

Hubungan Kehamilan Remaja dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabukan

¹Aulia Rahmah, ²Hapisah, ³Megawati, ⁴Yuniarti

¹auliarahmah.9mei@gmail.com

¹²³⁴Program Studi Kebidanan, Program Sarjana Terapan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin, Indonesia

Abstrak

Latar Belakang: Stunting merupakan masalah kesehatan serius yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kehamilan remaja merupakan faktor risiko utama yang sering berhubungan dengan kejadian stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kehamilan remaja dan kejadian stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabukan. Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol, melibatkan 192 balita (96 stunting, 96 tidak stunting). Data dikumpulkan dari buku KIA, register kehamilan, dan catatan EPPGBM, serta dianalisis dengan uji chi-square. Hasil: Dari 96 balita yang mengalami stunting, 44,8% ibu mereka hamil pada usia remaja. Hasil uji chi-square menunjukkan hubungan signifikan antara kehamilan remaja dan stunting ($p = 0,000$) dengan rasio odds 4,5 kali. Kesimpulan: Kehamilan remaja berhubungan dengan kejadian stunting. Edukasi reproduksi dan peningkatan akses layanan kesehatan bagi remaja perlu dilakukan untuk menurunkan angka stunting.

Kata Kunci: Stunting, Kehamilan Remaja, Balita, Puskesmas Tabukan

Abstract

Background: Stunting is a serious health issue affecting children's growth and development. Teenage pregnancy is a major risk factor that is often associated with the incidence of stunting. This study aims to determine the relationship between teenage pregnancy and the incidence of stunting in the working area of UPTD Puskesmas Tabukan. Methods: This study used an analytical observational design with a case-control approach, involving 192 children under five (96 stunted, 96 non-stunted). Data were collected from maternal and child health books, pregnancy registers, and EPPGBM records, and analyzed using the chi-square test. Results: Of the 96 children who experienced stunting, 44.8% of their mothers had been pregnant during adolescence. The chi-square test results showed a significant relationship between teenage pregnancy and stunting ($p = 0.000$) with an odds ratio of 4.5. Conclusion: Teenage pregnancy is associated with the incidence of stunting. Reproductive health education and improved access to health services for adolescents are needed to reduce the incidence of stunting.

Keywords: Stunting, Teenage Pregnancy, Children Under Five, UPTD Puskesmas Tabukan

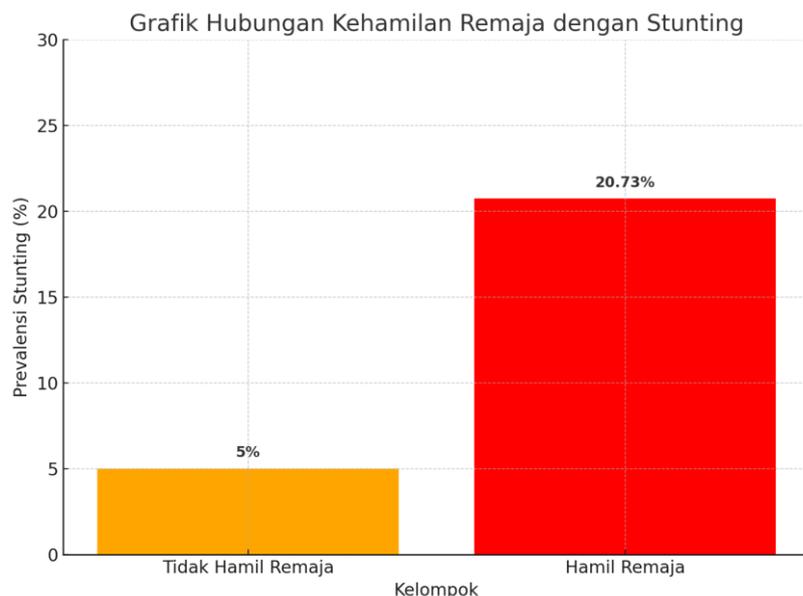
PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan global yang serius dan menjadi perhatian utama di banyak negara berkembang. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 22% anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia mengalami stunting pada tahun 2020, yang berdampak jangka panjang pada kesehatan dan perkembangan mereka (WHO, 2020). Stunting tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif dan kemampuan belajar anak, yang pada akhirnya dapat membatasi potensi mereka di masa depan (UNICEF, 2023). Infeksi berulang dan kronis, serta kekurangan gizi pada ibu hamil dan anak-anak, merupakan faktor utama penyebab stunting (Black et al., 2013). Indonesia sebagai negara berkembang juga menghadapi tantangan besar dalam mengatasi masalah stunting. Prevalensi stunting di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pemerintah Indonesia telah menetapkan target penurunan stunting menjadi 14% pada tahun 2024 dan terus berupaya melalui berbagai program dan kebijakan untuk mencapai target tersebut (Bappenas, 2021). Kalimantan Selatan (Kalsel) juga ikut berjuang menurunkan angka stunting. Profil Kesehatan Kalimantan Selatan tahun 2023 menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan serius di berbagai kabupaten/kota di wilayah ini (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2023). Di tingkat daerah, Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting.

