

**HUBUNGAN RIWAYAT KEHAMILAN REMAJA DENGAN  
STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS  
KARANGMOJO 1 GUNUNGGIDUL  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
DITA PUTRI ERLINDA  
1910201045**

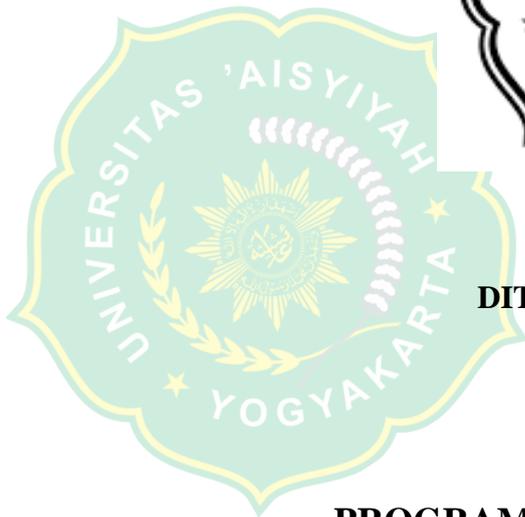


**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2023**

**HUBUNGAN RIWAYAT KEHAMILAN REMAJA DENGAN  
STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS  
KARANGMOJO 1 GUNUNGKIDUL  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Untuk Melengkapi Sebagian Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun Oleh :  
**DITA PUTRI ERLINDA**  
1910201045

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN RIWAYAT KEHAMILAN REMAJA DENGAN  
STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS  
KARANGMOJO 1 GUNUNGKIDUL YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh :  
DITA PUTRI ERLINDA  
1910201045**

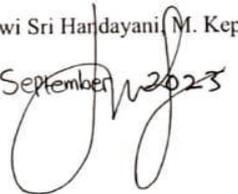
Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk  
Dipublikasi Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Ns. Dwi Sri Hardayani (M. Kep)

Tanggal Persetujuan : 07 September 2023

Tanda Tangan :



# HUBUNGAN RIWAYAT KEHAMILAN REMAJA DENGAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS KARANGMOJO 1 GUNUNGGIDUL YOGYAKARTA <sup>1</sup>

Dita Putri Erlinda<sup>2</sup>, Dwi Sri Handayani<sup>3</sup>, Diah Nur Anisa<sup>4</sup>

[Ditaputrierlinda28@gmail.com](mailto:Ditaputrierlinda28@gmail.com), [dwihyani25@unisayogya.ac.id](mailto:dwihyani25@unisayogya.ac.id), [nursediahanisa@gmail.com](mailto:nursediahanisa@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Stunting merupakan seorang anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan, anak yang mengalami tinggi badan kurang dibandingkan teman seumurannya, berat badan kurang, bahkan anak mengalami keterlambatan dalam berfikir. Dampak dari stunting yaitu dapat menghambat perkembangan otak dan penurunan daya tumbuh kembang anak, balita bisa tumbuh kurus, gizi buruk, memiliki tubuh pendek dari anak seusianya. Salah satu faktor yang mempengaruhi stunting adalah kehamilan remaja dimana ibu mengandung anak dalam usia kurang dari 20 tahun masih dalam proses pertumbuhan dan perkembangan sehingga jika seorang remaja hamil membuat remaja harus berbagi nutrisi dengan janin yang ada dalam kandungannya.

**Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui hubungan riwayat kehamilan remaja dengan stunting pada balita di wilayah puskesmas karangmojo 1 gunungkidul Yogyakarta.

**Metode:** jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode *deskriptif korelasional* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan adalah 62 balita, sampel pada penelitian ini sejumlah 54 dengan kriteria inklusi, pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan Analisa data penelitian ini menggunakan *kendall tau*.

**Hasil:** hasil pada penelitian ini menunjukkan kejadian stunting dalam kategori pendek (53.7%). Riwayat kehamilan remaja pada ibu dengan kategori remaja akhir (<20 tahun). Hasil signifikansi menunjukkan  $p\text{ value} = 0,550 > (0,05)$  yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan riwayat kehamilan remaja dengan stunting pada balita di wilayah puskesmas karangmojo 1 gunungkidul Yogyakarta.

