

ANALISIS HUBUNGAN RIWAYAT KEKURANGAN ENERGI KRONIS IBU HAMIL TERHADAP BALITA STUNTING DI POPONGAN KABUPATEN KARANGANYAR

*Analysis Of The Relationship Of History Of Chronic Energy Deficiency Of
Pregnant Women To Stunting Tooddlers In Popongan, Karanganyar Regency*

Dyah Ayu Oktifasari¹, Difla Tanggun Salsabiila², Dinari Febriyanti³ Dinka
Tyas Rahma Dewi⁴ Riswi Alinda Fatmawati⁵ Yulia Sari⁶ Niken Bayu
Argaheni^{7*} Kusnita Ariesanti⁸

^{1,2,3,4,6}, Medical Study Program, Faculty of Medicine, Universitas Sebelas Maret,
Surakarta, Indonesia

^{5,7} Midwifery Study Program, Faculty of Medicine, Universitas Sebelas Maret,
Surakarta, Indonesia

⁸ Puskesmas Karanganyar, Karanganyar, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan suatu keadaan kekurangan nutrisi (malnutrisi) ibu selama hamil yang berlangsung lama (menahun) sehingga kesehatan ibu terganggu baik secara relatif maupun absolut satu atau lebih. Selain itu pertumbuhan dan perkembangan janin juga terganggu dan tidak dapat optimal.

Tujuan penelitian: Mengetahui analisis hubungan kekurangan energi kronis (KEK) ibu hamil terhadap balita stunting di Kelurahan Popongan Kabupaten Karanganyar.

Metode: Desain penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*, pengambilan sampel menggunakan total sampel sebanyak 19 responden dan analisis data bivariate menggunakan uji *Spearman rho*.

Hasil: Pekerjaan ibu hamil terhadap BB/U balita diperoleh *p value* 0.004, riwayat KEK ibu hamil terhadap BB/U balita diperoleh *p value* 0.038, riwayat KEK ibu hamil terhadap TB/U balita diperoleh *p value* 0.036 dan asupan lemak ibu hamil terhadap BB/TB diperoleh *p value* 0.036.

Simpulan: Terdapat hubungan yang signifikansi antara riwayat kekurangan energi kronis (KEK) terhadap balita stunting di Kelurahan Popongan Kabupaten Karanganyar.

Kata Kunci: KEK; Ibu; balita; stunting;

ABSTRACT

Background: Chronic energy deficiency (CED) in pregnant women is a condition of maternal nutritional deficiency (malnutrition) during pregnancy that lasts for a long time (chronic) so that the health of pregnant women is both relative and absolute. In addition, the growth and development of the fetus is also disrupted and cannot be optimal.

Research purposes: To find out the analysis of the relationship between chronic energy deficiency (KEK) of pregnant women and stunting under five in Popongan Village, Karanganyar Regency.

Methods: The research design was analytic observational with a cross sectional approach, taking a sample of 19 respondents and analyzing bivariate data using the Spearman rho test.

Results: Employment of pregnant women on BW/U toddlers obtained p value of 0.004, history of SEZ of pregnant women against BB/U of toddlers obtained a value of 0.038, history of SEZ of pregnant women on TB/U of toddlers obtained a value of 0.036 and fat intake of pregnant women on BW/TB obtained p-value 0.036.

Conclusion: There is a significant relationship between a history of chronic energy deficiency (KEK) and stunting under five in Popongan Village, Karanganyar Regency.

