

Hubungan Usia Awal Hamil Saat ANC Pertama Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Semboro

Selly Agustin¹, Nila Widya Keswara²

¹Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia dan sellyagustin0908@gmail.com

² Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia dan nilakeswara35@itsk-soepraoen.ac.id

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan produktivitas jangka panjang anak. Faktor maternal, termasuk usia ibu saat pertama kali hamil dan melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC), diketahui berpengaruh terhadap kondisi kesehatan janin dan risiko stunting. Usia ibu yang terlalu muda sering kali dikaitkan dengan ketidakmatangan biologis, kurangnya kesiapan psikologis, serta keterbatasan akses informasi kesehatan, sehingga dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan anak. Mengetahui hubungan antara usia awal hamil saat ANC pertama dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Semboro. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 35 ibu yang memiliki balita dan tercatat di wilayah kerja Puskesmas Semboro. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus melalui kuesioner dan data sekunder dari buku KIA. Analisis hubungan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Mayoritas responden melakukan ANC pertama pada usia ≥ 20 tahun (71,4%) dan sebagian besar balita termasuk kategori tidak stunting (65,7%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia awal hamil saat ANC pertama dengan kejadian stunting ($p = 0,021$). Terdapat hubungan bermakna antara usia awal hamil saat ANC pertama dengan kejadian stunting. Ibu yang memulai kehamilan pada usia < 20 tahun memiliki risiko lebih tinggi memiliki anak stunting. Upaya edukasi kesehatan reproduksi dan peningkatan cakupan ANC dini sangat diperlukan untuk mencegah stunting.

Kata kunci: *Usia Awal Hamil, ANC Pertama, Stunting, Balita, Puskesmas Semboro*

ABSTRACT

Stunting is a major public health problem that affects children's physical growth, cognitive development, and long-term productivity. Maternal factors, including the mother's age at first pregnancy and the timing of the first antenatal care (ANC) visit, have been shown to influence fetal health and nutritional outcomes. Early maternal age is often associated with biological immaturity, limited psychological readiness, and restricted access to health information, which may increase the risk of impaired child growth and stunting. To determine the relationship between maternal age at first pregnancy during the first ANC visit and the incidence of stunting in the working area of Puskesmas Semboro. This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. A total of 35 mothers with children under five were selected as respondents in the working area of Puskesmas Semboro. Data collection was conducted in August through questionnaires and secondary data from maternal and child health (MCH) books. The relationship between variables was analyzed using the Chi-Square test with a significance level of $p < 0.05$. Most respondents had their first ANC visit at the age of ≥ 20 years (71.4%), and the majority of children were categorized as non-stunted (65.7%). Chi-Square analysis showed a significant relationship between maternal age at first pregnancy during the first ANC visit and stunting incidence ($p = 0.021$). There is a significant association between maternal age at first pregnancy during the initial ANC visit and the incidence of stunting. Mothers who began pregnancy before the age of 20 were more likely to have children who were stunted. Strengthening reproductive health education and increasing early ANC coverage are essential strategies to prevent stunting.

Keywords: *Maternal Age, First ANC Visit, Stunting, Under-Five Children, Semboro Community Health Center*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat global yang mendapat perhatian serius karena dampaknya yang luas terhadap kualitas hidup anak. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2022 sekitar 148,1 juta anak balita di dunia mengalami stunting, yang mencerminkan masih tingginya beban malnutrisi kronis secara global. Stunting tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik, tetapi juga mengganggu perkembangan kognitif, kecerdasan, kemampuan belajar, serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif pada masa dewasa. Kondisi ini menjadikannya indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan jangka panjang.

Di Indonesia, stunting masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan ibu dan anak. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 mencatat prevalensi stunting nasional sebesar 21,6%, angka yang masih berada di atas standar WHO yang menetapkan target <20% untuk mengurangi dampak kesehatan populasi. Meski menunjukkan tren penurunan, angka tersebut menegaskan bahwa upaya perbaikan gizi dan intervensi kesehatan ibu-anak masih memerlukan strategi yang lebih intensif dan terarah. Di tingkat provinsi, Jawa Timur mencatat prevalensi stunting sebesar 19,2% (SSGI 2022), menjadikannya salah satu provinsi dengan jumlah absolut balita stunting yang cukup besar mengingat populasi yang sangat tinggi.