**Simpulan dan Saran:** Simpulan tidak terdapat hubungan riwayat kehamilan remaja dengan stunting pada balita di wilayah puskesmas Karangmojo 1 Gunungkidul Yogyakarta. Untuk saran pencegahan stunting Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat, dan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Kata kunci : kehamilan remaja, stunting

Daftar Pustaka : 29 buah (2013-2022)

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen PSIK Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# RELATIONSHIP BETWEEN ADOLESCENT PREGNANCY HISTORY WITH STUNTING IN TODDLERS IN PUSKESMAS KARANGMOJO 1 GUNUNGKIDUL YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Dita Putri Erlinda<sup>2</sup>, Dwi Sri Handayani<sup>3</sup>, Diah Nur Anisa<sup>4</sup>  
[Ditaputrierlinda28@gmail.com](mailto:Ditaputrierlinda28@gmail.com), [dwihyani25@unisayogya.ac.id](mailto:dwihyani25@unisayogya.ac.id),  
[nursediahanisa@gmail.com](mailto:nursediahanisa@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background:** Stunting child is a child who experiences growth delays, less height than their peers, less weight, even delays in thinking. The impact of stunting is that it can inhibit brain development and decrease the growth and development of children, toddlers can grow thin, are malnourished, have short bodies compared to children of their age. One of the factors that influence stunting is teenage pregnancy in which mothers carrying children aged less than 20 years are still in the process of growth and development so that if a teenager becomes pregnant, the teenager must share nutrition with the foetus in her womb.

**Objective:** The study aimed to determine the relationship between the history of teenage pregnancy and stunting in toddlers in *Puskesmas* (primary health center) Karangmojo 1 Gunungkidul, Yogyakarta.

**Method:** This was quantitative research with correlational descriptive methods using a cross sectional approach. The population used 62 toddlers; the sample in this study was 54 with inclusion criteria, sampling using purposive sampling. The data were collected using observation sheets and were analysed using Kendall Tau.

**Results:** The results in this study showed that the incidence of stunting was in the short category (53.7%). History of teenage pregnancy in mothers in the late teens category ((0.05) indicated that there was no relationship between history of teenage pregnancy and stunting in toddlers in *Puskesmas* Karangmojo 1 Gunungkidul, Yogyakarta.

**Conclusions and Suggestions:** In conclusion there was no relationship between the history of teenage pregnancy and stunting in toddlers in *Puskesmas* Karangmojo 1 Gunungkidul, Yogyakarta. For stunting prevention, it is suggested to provide complete basic immunization and vitamin A, monitor the growth of toddlers at the nearest *Posyandu* (Maternal Health Unit), and implement Clean and Healthy Behavior.

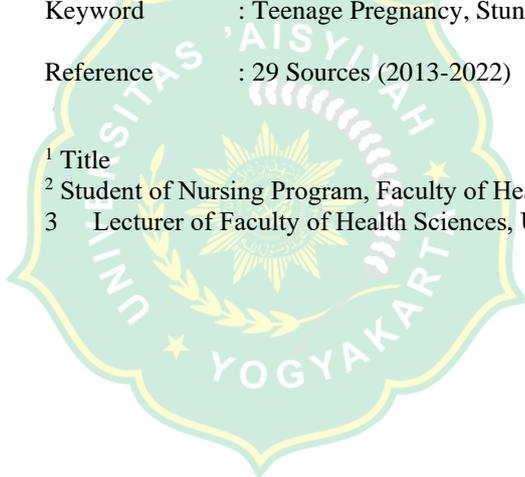
Keyword : Teenage Pregnancy, Stunting

Reference : 29 Sources (2013-2022)

<sup>1</sup> Title

<sup>2</sup> Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



## 1. Pendahuluan

Stunting ialah kondisi seorang yang mempunyai nutrisi dibawah angka rata homogen. Gizi kurang disebabkan karena seorang kekurangan asupan karbihidrat, protein, lemak serta vitamin yg sangat dibutuhkan oleh tubuh. Secara patofisiologi, gizi kurang atau gizi jelek di balita yaitu mengalami kukurangan tenaga protein, anemia gizi besi, gangguan dampak kurangnya Iodium dan kurang vitamin A. Kurangnya asupan empat sumber tersebut di balita menyebabkan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan terhambat, daya tahan tubuh menurun, saraf kecerdasan yang rendah, kemampuan fisik menurun, terjadinya gangguan pertumbuhan jasmani serta mental, stunting serta yang paling terburuknya yaitu kematian di balita (Umam et al., 2022).