Keywords: chorionic energy deficiency; maternal; toddlers; stunting

PENDAHULUAN

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan suatu keadaan dari kekurangan nutrisi atau biasa disebut dengan malnutrisi. Kondisi tersebut menjadikan ibu dalam keadaan kekurangan gizi yang berlangsung lama (menahun) sehingga mengakibatkan kesehatan ibu terganggu baik secara relatif maupun absolut satu atau lebih (Paramata and Sandalayuk, 2019). Memperhatikan status gizi pada ibu hamil sangat penting sekali dilakukan dan harus diperhatikan. Status gizi merupakan salah faktor penting untuk menentukan kesehatan dan kesejahteraan ibu serta janin. Gizi ibu sebelum dan selama hamil akan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Jika asupan gizi pada ibu sebelum dan selama hamil baik, maka ibu juga akan melahirkan bayi dengan sehat. Artinya bayi dapat lahir sesuai masa kehamilan, berat badan normal dan bayi tidak ada kecacatan. Begitu sebaliknya jika ibu sebelum dan selama hamil memiliki asupan gizi yang kurang maka juga akan melahirkan bayi yang kurang sehat dengan berat badan yang kurang juga (Ruaida and Soumokil, 2018). Kekurangan gizi pada ibu yang menahun sebelum hamil dan kekurangan gizi selama hamil dapat mengakibatkan anak terdiagnosa stunting sehingga menyebabkan pertumbuhan dan perkembangannya terganggu dan tidak optimal.

Stunting yang dialami balita seperti panjang badan dan berat badan kurang dari anak seusianya serta mengalami sakit-sakitan. Angka stunting masih tinggi ditemukan di Indonesia dan stunting menjadi masalah yang serius sehingga harus diprioritaskan untuk segera mendapat penanganan. Hal tersebut dikarenakan akan mempengaruhi generasi bangsa dalam kualitas sumber daya manusia (SDM) untuk kemajuan bangsa. Kejadian stunting pada balita dipengaruhi oleh faktor pengetahuan ibu yang kurang mengenai kesehatan dan gizi ibu sebelum hamil dan selama hamil, keterbatasan pelayanan kesehatan di dekat tempat tinggal seperti pelayanan antenatal, pelayanan postnatal, akses makanan bergizi yang rendah, akses sanitasi rendah, dan air bersih yang terbatas). Padahal balita yang memiliki tingkat asupan energi yang rendah sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan

perkembangan fungsi dan struktur otak sehingga pertumbuhan dan perkembangan terhadap balita (Ayuningtyas, Mulyaningrum and Rizal, 2018).

Tingkat prevalensi kejadian stunting di Indonesia berada di urutan nomor dua di kawasan Asia Tenggara mencapai 43,8%. Pada tahun 2016 ditemukan catatan status gizi sebesar 27,5% yang masih lebih besar daripada batas yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu kurang dari 20%. Artinya bahwa di Indonesia terjadi masalah pertumbuhan anak yang tidak maksimal sebanyak 8,9 juta anak atau sepertiga jumlah anak di Indonesia mengalami stunting (Rahmadhita, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Sartono dan Nurdianti (2013) dalam penelitian kualitatif menunjukkan bahwa kekurangan energi kronis pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko terjadinya stunting pada anak usia 6 – 24 bulan. Penelitian Ismawati et al (2020) menunjukkan bahwa angka kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan dipengaruhi riwayat ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) dengan *p value* 0,004. Banyaknya angka kejadian stunting di Indonesia dengan berbagai dampak gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang akan dialami oleh anak. Sehingga tujuan penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan kekurangan energi kronis pada ibu hamil terhadap balita stunting di Kelurahan Popongan Kabupaten Karanganyar.