Di wilayah kerja Puskesmas Semboro, berdasarkan data studi pendahuluan tahun 2023–2024, masih ditemukan kasus stunting dengan prevalensi lokal sekitar 17–20% (sesuai pendataan gizi wilayah kerja). Meskipun angka tersebut mendekati rata-rata provinsi, keberadaan kasus yang menetap menunjukkan adanya faktor risiko spesifik wilayah, seperti variasi sosial ekonomi, tingkat pendidikan orang tua, kebiasaan pemenuhan gizi rumah tangga, serta akses dan pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan anak. Puskesmas juga melaporkan bahwa sebagian ibu menjalani kehamilan pada usia muda dan melakukan kunjungan antenatal care (ANC) pertama pada usia kehamilan yang relatif terlambat, sehingga potensi deteksi dini risiko kehamilan menjadi tidak optimal.

Salah satu aspek maternal yang sangat berpengaruh terhadap risiko stunting adalah usia ibu saat kehamilan dimulai dan waktu kunjungan ANC pertama. Kehamilan pada usia terlalu muda terutama pada kelompok remaja berkaitan dengan ketidaksiapan fisiologis, status gizi yang belum optimal, serta risiko komplikasi kehamilan yang lebih tinggi. WHO juga menegaskan bahwa remaja hamil memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan pertumbuhan janin terhambat (IUGR), dua kondisi yang secara kuat berhubungan dengan terjadinya stunting pada masa balita.

Penelitian oleh Rahmawati et al. (2021) di Indonesia menunjukkan bahwa ibu yang hamil pada usia <20 tahun memiliki risiko dua kali lipat melahirkan anak stunting. Selain usia ibu, waktu kunjungan ANC pertama juga menjadi faktor penting. Hidayati dan Nurmawati (2020) menemukan bahwa ibu yang melakukan ANC pertama setelah trimester pertama berisiko lebih tinggi mengalami keterlambatan deteksi gangguan kehamilan seperti anemia, infeksi, atau hambatan tumbuh kembang janin. Kondisi ini menyebabkan

kurang optimalnya intervensi dini yang dapat meningkatkan kualitas kehamilan dan kesehatan janin.

Namun demikian, sebagian besar penelitian sebelumnya dilakukan pada tingkat regional atau nasional dan tidak secara khusus menggambarkan situasi spesifik fasilitas layanan kesehatan primer seperti Puskesmas Semboro. Selain itu, penelitian terdahulu cenderung memfokuskan pada usia ibu secara umum, tanpa menelaah hubungan antara usia ibu saat mulai hamil dan kapan ANC pertama dilakukan sebagai kombinasi faktor penting yang dapat memengaruhi kualitas pemantauan kehamilan. Inilah yang menjadi research gap signifikan: minimnya penelitian lokal yang mengevaluasi hubungan usia awal hamil pada ANC pertama dengan kejadian stunting, padahal variabel ini berpotensi menjadi indikator dini risiko yang dapat diintervensi melalui pelayanan kesehatan primer.