Data dari WHO pada tahun 2019, 21,3 % atau sekitar 144 juta balita di dunia mengalami stunting, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR) dengan rata-rata prevalensi balita stunting tahun 2005-2017 adalah 36,4%, untuk kejadian stunting di wilayah Yogyakarta pada tahun 2020 didapatkan 5001 kejadian untuk tahun 2021 terdapat 5013 kejadian. dan untuk Kejadian stunting di wilayah gunung kidul pada tahun 2020 terdapat 1270 kejadian dan pada tahun 2021 mencapai sebesar 1263 kejadian untuk tahun 2022 pada bulan januari sampai oktober mencapai 811 kejadian stunting (Ibrahim et al., 2021).

Dampak dari stunting yaitu dapat menghambat perkembangan otak dan penurunan daya tumbuh kembang anak. Gizi sangat berkaitan dengan Kesehatan, jika kekurangan gizi atau pola makan tidak baik, maka pertumbuhan balita juga pasti terganggu, balita bisa tumbuh kurus, gizi buruk, dan balita memiliki tubuh pendek atau kurang (R. maisetya Sari et al., 2022).

Faktor-faktor penyebab terjadinya stunting pada anak yaitu faktor keturunan (tinggi badan orang tua), faktor sosial ekonomi keluarga (tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan pendapatan keluarga), asupan zat gizi ibu dan anak, ASI eksklusif, MP-ASI, Imunisasi, Sanitasi Lingkungan (Handayani et al., 2019),

Salah satu penyebab terjadinya stunting yaitu kehamilan remaja. Hal ini disebabkan remaja belum menyelesaikan pertumbuhannya yaitu secara organ dan perkembangan tubuhnya dimana peredaran darah menuju serviks dan uterus belum sempurna sehingga dapat mengganggu penyaluran zat gizi dari ibu ke janin. Ketika asupan ke janin tergannggu maka janin dapat mengalami masalah gizi dan setelah lahir dapat menyebabkan masalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Kehamilan remaja berisiko 35-55% mengalami resiko BBLR, 60% kematian bayi dan menyebabkan stunting (Y. D. Sari et al., 2020).

Secara global, 16 juta kehamilan remaja terjadi diseluruh dunia dan terjadi di negara berkembang. Indonesia adalah salah satu di negara berkembang yang mempunyai angka kehamilaln relative tinggi. Untuk wilayah Yogyakarta sendiri persentase kehamilan remaja di DIY sebesar 1.71% atau sebesar 611 kejadian kehamilan remaja menurut kelompok umur 10-14 tahun sebesar 11 kejadian, umur 15-17 tahun sebesar 207 kejadian dan 18-19 tahun sebesar 393 kejadian, kehamilan remaja tahun 2021 di DIY mecapai 758 kejadian, dan Angka tertinggi pernikahan dini DIY berada di Kabupaten Gunungkidul. Sejak tahun 2015 sampai 2018 terdapat 298 kasus, dan pada tahun 2022 wilayah gunung kidul terdapat 149 kejadian (Ayu Amira Diba et al., 2020).

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juli 2023 di wilayah Puskesmas Karangmojo 1 Gunungkidul Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui hubungan riwayat kehamilan remaja dengan stunting pada balita. Variabel terikat penelitian ini adalah stunting pada balita dan variabel bebas adalah kehamilan remaja.

Populasi yang digunakan adalah 62 balita yang berada di wilayah puskesmas karangmojo 1 sampel pada penelitian ini sejumlah 54 balita dengan kriteria inklusi, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Prosedur pada penelitian ini diawali dengan penjelasan peneliti kepada ibu yang memiliki balita yang sudah terpilih sebagai responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian. Masyarakat yang bersedia menjadi responden kemudian menandatangani lembar *informed consent*.

Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Data penelitian dilakukan analisis statistik meliputi analisis univariat dengan distribusi frekuensi; analisis bivariat dengan *kendall tau*. Penelitian telah dilakukan uji etik oleh komite etik penelitian kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dan telah memperoleh kelayakan etik No.2699/KEP-UNISA/III/2023

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### a. Tingkat kejadian Riwayat Kehamilan Remaja

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian  
Riwayat Kehamilan Remaja

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Mean	Median	Persentase (%)
1.	<b>Usia Ibu Saat Kehamilan</b>				
	Remaja awal (11- 14 tahun)	8	17.17	17	14.8
	Remaja Tengah (15- 17 tahun)	22			40.7
	Remaja Akhir (18-20 tahun)	24			44.4
2.	<b>Pendidikan ibu</b>				
	SMA/SMK	25			46,4
	SMP	23			42.6
	SD	6			11.1
3.	<b>Pekerjaan ibu</b>				
	IRT	50			92.6
	Karyawan swasta	1			1.9
	Warung	1			1.9
	Mahasiswi	1			1.9
	Buruh	1			1.9
4.	<b>Status ekonomi</b>				
	< 1.000.000	8			14,9
	1.000.000– 2.500.000	34			63,1
	>2.500.000	12			22,4
	Total	54			100.0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas usia ibu saat hamil dari 54 responden sebagian besar berusia 19 tahun dan 18 tahun sebanyak 12 orang (22,2 %), dan sebagian kecil usia 14 tahun terdapat 2 orang (3,7),

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kejadian riwayat kehamilan remaja sebagian besar pada remaja akhir yaitu pada usia kurang dari 20 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang berjudul kehamilan usia remaja dan kejadian bayi berat lahir rendah di kabupaten gunungkidul, yang menunjukkan bahwa remaja hamil sebagian besar di daerah gunungkidul (Purba et al., 2016).

Hamil usia remaja berdampak terhadap pertumbuhan dan gizi remaja, mereka sangat rentan terhadap kekurangan gizi, sehingga kehamilan dan menyusui dapat meningkatkan risiko ini. Ketika remaja masih tumbuh, kehamilan dapat menyebabkan persaingan untuk nutrisi antara ibu dan janin, yang dapat mengakibatkan hasil yang merugikan bagi keduanya (Pamungkas et al., 2021).

Proses kehamilan sangat dipengaruhi oleh usia ibu ketika didiagnosa hamil. Apabila usia ibu saat hamil lebih muda atau lebih tua maka akan berisiko mengalami komplikasi kehamilan. Seorang wanita yang hamil pada usia remaja akan mendapat early prenatal care lebih sedikit. Kurangnya asuhan yang diperoleh ini karena kehamilan remaja diprediksi menyebabkan bayi lahir dengan berat rendah (BBLR) serta kematian bayi. (Hasibuan, Muda, 2020)

Dampak negatif bagi remaja dan bayi yang dikandungnya. Dampak negatif tersebut tidak hanya pada kesehatan fisik saja, melainkan juga pada psikologis dan sosial terutama jika kehamilan tersebut terjadi sebelum pernikahan. (Amalia & Azinar, 2017) Hamil di usia remaja merupakan salah satu faktor resiko terjadinya kekurangan gizi yang meningkatkan resiko terjadinya anemia pada ibu dan bayi yang dilahirkan. Selain itu, kehamilan pada remaja juga dapat berdampak pada kemungkinan meningkatnya faktor penyulit kelahiran.

b. Tingkat Kejadian Stunting Pada Balita

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Tingkat Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Karangmojo 1 Gunungkidul Yogyakarta

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	mean	median	Persentase (%)
1.	<b>Usia Balita</b>		20.11	20.50	
	12 - 16 bulan	19			35.2
	17 - 21 bulan	9			16.7
	22 - 26 bulan	19			35.2
	27 - 31 bulan	3			5.6
	32 - 36 bulan	3			5.6
	>37	1	1.9		
2.	<b>Jenis Kelamin Balita</b>				
	Laki- Laki	27			50.0
	Perempuan	27			50.0
3.	<b>Status asi eksklusif</b>				
	Full asi	45			83.4
	Tidak full asi	9			16,7
4.	<b>Status Tinggi Badan Balita</b>				
	<-3 Sd ( sangat pendek)	17			31,5
	-3 SD sampai dengan <-2 SD (Pendek)	29			53.7
	-2 SD sampai dengan <+1 SD (Normal)	8			14.8
5.	<b>BB saat lahir</b>				
	<3 kg	27			50.0
	3.1-3.5 kg	24			44.4
	3.51-4 kg	2			3.7
	>4 kg	1			1.9
6.	<b>BB saat ini</b>				
	<10 kg	28			51.9
	10-15 kg	25			46.3
	15-17 kg	1			1.9
	<b>Total</b>	<b>54</b>			<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa untuk jenis kelamin balita laki- laki dan perempuan terdapat 27 balita (50%). Balita dengan kasus tinggi badan balita menurut status buku KMS sebagian besar stunting ( -3 SD sampai <-2 SD terdapat 29 balita (53.7%) dan sebagian kecil normal – 2 SD sampai <+1 SD 8 balita (14.8%). Balita untuk BB saat lahir terbanyak dengan berat badan <3 kg 27