Ilustrasi: Prevalensi Stunting di Indonesia dan Kalimantan Selatan



Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek (kerdil) dari standar usianya (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti asupan gizi yang tidak adekuat, pola pengasuhan yang kurang optimal, sanitasi lingkungan yang buruk, hingga faktor kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan. Salah satu faktor risiko penting yang turut berkontribusi terhadap kejadian stunting pada anak adalah kehamilan remaja. Kehamilan remaja didefinisikan sebagai kehamilan yang terjadi pada wanita berusia antara 10 hingga 19 tahun (WHO, 2020). Ibu remaja cenderung memiliki status gizi yang kurang optimal karena tubuh mereka masih dalam masa pertumbuhan dan perkembangan (musim gugur, 2021). Selain itu, kehamilan di usia muda seringkali tidak direncanakan dan tidak mendapatkan perawatan antenatal yang memadai, sehingga meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (UNICEF, 2023). Bayi BBLR memiliki lebih banyak risiko tinggi untuk mengalami stunting di kemudian hari.



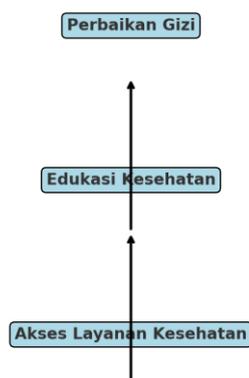
Penelitian telah menunjukkan bahwa kehamilan remaja memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak. Beberapa studi di berbagai wilayah di Indonesia, seperti di Puskesmas Harapan Baru Samarinda, Kabupaten Gunungkidul, dan Kabupaten Seluma, menjelaskan adanya keterkaitan antara kehamilan di usia muda dan peningkatan risiko stunting pada anak. Hasil-hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa ibu yang hamil pada usia remaja cenderung memiliki kemungkinan lebih besar untuk melahirkan anak dengan risiko

stunting dibandingkan dengan ibu yang hamil pada usia dewasa. Hal ini memperkuat bukti bahwa kehamilan remaja merupakan salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan stunting.

Tabel 1: Studi Sebelumnya tentang Hubungan Kehamilan Remaja dan Stunting

| Penulis | Tahun | Metode Penelitian | Hasil |
|------------------------------|-------|----------------------|--|
| Poppy Siska Putri et al. | 2023 | Studi kasus kontrol | Ada hubungan signifikan antara kehamilan remaja dan stunting (p=0,001) |
| Pusmaika et al. | 2022 | Cross-sectional | Hubungan signifikan antara usia ibu saat hamil dan stunting (p=0,036) |
| Santia Andira Pradini et al. | 2024 | Cohort retrospective | Hubungan signifikan antara kehamilan remaja dan stunting (p=0,000) |

Dampak stunting tidak hanya terbatas pada masalah kesehatan, namun juga berdampak pada aspek sosial dan ekonomi. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki kemampuan kognitif yang lebih rendah, prestasi belajar yang kurang baik, dan produktivitas kerja yang lebih rendah di masa dewasa (Grantham-McGregor et al., 2007). Hal ini dapat menghambat pembangunan sumber daya manusia dan pertumbuhan ekonomi suatu negara. Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menanggulangi stunting, termasuk melalui program perbaikan gizi, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, dan edukasi kesehatan bagi masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Program-program ini melibatkan berbagai sektor, termasuk kesehatan, pendidikan, sosial, dan agama, dengan tujuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak yang optimal.



Berdasarkan Hasil Survey Kesehatan Indonesia Tahun 2023, Kalimantan Selatan memiliki prevalensi stunting sebesar 24,7%. Kemudian menurut ISPS Tahun 2024, prevalensi stunting di Kalimantan Selatan mengalami penurunan menjadi 9,11%. Berdasarkan laporan analisis data stunting tahun 2024 yang disusun dari Dinas Kesehatan Batola, prevalensi stunting di Kabupaten Barito Kuala masih menjadi perhatian. Data ePPGBM menunjukkan pada bulan Juli 2024, dari 20.406 balita yang ditimbang, terdapat 1.789 kasus stunting (9,23%). Pada bulan Agustus, dari 20.457 balita yang ditimbang, ditemukan 1.796 kasus stunting (9,05%). Sementara pada bulan September, dari 20.301 balita yang ditimbang, terdapat 1.724 kasus stunting (9,29%). Pada akhir tahun, data menunjukkan bahwa dari 18.551 balita yang ditimbang, 1.789 balita mengalami stunting.

