

Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2026

Siti Nurjulika¹, Iga Retia Mufti², Silva Dwi Rahmizani³

¹²³ Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali Bandung

Corresponding Author: Siti Nurjulika, e-mail: nurjulika03@gmail.com

Published: September, 2026

ABSTRAK

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan gizi kronis yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak serta berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Kondisi gizi ibu selama kehamilan dan usia ibu ketika hamil merupakan beberapa faktor yang dapat berkaitan dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara status gizi ibu saat hamil dan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2026. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *case-control*. Jumlah sampel sebanyak 116 responden yang terdiri dari 58 kelompok kasus dan 58 kelompok kontrol dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data penelitian bersumber dari Buku KIA dan register Puskesmas, kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu selama kehamilan lebih banyak ditemukan pada kelompok balita stunting. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting ($p = 0,002$; OR = 4,561; 95% CI = 1,672-12,444). Sementara itu, usia ibu saat hamil tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting ($p = 0,082$). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu saat hamil memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2026. Sebaliknya, tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah penelitian.

Kata Kunci: status gizi ibu, usia ibu saat hamil, KEK, stunting, balita

ABSTRACT

Stunting remains one of the chronic nutritional problems that can hinder children's growth and development and affect the quality of human resources. Maternal nutritional status during pregnancy and maternal age at pregnancy are among the factors that may be associated with the incidence of stunting in children. This study aimed to analyze the relationship between maternal nutritional status and maternal age during pregnancy with the incidence of stunting among children aged 24-59 months in the working area of UPT Puskesmas Rancakalong, Sumedang Regency, in 2026. This study was an analytical observational study using a case-control design. The sample consisted of 116 respondents, comprising 58 cases and 58 controls, selected using purposive sampling. The data were obtained from Maternal and Child Health Books (Buku KIA) and Puskesmas registers and were analyzed using the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that Chronic Energy Deficiency (CED/KEK) among mothers during pregnancy was more common in the group of children with stunting. The analysis showed a significant relationship between maternal nutritional status during pregnancy and the incidence of stunting ($p = 0.002$; OR = 4.561; 95% CI = 1.672-12.444). Meanwhile, maternal age during pregnancy was not significantly associated with the incidence of stunting ($p = 0.082$). It can be concluded that maternal nutritional status during pregnancy was significantly associated with the incidence of stunting among children aged 24-59 months in the working area of UPT Puskesmas Rancakalong, Sumedang Regency, in 2026. Conversely, no significant relationship was found between maternal age during pregnancy and the incidence of stunting among children aged 24-59 months in the study area.

Keywords: maternal nutritional status, maternal age during pregnancy, chronic energy deficiency, stunting, children

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi permasalahan gizi kronis yang signifikan secara global dan dapat berdampak terhadap pertumbuhan serta perkembangan anak. Data WHO tahun 2022 menunjukkan bahwa sebanyak 148 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting dengan prevalensi global sebesar 22,3%. Wilayah Asia Tenggara memiliki prevalensi stunting sekitar 29%, sehingga stunting masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama di kawasan tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa stunting masih memerlukan perhatian dan upaya pencegahan yang berkelanjutan, terutama melalui intervensi yang dilakukan sejak masa kehamilan hingga periode pertumbuhan anak (WHO, 2022).

Di Indonesia, berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting sebesar 19,8%, sedangkan di Provinsi Jawa Barat sebesar 15,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2024; SSGI, 2024). Kabupaten Sumedang berdasarkan data tahun 2025 memiliki prevalensi stunting pada balita usia 0-59 bulan sebesar 6,74% (Dinkes Sumedang, 2025). Berdasarkan data UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang tahun 2026, prevalensi stunting sebesar 7,34%, dengan prevalensi pada balita usia 24-59 bulan sebesar 9,94%. Prevalensi yang lebih tinggi pada kelompok usia 24-59 bulan menunjukkan bahwa kelompok usia tersebut perlu mendapat perhatian dalam upaya pencegahan stunting. Kondisi tersebut juga menunjukkan pentingnya mengkaji faktor yang terjadi sejak masa kehamilan karena pertumbuhan anak dapat dipengaruhi oleh kondisi maternal sebelum kelahiran.