balita (50%) sebagian kecil BB lahir dengan berat badan > 4 kg 1 balita (1.9%). Berat badan balita saat ini sebanyak 28 balita (51.9%) dengan kategori <10 kg dan sebagian kecil pada bb 15-17 kg terdapat 1 balita (1.9%).

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kejadian stunting sebagian besar masuk dalam kategori pendek di wilayah puskesmas karangmojo 1 Gunungkidul Yogyakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang berjudul Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting pada balita di desa kanigoro, saptosari, Gunungkidul yang menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian stunting di wilayah Gunungkidul (Ngaisyah, 2015).

Stunting terjadi bukan karena dipengaruhi oleh satu faktor. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap anak lahir pendek (stunting), dan salah satu faktor yang perlu diperhatikan adalah usia ibu saat hamil. (Junus et al., 2022). kekurangan nutrisi dapat berakibat buruk bagi kelangsungan hidup dan pertumbuhan anak dimulai dari kehamilan ibu sampai anak berusia dua tahun. Gizi kurang selama kehamilan memengaruhi pertumbuhan janin dan dua tahun pertama kehidupan adalah determinan utama dari kejadian stunting pada anak. Penyebab terhambatnya pertumbuhan pada masa kanak-kanak disebabkan oleh banyak faktor, tapi terhambatnya pertumbuhan janin dimungkinkan menjadi kontributor yang penting pada kejadian stunting dan wasting pada anak-anak (Irwansyah et al., 2016)

Nutrisi yang lebih baik dapat memberikan manfaat bagi kesehatan yaitu dapat meningkatkan kesehatan bayi, anakan ibu, sistem kekebalan yang lebih kuat, kehamilan dan persalinan yang lebih aman, risiko penyakit tidak menular yang lebih rendah serta berumur panjang (WHO, 2018). Status gizi merupakan indikator yang sangat penting dalam menilai kondisi kesehatan individu. Status gizi yang tidak seimbang berdampak buruk bagi kesehatan dan kesejahteraan individu. Dengan mengevaluasi status gizi individu sejak dini, melakukan skrining dan penilaian gizi dapat memungkinkan diberikannya intervensi tepat waktu sehingga dapat membantu menjaga kesehatan dan kesejahteraan individu sertameningkatkan kualitas hidupnya (Pramulya et al., 2021). bahwa perempuan yang sejak kecil mengalami stunting, maka akan tumbuh dengan berbagai macam gangguan pertumbuhan termasuk gangguan reproduksinya, komplikasi selama kehamilan, kesulitan dalam melahirkan, bahkan kematian perinatal. Ibu dengan stunting akan berpotensi melahirkan anak yang akan mengalami stunting dan hal ini disebut dengan siklus kekurangan gizi antar generasi (Handayani et al., 2019)

Pemantauan perkembangan balita sangat perlu dipantau agar jika terjadi keabnormalan akan lebih dini dapat terdeteksi, karena perkembangan pada masa balita sangat menentukan perkembangan masa selanjutnya.

- c. Keeratan Hubungan Riwayat Kehamilan Remaja Dengan Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Karangmojo 1 Gunungkidul Yogyakarta.