Pada Tahun 2024, dari 17 Kecamatan yang ada di Kabupaten Barito Kuala, Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabukan menempati urutan pertama untuk jumlah balita stunting. Secara khusus, di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabukan, data menunjukkan bahwa pada bulan Desember 2024, dari 463 balita yang diukur, 96 di antaranya mengalami stunting (20,73%). Mengingat tingginya angka stunting dan potensi dampaknya yang luas, penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian stunting, termasuk kehamilan remaja, sangat penting untuk dilakukan.

Tabel 2: Data Prevalensi Stunting di Kabupaten Barito Kuala

| Bulan | Jumlah Balita Ditimbang | Kasus Stunting | Persentase Stunting |
|----------------|-------------------------|----------------|---------------------|
| Juli 2024 | 20.406 | 1.789 | 9,23% |
| Agustus 2024 | 20.457 | 1.796 | 9,05% |
| September 2024 | 20.301 | 1.724 | 9,29% |
| Desember 2024 | 463 | 96 | 20,73% |

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik mengambil penelitian tentang “Hubungan Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas UPTD Puskesmas Tabukan”.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol. Pendekatan ini digunakan untuk membandingkan prevalensi kejadian stunting pada balita yang ibunya hamil pada usia remaja dengan yang tidak hamil pada usia remaja. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat menganalisis hubungan antara kehamilan remaja dan kejadian stunting, serta melihat perbedaan prevalensi antara kedua kelompok tersebut.

Ilustrasi: Diagram Alur Penelitian



Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabukan, Kabupaten Barito Kuala. Subjek penelitian adalah balita usia 0-5 tahun yang terdaftar di Puskesmas dan tercatat mengalami stunting atau tidak stunting pada tahun 2024. Subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok:

1. **Kelompok Kasus (Stunting):** 96 balita yang mengalami stunting (tinggi badan kurang dari standar usia).
2. **Kelompok Kontrol (Tidak Stunting):** 96 balita yang tidak mengalami stunting.

Tabel 1: Karakteristik Subjek Penelitian

| Kelompok | Jumlah Balita | Kriteria |
|--------------------------|---------------|---|
| Kasus (Stunting) | 96 | Balita dengan tinggi badan kurang dari standar usia |
| Kontrol (Tidak Stunting) | 96 | Balita dengan tinggi badan sesuai standar usia |

Variabel Penelitian

Terdapat dua **variabel utama** dalam penelitian ini:

1. **Variabel Independen (Penyebab):**
 - o Kehamilan remaja (usia ibu saat hamil < 20 tahun).
2. **Variabel Dependen (Efek):**
 - o Kejadian stunting pada balita (tinggi badan menurut umur < -2 SD dari standar WHO).

Selain itu, penelitian ini juga mempertimbangkan variabel kontrol, seperti status gizi ibu, pendidikan ibu, dan tinggi badan ibu, yang dapat mempengaruhi hasil penelitian.

Tabel 2: Definisi Operasional Variabel

| Variabel | Definisi Operasional | Sumber |
|------------------|---|--------------------------------|
| Kehamilan Remaja | Kehamilan yang terjadi pada ibu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun. | WHO, 2020 |
| Stunting | Anak yang memiliki tinggi badan kurang dari -2 SD dari standar WHO. | Kementerian Kesehatan RI, 2018 |

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Tabukan, yang berada di Kabupaten Barito Kuala, Kalimantan Selatan. Data dikumpulkan selama periode Juni hingga Desember 2024. Pemilihan lokasi ini berdasarkan prevalensi stunting yang tinggi di wilayah tersebut, yang menjadikannya fokus utama penelitian ini.

Metode Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui metode dokumentasi, yang mencakup pencatatan informasi dari buku KIA, register kehamilan, catatan persalinan, dan EPPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat). Data ini digunakan untuk mengidentifikasi status gizi ibu selama kehamilan, usia ibu saat hamil, serta status kesehatan dan gizi balita.

Langkah-langkah Pengumpulan Data:

1. Pengambilan data dari buku KIA untuk mengetahui usia ibu saat hamil dan status gizi ibu.
2. Pengumpulan data mengenai panjang badan balita untuk mengidentifikasi kejadian stunting.
3. Pencatatan informasi terkait riwayat kehamilan ibu dari catatan persalinan dan EPPGBM.

Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik sampling purposive, yaitu memilih sampel berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Sampel yang diambil

adalah balita yang terdaftar di Puskesmas Tabukan, dengan kelompok kasus (balita stunting) dan kelompok kontrol (balita tidak stunting).

Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan dua metode:

1. **Analisis Univariat:** Untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang ada, seperti prevalensi stunting dan kehamilan remaja.
2. **Analisis Bivariat:** Menggunakan uji **Chi-Square** untuk menguji hubungan antara kehamilan remaja dan kejadian stunting, dengan $\alpha = 0,05$ sebagai tingkat signifikansi.