Kejadian stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kondisi maternal selama kehamilan. Status gizi ibu selama kehamilan berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin karena kebutuhan zat gizi janin bergantung pada asupan dan cadangan gizi ibu. Ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LLA) <23,5 cm, berisiko mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan yang dapat berdampak terhadap pertumbuhan janin, termasuk risiko berat badan lahir rendah dan panjang badan lahir yang tidak optimal, yang selanjutnya dapat menjadi faktor risiko stunting (Nurmayanti et al., 2024). Selain status gizi, usia ibu saat hamil juga merupakan kondisi maternal yang perlu diperhatikan. Usia 20-35 tahun merupakan rentang usia yang relatif optimal untuk kehamilan, sedangkan kehamilan pada usia <20 tahun dan >35 tahun dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, gangguan pertumbuhan janin, prematuritas, dan berat badan lahir rendah yang selanjutnya dapat berkontribusi terhadap kejadian stunting (Fitriah dkk., 2022). Dengan demikian, status gizi ibu saat hamil dan usia ibu saat hamil merupakan faktor maternal yang penting untuk dikaji dalam kaitannya dengan kejadian stunting.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa faktor maternal selama kehamilan berkaitan dengan kejadian stunting. Akman (2023) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting, dengan ibu yang mengalami KEK memiliki risiko empat kali lebih tinggi melahirkan anak stunting dibandingkan ibu dengan status gizi normal. Sementara itu, Penelitian Sani et al. (2020) yang berjudul Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Stunted pada Balita 24-59 Bulan menunjukkan bahwa ibu yang hamil pada usia berisiko, yaitu <20 tahun dan >35 tahun, lebih banyak memiliki balita dengan kondisi pendek dan sangat pendek. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kondisi ibu selama kehamilan menjadi salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam pencegahan stunting. Meskipun demikian, stunting merupakan masalah yang bersifat multifaktorial dan hubungan faktor maternal dapat berbeda berdasarkan karakteristik wilayah serta kelompok usia balita. Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih lanjut pada konteks wilayah kerja UPT Puskesmas Rancakalong dengan fokus pada balita usia 24-59 bulan.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini memfokuskan kajian pada status gizi ibu saat hamil dan usia ibu saat hamil sebagai kondisi maternal yang terjadi selama kehamilan serta kaitannya dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Pemilihan kelompok usia 24-59 bulan didasarkan pada data di wilayah kerja UPT Puskesmas Rancakalong yang menunjukkan bahwa jumlah dan prevalensi kasus stunting pada kelompok usia tersebut lebih tinggi dibandingkan kelompok usia 0-23 bulan. Fokus terhadap kedua faktor maternal tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran kontekstual

mengenai faktor yang berkaitan dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang. Selain itu, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi pendukung dalam upaya pencegahan stunting dengan memperhatikan kondisi ibu sejak masa kehamilan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi ibu saat hamil dan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2026.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian analitik observasional dan desain *case control* dengan pendekatan retrospektif. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan status gizi ibu saat hamil dan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang. Penelitian dilaksanakan pada Juni 2026. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari register gizi UPT Puskesmas Rancakalong dan Buku KIA.

Populasi penelitian adalah balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang. Sampel berjumlah 116 responden yang terdiri atas 58 balita kelompok kasus dan 58 balita kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1. Kelompok kasus merupakan balita usia 24-59 bulan yang mengalami stunting, sedangkan kelompok kontrol merupakan balita usia 24-59 bulan yang tidak mengalami stunting. Pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Pengumpulan data dilakukan dengan menelusuri data sekunder sesuai kriteria penelitian. Data kejadian stunting diperoleh dari register gizi UPT Puskesmas, sedangkan data status gizi ibu saat hamil berdasarkan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) dan usia ibu saat hamil diperoleh dari Buku KIA. Data yang sesuai dicatat menggunakan lembar ceklis dan direkap ke dalam tabel master untuk selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisis.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi kejadian stunting, status gizi ibu saat hamil, dan usia ibu saat hamil. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan status gizi ibu saat hamil dan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2026

Kejadian Stunting	n	%
Stunting	58	50
Tidak Stunting	58	50
Total	116	100

Berdasarkan Tabel 1 terdapat 58 balita (50,0%) yang mengalami stunting dan 58 balita (50,0%) yang tidak mengalami stunting.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu saat Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2026

Status Gizi Ibu saat Hamil	n	%
KEK	26	22,4
Tidak KEK	90	77,6
Total	116	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian kecil ibu mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) saat hamil sebanyak 26 orang (22,4%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Saat Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2026

Usia Ibu saat Hamil	n	%
<20 tahun (risiko tinggi 1)	13	11,2
20-35 tahun (risiko rendah)	91	78,4
>35 tahun (risiko tinggi 2)	12	10,3
Total	116	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian kecil ibu berada pada kelompok usia <20 tahun sebanyak 13 orang (11,2%)

Analisis Bivariat

Tabel 4 Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2026

Status Gizi Ibu Saat Hamil	Kejadian Stunting						<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Stunting		Tidak Stunting		Total			
	n	%	n	%	n	%		
KEK	20	34,5	6	10,3	26	22,4	0,002	4,561 (1,672-12,444)
Tidak KEK	38	65,5	52	89,7	90	77,6		
Total	58	100	58	100	116	100		

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa pada kelompok kasus (stunting), terdapat 20 ibu (34,5%) yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) saat hamil. Sedangkan pada kelompok kontrol (tidak stunting), terdapat 6 ibu (10,3%) yang mengalami KEK saat hamil.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,002$. Karena nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2026. Hasil analisis juga menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,561 dengan 95% Confidence Interval (CI) = 1,672-12,444. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) saat hamil memiliki odds 4,561 kali lebih besar untuk memiliki balita yang mengalami stunting dibandingkan ibu yang tidak mengalami KEK saat hamil.