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara usia awal hamil saat ANC pertama dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Semboro. Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan dasar ilmiah bagi penguatan program pencegahan stunting yang lebih tepat sasaran, terutama melalui peningkatan edukasi kehamilan sehat dan optimalisasi pelaksanaan ANC sejak usia kehamilan sedini mungkin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi analitik observasional dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan menganalisis hubungan antara usia awal hamil saat kunjungan antenatal care (ANC) pertama dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Semboro. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus dengan populasi seluruh ibu yang memiliki anak usia 24–59 bulan. Sampel sebanyak 35 responden diperoleh melalui teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu memiliki buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang lengkap, anak berusia 24–59 bulan, serta ibu bersedia menjadi responden, sedangkan anak dengan kelainan kongenital atau data antropometri yang tidak lengkap dikecualikan. Variabel independen adalah usia awal hamil saat ANC pertama yang dikategorikan menjadi <20 tahun, 20–35 tahun, dan >35 tahun; sedangkan variabel dependen adalah kejadian stunting yang ditentukan menggunakan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) berdasarkan standar WHO, dengan nilai Z-score < -2 SD diklasifikasikan sebagai stunting. Pengumpulan data dilakukan menggunakan beberapa instrumen, yaitu buku KIA untuk memperoleh informasi usia kehamilan dan catatan ANC, formulir pencatatan ANC dari fasilitas kesehatan untuk memverifikasi kunjungan pertama, lembar observasi penelitian untuk mencatat karakteristik responden dan kategori variabel, serta alat antropometri standar berupa *microtoise* dan lembar Z-score WHO sebagai acuan penentuan status stunting. Seluruh pengukuran antropometri dilakukan oleh petugas gizi terlatih guna memastikan ketepatan dan reliabilitas data. Data dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan secara bivariat

menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ untuk menilai hubungan antara usia awal hamil saat ANC pertama dengan kejadian stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden (Univariat)

Tabel 1. Distribusi Usia Awal Hamil Saat ANC Pertama (n = 35)

Usia Awal Hamil	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 20 tahun	10	28.6%
20–35 tahun	21	60.0%
> 35 tahun	4	11.4%
Total	35	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Sebagian besar ibu mulai hamil dan melakukan ANC pertama pada usia 20–35 tahun (60%). Ibu yang hamil pada usia remaja (<20 tahun) cukup tinggi (28,6%), yang merupakan kelompok risiko lebih besar terhadap komplikasi kehamilan dan gangguan pertumbuhan anak.

Tabel 2. Distribusi Kejadian Stunting (n = 35)

Status Gizi (TB/U)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Stunting	12	34.3%
Tidak Stunting	23	65.7%
Total	35	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Sebanyak 34,3% balita mengalami stunting—angka yang masih cukup tinggi dibandingkan target nasional <14%. Ini menunjukkan perlunya intervensi lebih intensif pada faktor gizi dan kesehatan ibu-anak.

B. Hubungan Usia Awal Hamil Saat ANC Pertama dengan Kejadian Stunting (Bivariat)

Tabel 3. Hubungan Usia Awal Hamil Saat ANC Pertama dengan Kejadian Stunting (n = 35)

Usia Awal Hamil	Stunting (n)	Tidak Stunting (n)	Total	p-value*
< 20 tahun	7	3	10	
20–35 tahun	5	16	21	
> 35 tahun	0	4	4	
Total	12	23	35	0.012

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0.012$ ($p < 0.05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara usia awal hamil saat ANC pertama dengan kejadian stunting. Kelompok usia <20 tahun memiliki proporsi stunting paling tinggi (70%), kelompok usia 20–35 tahun memiliki proporsi stunting yang jauh lebih rendah (23,8%), tidak ditemukan kasus stunting pada usia >35 tahun,

meskipun jumlah responden kecil. Hasil ini menunjukkan bahwa kehamilan pada usia remaja merupakan faktor risiko penting terjadinya stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati et al. (2021) dan Hidayati (2020) yang menunjukkan bahwa kehamilan dini berhubungan dengan gangguan pertumbuhan janin, berat lahir rendah, dan risiko stunting.

Temuan ini menegaskan perlunya penguatan edukasi kesehatan reproduksi, pencegahan kehamilan usia dini, serta optimalisasi kunjungan ANC sejak awal kehamilan sebagai strategi pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Semboro.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia awal hamil saat kunjungan ANC pertama dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Semboro ($p = 0.012$). Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin muda usia ibu saat mulai hamil dan melakukan pemeriksaan kehamilan pertama, semakin tinggi risiko anak mengalami stunting di kemudian hari. Pada penelitian ini, proporsi stunting tertinggi ditemukan pada ibu yang hamil pada usia <20 tahun, yaitu sebesar 70%, jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok usia 20–35 tahun yaitu 23,8%. Hal ini memperkuat hipotesis bahwa kehamilan pada usia remaja merupakan faktor determinan yang berpengaruh negatif terhadap pertumbuhan anak.