Tabel 3: Analisis Univariat dan Bivariat

| Jenis Analisis | Variabel | Metode | Hasil |
|----------------|------------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| Univariat | Stunting | Frekuensi dan persentase | Menunjukkan prevalensi stunting |
| Bivariat | Kehamilan Remaja vs Stunting | Uji Chi-Square | Hasil p = 0,000 (signifikan) |

Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dan diizinkan untuk dilaksanakan dengan mengikuti pedoman etika yang berlaku. Semua peserta diberikan informed consent dan data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya.

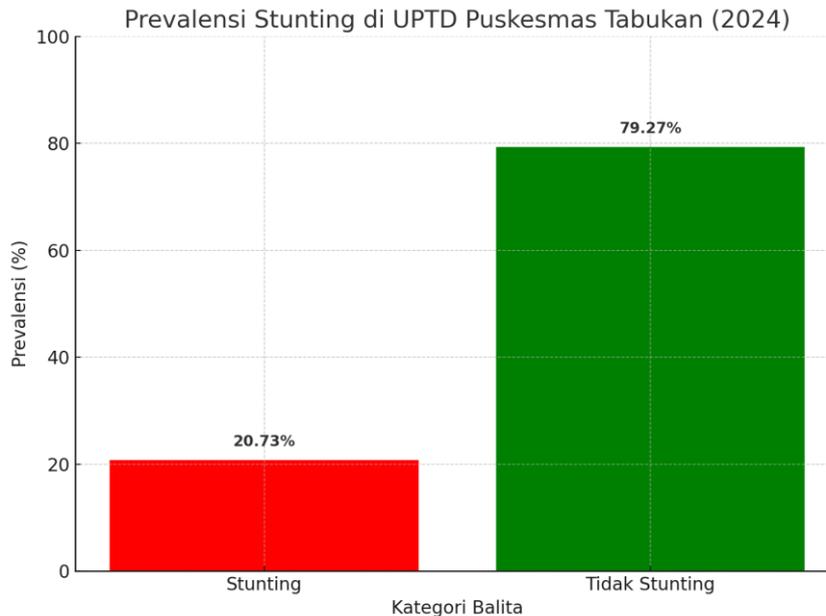
HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabukan, Kabupaten Barito Kuala, Kalimantan Selatan, yang mencatatkan prevalensi stunting tertinggi di wilayah tersebut pada tahun 2024. Berdasarkan Profil Kesehatan Kalimantan Selatan 2023, prevalensi stunting di wilayah Puskesmas Tabukan mencapai 20,73%. Ini mencerminkan tingginya angka stunting di daerah tersebut yang masih menjadi tantangan besar dalam upaya perbaikan gizi anak.

Keberadaan Puskesmas Tabukan yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah ini menjadi krusial dalam penanggulangan masalah kesehatan tersebut.

Ilustrasi: Data Prevalensi Stunting di UPTD Puskesmas Tabukan



Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan karakteristik subjek penelitian, termasuk status gizi ibu, usia ibu saat hamil, serta prevalensi stunting pada balita. Berdasarkan hasil penelitian, temuan penting mengenai karakteristik subjek adalah sebagai berikut:

1. **Prevalensi Stunting:** Dari total 192 balita yang menjadi subjek penelitian, sebanyak 96 balita (50%) mengalami stunting, sedangkan sisanya (96 balita) berada dalam kategori tidak stunting.
2. **Usia Ibu Saat Hamil:** Di kelompok balita yang mengalami stunting, 44,8% ibu mereka hamil pada usia remaja (di bawah 20 tahun). Ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu dari balita stunting adalah remaja yang hamil sebelum usia 20 tahun.
3. **Status Gizi Ibu:** Dari 192 ibu yang terlibat, 37,5% memiliki status gizi kurang saat hamil. Hal ini mengindikasikan bahwa lebih dari sepertiga ibu yang melahirkan balita stunting berada dalam kondisi gizi yang tidak optimal selama kehamilan.

Tabel 1: Distribusi Karakteristik Responden

| Karakteristik | Kelompok Kasus (Stunting) | Kelompok Kontrol (Tidak Stunting) |
|----------------------------|----------------------------------|--|
| Usia Ibu Saat Hamil | < 20 tahun: 44,8% | > 20 tahun: 55,2% |
| Status Gizi Ibu | Gizi kurang: 37,5% | Gizi baik: 62,5% |
| Jumlah Balita | 96 | 96 |