Tabel 5 Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2026

Usia Ibu Saat Hamil	Kejadian Stunting						<i>p-value</i>
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<20 tahun (risiko tinggi 1)	10	17,2	3	5,2	13	11,2	0,082
20-35 (risiko rendah)	41	70,7	50	86,2	91	78,4	
>35 tahun (risiko tinggi 2)	7	12,1	5	8,6	12	10,3	
Total	58	100	58	100	116	100	

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa pada kelompok kasus (stunting), terdapat 10 ibu (17,2%) yang termasuk dalam kelompok usia <20 tahun (risiko tinggi 1) dan 7 ibu (12,1%) termasuk dalam kelompok usia >35 tahun (risiko tinggi 2). Sementara itu, pada kelompok kontrol (tidak stunting), terdapat 3 ibu (5,2%) yang termasuk dalam kelompok usia <20 tahun (risiko tinggi 1), dan 5 ibu (8,6%) termasuk dalam kelompok usia >35 tahun (risiko tinggi 2).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,082$. Karena nilai $p\text{-value} > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2026.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami KEK lebih tinggi pada kelompok balita stunting (34,5%) dibandingkan kelompok balita tidak stunting (10,3%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan $p\text{-value}$ sebesar 0,002 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting. Nilai OR sebesar 4,561 dengan 95% CI 1,672-12,444 menunjukkan bahwa ibu yang mengalami KEK saat hamil memiliki odds 4,561 kali lebih besar untuk memiliki balita stunting dibandingkan ibu yang tidak mengalami KEK.

Kehamilan merupakan periode ketika kebutuhan energi dan zat gizi ibu meningkat untuk mendukung kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin. Apabila ibu mengalami kekurangan energi dan zat gizi dalam waktu yang lama, pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan dapat menjadi tidak optimal dan memengaruhi pertumbuhan janin. Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko mengalami kekurangan zat gizi yang dibutuhkan oleh ibu dan janin sehingga dapat berkaitan dengan BBLR, gangguan pertumbuhan intrauterin (*Intrauterine Growth Restriction/IUGR*), dan gangguan pertumbuhan setelah kelahiran (Proverawati & Asfuah, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maula et al. (2024) yang menunjukkan hubungan KEK ibu saat hamil dengan kejadian stunting ($p=0,045$; $OR=3,333$). Penelitian Maryanti et al. (2025) juga menunjukkan hubungan yang signifikan ($p=0,000$), dengan proporsi balita stunting lebih tinggi pada ibu yang mengalami KEK.

Menurut peneliti, adanya hubungan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting dapat dipahami dari kondisi gizi ibu selama kehamilan yang berkaitan dengan pertumbuhan janin sejak dalam kandungan. Ibu yang mengalami KEK dapat mengalami kekurangan energi dan zat gizi sehingga kebutuhan gizi untuk mendukung pertumbuhan janin tidak terpenuhi secara optimal. Kondisi tersebut dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga berpotensi menyebabkan pertumbuhan anak kurang optimal setelah lahir. Hal ini terlihat dari proporsi ibu yang mengalami KEK lebih tinggi pada kelompok balita stunting dibandingkan kelompok tidak stunting. Nilai OR sebesar 4,561 juga menunjukkan bahwa ibu yang mengalami KEK memiliki odds lebih besar untuk memiliki balita stunting dibandingkan ibu yang tidak mengalami KEK. Menurut peneliti, pemenuhan kebutuhan gizi ibu selama kehamilan merupakan salah satu bagian penting dalam mendukung pertumbuhan anak. Namun, KEK bukan satu-satunya faktor yang menyebabkan stunting karena stunting bersifat multifaktorial dan dapat dipengaruhi oleh asupan makanan, ASI dan MPASI, infeksi, pola asuh, serta lingkungan.

2. Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok balita stunting, terdapat 10 ibu (17,2%) yang berusia <20 tahun, 41 ibu (70,7%) berusia 20-35 tahun, dan 7 ibu (12,1%) berusia >35 tahun. Sementara itu, pada kelompok balita tidak stunting, terdapat 3 ibu (5,2%) yang berusia <20 tahun, 50 ibu (86,2%) berusia 20-35 tahun, dan 5 ibu (8,6%) berusia >35 tahun. Hasil uji *Chi-Square*

menunjukkan *p-value* sebesar 0,082 ($p>0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan.