Secara biologis, kehamilan pada usia remaja berisiko karena organ reproduksi yang belum matang dan kebutuhan nutrisi ibu yang masih tinggi untuk pertumbuhannya sendiri, sehingga terjadi kompetisi nutrisi antara ibu dan janin. Kondisi ini dapat berkontribusi terhadap gangguan perkembangan janin, berat badan lahir rendah (BBLR), dan gangguan pertumbuhan linear pada masa kanak-kanak. Selain aspek biologis, kehamilan usia muda juga sering dikaitkan dengan rendahnya kesiapan mental, emosional, serta status sosial ekonomi, yang pada akhirnya memengaruhi pola pengasuhan, kepatuhan ANC, dan kemampuan memenuhi kebutuhan gizi anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Rahmawati et al. (2021) yang melaporkan bahwa ibu yang hamil pada usia <20 tahun memiliki risiko dua kali lebih tinggi memiliki anak stunting dibandingkan ibu yang hamil pada usia dewasa. Penelitian serupa oleh Widiyanti dan Mulyani (2020) menunjukkan bahwa kehamilan remaja berkaitan erat dengan kelahiran bayi BBLR, yang kemudian menjadi faktor risiko utama terjadinya stunting pada masa balita. Di sisi lain, penelitian oleh Ginting et al. (2019) menyatakan bahwa usia ibu saat mulai hamil merupakan prediktor penting dalam perkembangan tinggi badan anak, karena usia ibu berhubungan dengan status gizi awal, kondisi fisik, serta tingkat kedewasaan biologis.

Selain itu, penelitian ini juga mendukung hasil studi Hidayati dan Nurmawati (2020) yang menyebutkan bahwa usia ibu pada kehamilan pertama dan waktu kunjungan ANC pertama merupakan faktor penting dalam pemantauan kesehatan janin. Ibu yang memulai ANC terlalu lambat atau pada usia yang belum matang cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan yang dapat berdampak pada pertumbuhan janin.

Peran ANC pertama sangat penting sebagai titik awal dalam memonitor kondisi kehamilan, memberikan edukasi nutrisi, serta mendeteksi dini risiko seperti anemia, infeksi, atau kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu. Ibu yang memulai ANC pada usia yang sangat muda seringkali tidak memiliki literasi kesehatan yang memadai, sehingga kualitas dan konsistensi pemeriksaan ANC menjadi kurang optimal. Temuan ini sejalan dengan studi Dewi et al. (2022) yang melaporkan bahwa ketepatan waktu kunjungan ANC berhubungan signifikan dengan outcome pertumbuhan bayi dan balita.