Tabel 4.3: Analisis Hubungan Riwayat Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Usia ibu saat hamil	Status stunting						Total n	P Value	Keeratan hubungan	
	Sangat pendek	(%)	pendek	(%)	normal	(%)				
Remaja awal (11-14 tahun)	3	37.5 %	5	62.5%	0	0	8	10 0%	0,550	0.075
Remaja Tengah (15-17 tahun)	6	27.3%	13	59.1%	3	13.3 %	22	10 0%		

Remaja akhir (18-20 tahun)	8	33.3%	11	45.8%	5	20.8%	24	10%
Total	17	31.5%	29	53.7%	8	14.8%	54	10%

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.2 dapat menunjukkan bahwa responden dengan usia saat hamil di remaja awal kejadian stunting terdapat 8 kejadian, untuk di usia remaja tengah terdapat kejadian stunting 19 dan untuk normalnya terdapat 4 kejadian, untuk usia remaja akhir terdapat 19 kejadian stunting dan normal sebanyak 5 kejadian.

Hasil analisis pengujian hipotesis dengan *kendall tau* didapatkan nilai  $p \text{ value} = 0,550 > 0,05$  maka artinya tidak ada hubungan antara riwayat kehamilan remaja dengan kejadian stunting di puskesmas karangmojo 1 Gunungkidul. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara riwayat kehamilan remaja dengan kejadian stunting pada balita di wilayah puskesmas Karangmojo 1 Gunungkidul Yogyakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul Usia ibu saat hamil dan kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun dengan hasil penelitian  $p\text{-value} 0,368 (>0,05)$  yang bermakna tidak terdapat hubungan usai ibu hamil dengan kejadian stunting. (Hasibuan, Muda, 2020)

penelitian yang sudah dilakukan dapat dijelaskan bahwa kehamilan di usia remaja pada ibu tidak berpengaruh dengan kejadian stunting pada balita, kejadian stunting dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti status ekonomi pada penelitian ini sebagian besar faktor ekonomi masuk dalam kategori sedang, untuk faktor pendidikan mayoritas ibu dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan SMA dan sebagian kecil pendidikan terakhirnya SD, pemberian ASI eksklusif rata-rata pada penelitian ini sebagian besar balita asi eksklusif hingga usia 2 tahun, dan yang terakhir faktor pekerjaan sebagian besar ibu dalam peneltian ini sebagai IRT (ibu rumah tangga).

status gizi stunting tidak berhubungan dengan usia ibu hamil dapat terjadi karena usia ibu merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi terjadinya stunting dan juga adanya faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap status gizi. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita yaitu asupan makan (energi dan protein) dan riwayat penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti riwayat berat lahir, status ekonomi, dan pemberian ASI eksklusif (Trisyani et al., 2020).

Hal ini membuktikan teori yang menyatakan bahwa ibu yang berusia 20-35 tahun merupakan usia matang untuk hamil. Kehamilan dengan kondisi yang ideal diperlukan untuk menghasilkan reproduksi yang sempurna. Kriteria keadaan untuk menentukan kehamilan ideal meliputi kesiapan fisik (bila sudah menyelesaikan pertumbuhan, sekitar usia 20 tahun), kesiapan mental, emosional, dan psikologis yang stabil untuk menjadi orang tua, dan kesiapan sosial ekonomi (Lehan et al., 2023). ibu terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan stunting pada anak terutama karena pengaruh faktor psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilan. Sedangkan ibu yang usianya terlalu tua biasanya staminanya sudah menurun dan semangat dalam merawat kehamilannya sudah berkurang. Faktor psikologis sangat mudah dipengaruhi oleh faktor lain. Pada kelompok kontrol dijumpai ibu hamil dalam usia terlalu muda atau terlalu tua namun tidak menyebabkan stunting pada anak yang dilahirkannya. Hal ini disebabkan karena para ibu tersebut kemungkinan tidak mengalami masalah psikologis seperti yang telah diuraikan di atas. Keluarga muda biasanya belum memiliki rumah sendiri dan masih tinggal bersama orang tua sehingga walaupun kesiapan dan pengetahuan ibu akan kehamilan dan pengasuhan anak belum cukup namun ada dukungan dan bantuan dari orangtua mereka. (Trisyani1 et al., 2020)

#### 4. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul hubungan riwayat kehamilan remaja dengan kejadian stunting di wilayah puskesmas karangmojo 1 gunungkidul yogyakarta dapat disimpulkan sebagai berikut: Sebagian besar kehamilan remaja di usia 19 tahun sebanyak 12 orang, untuk usia 18 tahun terdapat 12 orang, kehamilan pada usai 17 tahun terdapat 13 orang, usia 16 tahun terdapat 9 orang, untuk usia 15 tahun terdapat 6 orang dan untuk usia 14 tahun terdapat 2 orang. Untuk balita sebagian besar balita yang mengalami stunting 46 balita dan yang tidak mengalami stunting terdapat 8 balita dan hasil dari penelitian ini Tidak terdapat hubungan Riwayat Kehamilan Remaja Dengan Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Karangmojo 1 Gunungkidul Yogyakarta.