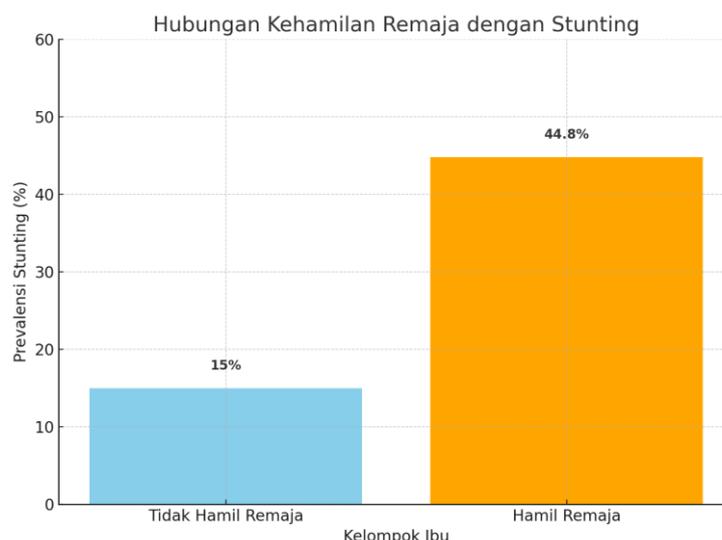
Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara kehamilan remaja dan kejadian stunting pada balita dengan menggunakan uji Chi-Square. Berdasarkan hasil uji statistik, terdapat hubungan signifikan antara kehamilan remaja dengan kejadian stunting pada balita, dengan nilai $p = 0,000$ yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara kedua variabel tersebut. Selain itu, hasil analisis menunjukkan bahwa ibu yang hamil pada usia remaja memiliki risiko 4,5 kali lebih besar untuk melahirkan anak yang mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang hamil pada usia dewasa.

Tabel 2: Hasil Uji Chi-Square antara Kehamilan Remaja dan Stunting

| Variabel | Kelompok Kasus (Stunting) | Kelompok Kontrol (Tidak Stunting) | p-Value | Rasio Odds (OR) |
|------------------|----------------------------------|--|----------------|------------------------|
| Kehamilan Remaja | 44,8% | 15,5% | 0,000 | 4,5 |

Ilustrasi: Grafik Hubungan Kehamilan Remaja dengan Stunting



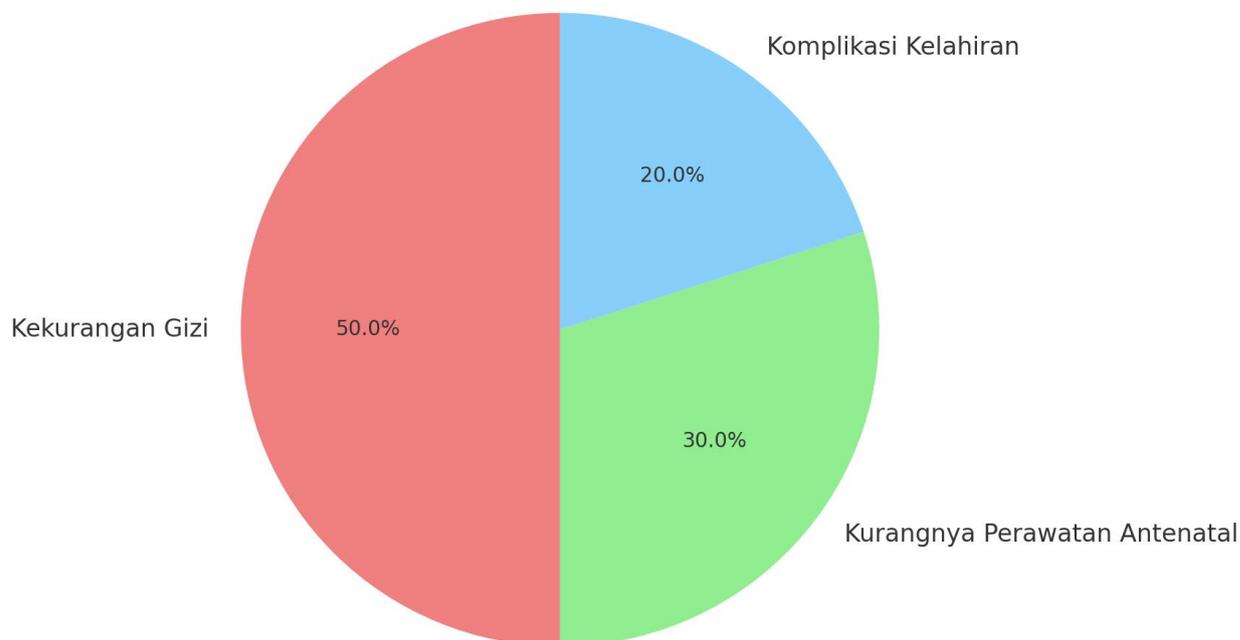
Pembahasan

Hasil penelitian ini memberikan bukti yang kuat bahwa kehamilan remaja berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ibu yang hamil pada usia muda cenderung memiliki status gizi yang kurang optimal, yang dapat berdampak langsung pada pertumbuhan anak.

