R., Budiastuti, A., & Septiawati, D. (2023). Hubungan Personal Hygiene Ibu Dengan Kasus Stunting Pada Balita Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (Jp3k)*, 4 (3), 320-328.
- Trisyani, K., Fara, Y. D., & Mayasari, A. T. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, 1(3), 189-197.
- Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan).
- Who. (2015). *Stunting In A Nutshell*. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>
- Who. (2024). *World Health Statistics 2024: Monitoring Health For The Sdgs, Sustainable Development Goals*. W. H. Organization. <https://data.who.int/indicators/I/A5a7413/5f8a486>