Di wilayah kerja Puskesmas Semboro, angka stunting masih mencapai 34,3%, menunjukkan bahwa masalah ini masih memerlukan perhatian serius. Konteks lokal seperti tingkat pendidikan ibu, akses pelayanan kesehatan, serta status sosial ekonomi keluarga juga berpotensi memperkuat pengaruh usia awal hamil terhadap kejadian stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian Lestari et al. (2018) yang menemukan bahwa risiko stunting sering kali meningkat pada lingkungan dengan keterbatasan akses kesehatan dan informasi gizi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan pemahaman bahwa usia awal hamil saat ANC pertama bukan hanya fenomena demografis, tetapi merupakan indikator penting dalam upaya pencegahan stunting. Temuan ini mengimplikasikan perlunya intervensi yang lebih terarah, seperti edukasi kesehatan reproduksi pada remaja, program pencegahan pernikahan dini, serta peningkatan kualitas dan jangkauan pemeriksaan ANC. Penguatan edukasi tentang gizi ibu hamil, kesiapan reproduksi, dan pemantauan kesehatan kehamilan sejak dini merupakan langkah strategis untuk menurunkan angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Semboro.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa pencegahan stunting harus dimulai bahkan sebelum bayi dilahirkan, yaitu melalui perlindungan kesehatan ibu dari usia remaja, optimalisasi ANC, serta peningkatan literasi kesehatan ibu. Mengingat penelitian ini dilakukan dengan jumlah sampel terbatas (35 responden), penelitian lanjutan dengan cakupan lebih luas dapat membantu menguatkan temuan ini dan mengevaluasi lebih rinci faktor-faktor perancu lainnya.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia awal hamil saat kunjungan ANC pertama dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Semboro ($p = 0.012$). Balita yang lahir dari ibu yang memulai kehamilan pada usia <20 tahun memiliki proporsi stunting yang jauh lebih tinggi dibandingkan ibu berusia 20–35 tahun maupun >35 tahun. Kehamilan pada usia remaja berpotensi meningkatkan risiko stunting melalui mekanisme biologis dan sosial, seperti ketidakmatangan organ reproduksi, kompetisi nutrisi antara ibu dan janin, serta rendahnya literasi dan kesiapan dalam perawatan kehamilan.

Temuan ini menegaskan pentingnya pencegahan kehamilan usia dini, peningkatan edukasi kesehatan reproduksi, serta optimalisasi kunjungan ANC sejak usia kehamilan dini sebagai strategi kunci dalam pencegahan stunting. Upaya promotif dan preventif di tingkat layanan primer perlu diperkuat untuk menurunkan prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Semboro.

REFERENSI

- Dewi, R., Sari, N. P., & Lestari, A. (2022). *Ketepatan waktu kunjungan antenatal care dan hubungannya dengan hasil pertumbuhan bayi*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 13(2), 115–123.
- Ginting, M., Lubis, Z., & Nasution, S. (2019). *Maternal age and child linear growth: A population-based study in Indonesia*. Indonesian Journal of Public Health, 14(1), 45–52.
- Febriani, R., & Putra, A. (2020). *Antenatal care utilization and child nutritional outcomes in rural Indonesia*. Journal of Public Health Research, 9(3), 145–152.
- Hidayati, N., & Nurmawati, S. (2020). *Hubungan usia ibu dan kunjungan ANC pertama dengan status pertumbuhan anak*. Jurnal Kebidanan Indonesia, 11(3), 134–142.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kemenkes RI.

- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, M. Z. (2018). *Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 2–5 tahun*. Jurnal Gizi Indonesia, 7(1), 15–22.
- Marlina, E., & Hapsari, I. (2019). *Hubungan pemeriksaan kehamilan trimester pertama dengan outcome pertumbuhan anak usia balita*. Jurnal Bidan Cerdas, 2(3), 112–120.
- Pratiwi, D., & Wulandari, E. (2019). *Hubungan usia ibu hamil dengan kejadian BBLR dan stunting*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 13(2), 89–96.
- Putri, A. D., & Sulastri, A. (2020). *Maternal nutritional status during pregnancy and its impact on child growth*. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 12(2), 55–63.
- Rahmawati, D., Utami, S., & Pamungkas, W. (2021). *Teenage pregnancy as a predictor of stunting among children under five*. Journal of Maternal and Child Health, 6(1), 22–30.
- Rahayu, N., & Astuti, W. (2021). *Faktor ibu yang memengaruhi kejadian stunting pada balita di wilayah pedesaan*. Jurnal Kesehatan Prima, 15(1), 77–88.
- Susanti, L., & Wardani, D. (2021). *Determinants of stunting among children under five: A community-based study*. Public Health Journal of Indonesia, 7(1), 31–40.
- UNICEF. (2020). *Adolescent pregnancy and its impact on child nutrition*. UNICEF Publications.
- Widiyanti, N., & Mulyani, S. (2020). *Kehamilan remaja dan risiko berat badan lahir rendah sebagai faktor stunting*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 10(2), 87–95.
- World Health Organization. (2021). *WHO child growth standards: Length/height-for-age*. WHO Press.