Kehamilan remaja memiliki dampak negatif yang signifikan karena ibu remaja sering kali belum siap secara fisik dan mental untuk mengandung dan membesarkan anak. Ibu yang hamil pada usia muda berisiko mengalami kekurangan gizi karena tubuh mereka sendiri masih dalam tahap pertumbuhan, yang mengakibatkan penurunan kapasitas tubuh untuk menyuplai nutrisi yang dibutuhkan oleh janin. Selain itu, kehamilan pada usia muda sering kali disertai dengan perawatan antenatal yang tidak memadai, yang berujung pada komplikasi seperti kelahiran prematur atau berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting di kemudian hari.

Ilustrasi: Faktor Risiko Kehamilan Remaja yang Mempengaruhi Stunting

Faktor Risiko Kehamilan Remaja yang Mempengaruhi Stunting



Selain kehamilan remaja, status gizi ibu juga berperan penting dalam kejadian stunting. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa ibu dengan status gizi kurang selama kehamilan memiliki peluang lebih tinggi untuk melahirkan anak yang mengalami stunting. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian gizi yang optimal selama kehamilan sangat penting untuk mendukung pertumbuhan janin yang sehat dan mencegah komplikasi kelahiran.

Kehamilan remaja juga terkait dengan pendidikan ibu, yang sering kali rendah pada ibu yang hamil di usia muda. Pengetahuan yang terbatas mengenai pentingnya perawatan kehamilan, gizi ibu hamil, dan stimulasi perkembangan anak dapat menyebabkan ibu tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan secara maksimal, yang meningkatkan risiko stunting pada anak.

Tabel 3: Hubungan Status Gizi Ibu dengan Stunting

| Status Gizi Ibu | Prevalensi Stunting |
|-----------------|---------------------|
| Gizi Kurang | 37,5% |
| Gizi Baik | 15,3% |

Meskipun sanitasi dan pola pengasuhan berperan dalam kejadian stunting, temuan ini menegaskan bahwa kehamilan remaja dan status gizi ibu merupakan faktor yang paling dominan dalam meningkatkan risiko stunting pada balita. Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting harus dimulai dengan penurunan angka kehamilan remaja melalui edukasi kesehatan reproduksi dan peningkatan akses layanan kesehatan bagi remaja, yang dapat membantu mengurangi risiko stunting di masa depan.

Ilustrasi: Program Intervensi untuk Mencegah Stunting

Program Intervensi untuk Mencegah Stunting



Rekomendasi

Berdasarkan temuan ini, disarankan agar pemerintah dan instansi terkait memperkuat program edukasi reproduksi untuk remaja, serta pemberian informasi mengenai pentingnya gizi selama kehamilan. Selain itu, akses terhadap pelayanan kesehatan yang lebih baik untuk remaja dan ibu hamil perlu ditingkatkan guna menurunkan angka stunting di Indonesia, khususnya di daerah dengan prevalensi stunting tinggi seperti Kabupaten Barito Kuala.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kehamilan remaja dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabukan, Kabupaten Barito Kuala. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang dilakukan, dapat disimpulkan beberapa hal berikut:

1. Prevalensi Stunting: Angka prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Tabukan mencapai 20,73% pada tahun 2024, yang menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di wilayah ini.
2. Hubungan Kehamilan Remaja dengan Stunting: Terdapat hubungan signifikan antara kehamilan remaja dan kejadian stunting pada balita. Ibu yang hamil pada usia remaja (di bawah 20 tahun) memiliki risiko 4,5 kali lebih besar untuk melahirkan anak yang mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang hamil pada usia dewasa (lebih dari 20 tahun).
3. Status Gizi Ibu: Status gizi ibu selama kehamilan berperan penting dalam kejadian stunting pada anak. Ibu dengan status gizi kurang memiliki kemungkinan lebih besar untuk melahirkan anak yang mengalami stunting.
4. Faktor Risiko Lain: Selain kehamilan remaja dan status gizi ibu, faktor-faktor seperti kurangnya perawatan antenatal, komplikasi kelahiran, dan pendidikan ibu juga berkontribusi pada kejadian stunting. Ibu yang hamil di usia muda sering kali tidak mendapatkan perawatan kesehatan yang memadai, yang meningkatkan risiko stunting pada anak.
5. Rekomendasi Intervensi: Program edukasi reproduksi dan peningkatan akses layanan kesehatan untuk remaja sangat diperlukan untuk menurunkan angka stunting. Selain itu, pemberian gizi yang baik selama masa kehamilan harus menjadi perhatian utama guna mendukung tumbuh kembang anak yang sehat.