#### Daftar Pustaka

Amalia, E. H., & Azinar, M. (2017). Kehamilan Tidak diinginkan Pada Remaja. *Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku UNNES*.

Ayu Amira Diba, D., Didiharto, H., & Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang Jl Simpang, J. (2020). komplikasi maternal dan luaran bayi baru lahir pada kehamilan remaja di rumah sakit umum daerah kanjuruhan, Kapanje, Malang. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 13, Issue 1).

Hasibuan, Muda, E. (2020). Usia Ibu Saat Hamil Dan Kejadian stunting Pada Anak usia 1-3 Tahun. *Kokugokakyouiku*, 73(5), 12–14.

Ibrahim, Sahreni, S., & Aziz, Y. T. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Stunting di Kelurahan Belian. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 11(3), 131–141. <https://doi.org/10.37776/zked.v11i3.938>

Irwansyah, I., Ismail, D., & Hakimi, M. (2016). Kehamilan remaja dan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Lombok Barat. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32(6), 209. <https://doi.org/10.22146/bkm.8628>

Junus, R., K.L.Langi, G., Paruntu, O. L., & Ranti, I. N. (2022). Usia Saat Hamil Dan Lila Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratatotok. *E-Prosiding Semnas Poltekkes Kemenkes Manado*, 01(02), 381–391.

Lehan, A. V., Utami, tutui asrianti, & Ningsih, paramitha wurdani. (2023). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Aleph*, 87(1,2), 149–200.

Ngaisyah, R. D. (2015). Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kanigoro, Saptosari Gunung Kidul. *Jurnal Medika Respati*, 10(4), 65–70.

Pamungkas, C. E., WD, S. M., & Nurbaety, B. (2021). Hamil usia muda dan stunting pada balita usia 12-59 bulan di Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 141. <https://doi.org/10.26714/jk.10.2.2021.141-148>

Purba, E. M., Rahayujati, T. B., & Hakimi, M. (2016). Kehamilan usia remaja dan kejadian bayi berat lahir rendah di Gunungkidul. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32(1), 25. <https://doi.org/10.22146/bkm.7645>

Sari, R. maiseptya, Oklaini, S. T., Ningsi I, D. A., & Lozalia, L. (2022). Hubungan Kehamilan Ibu Usia Muda Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kota Pagar Alam. *Indonesian Health Science Journal*, 2(1), 10–16. <https://doi.org/10.52298/ihsj.v2i1.22>

Sari, Y. D., Rachmawati, R., & Pusat. (2020). Penelitian gizi dan makanan. *Nutrition and Food Research*, 43(1), 29–40.

Trisyani, Mother, B., & Cases, S. (2020). *Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting*. 1(3), 189–197.

Umam, K., Khoirudin, F., Mei, R., Aulana, N., Rodiah, S., Putri, M. M., Syarofah, S., Romadoni, K. D., Amini, F. H., Hasanah, U., & Hidayat, M. S. (2022). *Stunting Hazards Socialization in Pucungwetan Village, Sukoharjo District, Wonosobo Regency*. 181–187.

Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan Status Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 287. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i4.226>

Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saporwati, M. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 7(1), 35–41.

Trisyani<sup>1</sup>, K., Fara<sup>2</sup>, Y. D., Mayasari<sup>3</sup>, A. T., & Abdullah. (2020). *Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting*. 1(3), 189–197.

Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan Status Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 287. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i4.226>

Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saporwati, M. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 7(1), 35–41.

Trisyani<sup>1</sup>, K., Fara<sup>2</sup>, Y. D., Mayasari<sup>3</sup>, A. T., & Abdullah. (2020). *Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting*. 1(3), 189–197.