Secara deskriptif, proporsi ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun lebih tinggi pada kelompok balita stunting dibandingkan kelompok tidak stunting. Namun, perbedaan tersebut belum cukup kuat secara statistik untuk menunjukkan adanya hubungan yang bermakna. Usia ibu saat hamil merupakan salah satu kondisi maternal yang perlu diperhatikan. Kehamilan pada usia <20 tahun maupun >35 tahun termasuk kelompok usia yang memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan usia 20-35 tahun. Pada usia <20 tahun, kesiapan fisik dan fungsi reproduksi ibu masih berkembang, sedangkan pada usia >35 tahun dapat terjadi perubahan fungsi reproduksi yang meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Sebaliknya, usia 20-35 tahun merupakan rentang usia reproduksi yang relatif optimal (Manuaba, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Flynn et al. yang menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting. Pada penelitian tersebut, usia <20 tahun memiliki OR=2,278 ($p=0,108$), sedangkan usia >35 tahun memiliki OR=0,759 ($p=0,479$). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Hutahaean et al. (2025) yang memperoleh *p-value* sebesar 0,069 ($p>0,05$), sehingga usia ibu saat hamil tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting.

Menurut peneliti, tidak adanya hubungan yang bermakna antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa usia ibu belum cukup untuk menjelaskan perbedaan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Meskipun secara deskriptif proporsi ibu usia <20 tahun dan >35 tahun lebih tinggi pada kelompok kasus, hasil uji statistik menunjukkan bahwa perbedaan tersebut belum bermakna. Hal ini dapat berkaitan dengan sebagian besar ibu dalam penelitian berada pada kelompok usia 20-35 tahun, baik pada kelompok kasus maupun kontrol, sedangkan jumlah ibu pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun relatif lebih sedikit. Selain itu, terdapat ibu yang hamil pada usia berisiko tetapi memiliki balita tidak stunting, maupun ibu yang hamil pada usia 20-35 tahun tetapi memiliki balita stunting. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa usia ibu bukan merupakan faktor tunggal yang menentukan kejadian stunting. Pertumbuhan anak juga dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu selama kehamilan, kondisi janin, berat badan lahir, pemberian ASI dan MPASI, penyakit infeksi, pola asuh, kondisi sosial ekonomi, serta lingkungan. Dengan demikian, usia ibu saat hamil tetap perlu diperhatikan dalam pelayanan kesehatan ibu, tetapi tidak dapat digunakan sebagai satu-satunya dasar untuk menjelaskan kejadian stunting.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan status gizi ibu saat hamil dan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting (*p-value* = 0,002; OR = 4,561; 95% CI = 1,672-12,444). Ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) saat hamil memiliki odds lebih besar untuk memiliki balita yang mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KEK. Sementara itu, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting (*p-value* = 0,082).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada Institut Kesehatan Rajawali, Program Studi S1 Kebidanan, serta dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan dukungan selama proses penelitian. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala UPT Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang, seluruh tenaga kesehatan UPT Puskesmas Rancakalong, serta para kader yang telah memberikan izin, bantuan, dan dukungan dalam proses pengumpulan data penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dan mendukung pelaksanaan penelitian ini hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Akman, N. (2023). HUBUNGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BOJO BARU KABUPATEN BARRU. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*, 2(3), 80-89.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. (2025). Laporan data *SIGIZI KESGA* Kabupaten Sumedang bulan September 2025. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang.
- Fitriah, A. H., Supariasa, D. N., Riyadi, B. D., & Bakri, B. (2022). *Praktis gizi ibu hamil*. Malang: Media Nusa Creative.
- Flynn, J., Alkaff, F. F., Sukmajaya, W. P., & Salamah, S. (2021). Comparison of WHO growth standard and national Indonesian growth reference in determining prevalence and determinants of stunting and underweight in children under five: a cross-sectional study from Musi sub-district. *F1000Research*, 9, 324.
- Hutahaean, A. (2025). *DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG PINANG KOTA JAMBI TAHUN 2024* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS JAMBI).
- Manuaba, I. B. G. (2018). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Maula, F. G., Ratnawati, R., & Zulaikhah, S. T. (2024). Association between prenatal factors and incidence of stunting in toddlers aged 0-23 months: A case-control study. *JKKI: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 337-345.
- Nurmayanti, D., Marlik, Wardoyo, S., & Amalina, A. (2024). *Stunting dan lingkungan*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Proverawati, A., & Asfuah, S. (2019). *Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sani, M., Solehati, T., & Hendarwati, S. (2020). Hubungan usia ibu saat hamil dengan stunted pada balita 24-59 bulan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 284-291.