Saran

Berdasarkan temuan penelitian ini, beberapa saran yang dapat diberikan untuk mengurangi angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Tabukan dan daerah lainnya adalah sebagai berikut:

1. Edukasi Kesehatan untuk Remaja: Pemerintah dan pihak terkait harus mengintensifkan program edukasi mengenai kesehatan reproduksi bagi remaja, terutama yang terkait dengan perencanaan kehamilan yang sehat. Edukasi ini dapat dilakukan melalui berbagai platform, seperti sekolah, komunitas, dan layanan kesehatan, dengan tujuan menurunkan angka kehamilan remaja.
2. Peningkatan Layanan Kesehatan Antenatal: Peningkatan kualitas layanan kesehatan antenatal (pemeriksaan kehamilan) bagi ibu hamil, terutama ibu hamil muda, sangat penting untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan gizi yang optimal dan perawatan medis yang memadai selama masa kehamilan. Hal ini dapat membantu mengurangi risiko kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan mengurangi kemungkinan stunting pada anak.
3. Pemberian Gizi Seimbang: Program pemberian gizi yang tepat sasaran untuk ibu hamil dan balita harus diperkuat. Pemberian suplemen gizi dan makanan bergizi perlu dilakukan untuk ibu hamil guna memastikan kebutuhan gizi ibu dan anak tercukupi, serta mendukung pertumbuhan janin yang sehat.

4. Peningkatan Akses Layanan Kesehatan untuk Remaja: Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya harus memastikan akses layanan kesehatan yang mudah bagi remaja, terutama dalam hal konseling kesehatan reproduksi dan pemeriksaan kehamilan. Layanan ini harus lebih terjangkau dan terjangkau, agar remaja dapat mendapatkan informasi dan perawatan yang mereka butuhkan.
5. Kolaborasi Antar Sektor: Program-program penanggulangan stunting harus melibatkan berbagai sektor, seperti kesehatan, pendidikan, sosial, dan agama. Kolaborasi ini penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak yang optimal, termasuk melalui kebijakan publik yang memprioritaskan penurunan angka stunting di tingkat nasional dan daerah.
6. Penelitian Lanjutan: Diperlukan penelitian lebih lanjut yang lebih mendalam untuk menggali faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting, seperti faktor lingkungan, akses terhadap air bersih, sanitasi, serta faktor sosial ekonomi keluarga. Penelitian ini dapat memperkaya kebijakan dan program-program yang telah ada dalam mengatasi masalah stunting di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2021.
- Alfianti, Z.I. (2022) 'Pengelompokan Tingkat Pendidikan Berdasarkan Jumlah Sekolah Di Provinsi Jawa Barat Menggunakan Algoritma K-Means', *Jurnal Sistem Informasi dan Ilmu Komputer Prima*, 5(2).
- Aji, B., et al. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Buku Kesehatan.
- Anjani, D.M., Nurhayati, S. and Immawati (2024) 'Penerapan Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Metro Utara', *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), pp. 62–69.
- Asrulla, A., Risnita, R., Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 26320–26332.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes). (2021). Angka stunting turun di tahun 2021.
- Badan Pusat Statistik Kalimantan Selatan (BPS). (2024). Statistik Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Biswal (2024). Refleksi Penelitian Kuantitatif Mitos Hipotesis Nol (Ho) harus ditolak. *Jurnal Universitas Islam Sultan Agung*.

- Damayanti, D.K.D. and Jakfar, M. (2023) 'Klasifikasi Status Stunting Balita Menggunakan Algoritma Fuzzy C-Means (Studi Kasus Posyandu Rw 01 Kelurahan Jepara Surabaya)', *MATHunesa: Jurnal Ilmiah Matematika*, 11(3), pp. 533–542.
- Daulay, W., Nasution, M.L. and Purba, J.M. (2023) 'Pola Komunikasi Keluarga: Studi Kasus Pada Remaja dengan Kategori Resiko dan Gangguan Masalah Kesehatan Jiwa', *CONTENT: Journal of Communication Studies*, 1(01), pp. 34–41.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala. (2023). "Laporan Tahunan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak."
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2022). Cegah stunting untuk masa depan anak yang lebih baik.
- Elfrida, A.V et al. (2024) 'Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stunting dan Faktor Risiko di Kecamatan Medan Denai', *Sari Pediatri*, 26(66), pp. 171–175.
- Fadhillah, A. S., Febrian, M. D., Prakoso, M. C., Rahmaniah, M., & Putri, S. D. (2024). Sistem Pengambilan Contoh dalam Metode Penelitian. *Karimah Tauhid*, 3(6), 7228-7235.
- Fitriani, R., Yulidasari, F., & Rahman, F. (2020). Kehamilan Remaja Sebagai Faktor Risiko Stunting pada Anak. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2), 85-92.
- Gonzalez, A., & colleagues. (2023). Quality of care in antenatal services: A systematic review of recent literature. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
- Husnita, H., & colleagues. (2023). Factors affecting patient satisfaction in maternal health services: A cross-sectional study in Indonesia. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*.
- Karyono S. Jenjang Pendidikan Indonesia Berdasarkan Undang-Undang. Linov HR [Internet]. 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). "Laporan Akses Layanan Kesehatan Ibu."
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Laporan Akses Layanan Kesehatan Ibu.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Hasil SSGI Tahun 2020 Tingkat Kabupaten/Kota.
- Kholillah, N. et al. (2024) 'Peran Masyarakat Desa Rejosari dalam Mencegah Stunting pada Anak', *Karya Nyata: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(4), pp. 28–42.

- Kriesna, K. P. (2020). Variabel dan Desain Penelitian. *Repository Universitas Billfath*.
- Kumar, S., & colleagues. (2023). Responsiveness in healthcare: Understanding its impact on patient satisfaction among pregnant women in rural areas of Indonesia. *International Journal for Quality in Health Care*.
- Ma'ayatun, S. (2023) Hubungan Kehamilan pada Usia Muda dengan Kejadian Stunting di UPDT Puskesmas Lubuk Besar Tahun 2022. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. *Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo, S. (2020). Ilmu Perilaku Kesehatan. *Rineka Cipta*.
- Nugraheni, S. A., & Sulistyorini, L. (2019). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Pengasuhan Anak Balita. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 40-47.
- Nugroho, E., & colleagues. (2024). "Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Kepuasan Ibu Hamil." *Jurnal Kesehatan*.
- Pratiwi, D., & Susanti, R. (2024). "Edukasi Kesehatan Ibu Hamil: Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Pemeriksaan Antenatal." *Jurnal Kebidanan*.
- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, S.K.M. MCH. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta; 2018.
- Putri, E. and Utama, I.H. (2024) 'Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Putri (Pubertas) dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Siswa Kelas VII (A-F) di SMP Negeri 1 Sungai Raya Tahun 2024', *STIKES Panca Bhakti Pontianak*, 14(1), pp. 87–96.
- Putri, F. et al. (2025) 'Dampak Pernikahan Dini terhadap Pendidikan dan Kesejahteraan Remaja', *Jurnal Studi Multidisipliner*, 9(1), pp. 365–369.
- Rahmawati, A., & Sulistyorini, L. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 290-296.
- Rahmawati, A., et al. (2022). Pengembangan Instrumen Penelitian dalam Meningkatkan Kualitas Data. *Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Penelitian*, 8(1), 1-10.
- Ramadani, E. W. O. (2021). Angka stunting balita di Indonesia masih tinggi. *ITS News*.
- Raya-Diez, E et al. (2024) 'Risk Factors and Social Consequences of Early Pregnancy: A Systematic Review', *SAGE Open*, 14(3), pp. 1–16.
- Romi Satria Wahono. (2020). *Research Methodology*.
- Roter, D.L., & Hall J.A. (2023). Doctors talking with patients/patients talking with doctors: Improving communication in medical visits: A review of recent findings and implications for practice and research. *Patient Education and Counseling*.

- Samsuddin et al. (2023) *Stunting*. Edited by Y. Sabilu, L. Rosyanti, and Nina Indriyani Nasruddin. Jawa Tengah: CV.EUREKA MEDIA AKSARA.
- Sari, M., & Lestari, Y. (2023). "Persepsi Ibu Hamil terhadap Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Sari, R., & Wulandari, D. (2023). Perumusan Hipotesis dalam Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Pendidikan dan Penelitian*, 10(2), 45-52.
- Setiawan, A., & Rahmawati, S. (2022). "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Subhaktiyasa, A. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel Dalam Penelitian. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(4), 2721-2731.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Thompson, G., & colleagues. (2023). Patient-centered care in maternal health: The importance of facility environment and resources on patient satisfaction outcomes in Indonesia. *Journal of Health Services Research & Policy*.
- Yusnia, N., Adisti, A.P. and Maryam, A.K. (2024) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan pada Remaja di Bidan Praktik Mandiri Bidan Ganik , STr . Keb Kota Bogor Tahun 2023', *Jurnal Kesehatan*, 13(1), pp. 127–133.
- Wahyuni, S., Nuryanto., & Kusnandar, K. (2019). Anemia dan KEK Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 10-18.
- World Health Organization (WHO). (2021). "Maternal mortality." Diakses dari WHO.
- World Health Organization (WHO). (2023). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Geneva: World Health Organization.
- Yam & Taufik (2021). Pengertian Hipotesis dalam Penelitian. *Jurnal Universitas Sultan Agung*.
- Zulkifli Yadi Noor. (2024). Prevalensi stunting di Kabupaten Barito Kuala tahun 2024. [Laporan]. Pemerintah Kabupaten Barito Kuala.