METODE

Penelitian yang dilakukan ini merupakan penelitian kuantitatif dan desain penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Balita stunting usia 24 – 59 bulan di Kelurahan Popongan Kabupaten Karanganyar sebagai populasi. Pengambilan sampel menggunakan total sampling, artinya bahwa seluruh populasi balita yang ada dan memenuhi kriteria inklusi akan dijadikan sampel sebanyak 19 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang bersedia menjadi responden, ibu yang memiliki balita dengan stunting usia 24 - 59 bulan, balita merupakan penduduk Kelurahan Popongan Kabupaten Karanganyar dan ibu dari balita mampu membaca dan menulis. Pengumpulan data menggunakan data primer dengan alat bantu kuesioner, variabel bebas dalam penelitian ini adalah ibu hamil riwayat KEK dan variabel terikatnya adalah balita stunting. Analisa data bivariate menggunakan uji *Spearman rho* dengan tingkat signifikansi 5% yang diolah dengan aplikasi *SPSS for windows*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 karakteristik responden menunjukkan bahwa ayah yang memiliki latar belakang pendidikan tamatan SMP lebih banyak memiliki balita *stunting* sebesar 37%. Proporsi ayah balita yang bekerja sebagai buruh memiliki lebih banyak balita stunting sebesar 42%. Sedangkan ibu dengan latar belakang tamatan SMA memiliki balita *stunting* sebanyak 53% dan sebagian besar ibu memilih untuk tidak bekerja. Riwayat anemia hanya memberikan interferensi pada kejadian stunting pada balita sebesar 32%. Proporsi riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada saat hamil, memberikan interferensi pada kejadian balita stunting sebanyak 21%. Sedangkan pemberian ASI eksklusif hanya memberikan

interferensi sebesar 11%. Asupan gizi yang tidak terpenuhi turut memberikan pengaruh dengan proporsi kurangnya asupan lemak sebesar 45% dan energi 45%.

Tabel 1 Karakteristik responden

Variabel	Stunting	
	n	%
Pendidikan terakhir bapak		
SD	5	26
SMP	7	37
SMA	6	32
D3/S2	1	5
Pendidikan terakhir ibu		
SD	1	5
SMP	7	37
SMA	10	53
D3/S2	1	5
Pekerjaan bapak		
Buruh	7	47
Swasta	7	37
Pedagang	7	26
Pekerjaan ibu		
IRT	16	84
Buruh	1	6
Swasta	1	5
Wiraswasta	1	5
Riwayat Anemia	6	32
Riwayat KEK	4	21
Pemberian ASI Eksklusif	2	11
Asupan Gizi Tidak Terpenuhi		
Energi	14	45
Protein	3	10
lemak	14	45

2. Analisa bivariante

Tabel 2 Hubungan riwayat kekurangan energi kronis saat hamil dengan status gizi bayi (BB/U)

Variabel	Signification (2-tiled)
Berat badan per umur	-
Tinggi badan per umur	0.001
Berat badan per tinggi badan	0.004
Pendidikan terakhir bapak	0.166
Pendidikan terakhir ibu	0.333
Pekerjaan bapak	0.853
Pekerjaan ibu	0.004
Jumlah anak	0.305
Mengalami anemia	0.776
Mengalami KEK	0.038
Inisiasi menyusui dini	0.183

Tabel 3 Hubungan riwayat kekurangan energi kronis saat hamil dengan status gizi bayi (TB/U)

Variabel	Signification (2-tiled)
Berat badan per umur	0.001
Tinggi badan per umur	-
Berat badan per tinggi badan	0.003
Pendidikan terakhir bapak	0.303
Pendidikan terakhir ibu	0.678
Pekerjaan bapak	0.453
Pekerjaan ibu	0.444
Jumlah anak	0.417
Mengalami anemia	0.947
Mengalami KEK	0.036
Inisiasi menyusui dini	0.357

Tabel 2 hubungan riwayat kekurangan energi kronis (KEK) saat hamil dengan status gizi bayi (BB/U) menunjukkan adanya signifikansi dimana $p\text{ value} < 0.05$, yang menandakan H_1 diterima, ada hubungan yang signifikan dengan antara pekerjaan ibu dengan BB/U balita diperoleh $p\text{ value}$ 0.004 dan riwayat KEK dengan BB/U balita diperoleh $p\text{ value}$ 0.038. Sedangkan tabel 3 Hubungan riwayat kekurangan energi kronis saat hamil dengan status gizi bayi (TB/U) menunjukkan adanya signifikansi $p\text{ value}$ 0.036 ($p\text{ value} < 0.05$) artinya bahwa H_1 diterima dan menjelaskan adanya hubungan signifikan antara riwayat KEK dengan TB/U.

Tabel 4 Hubungan riwayat kekurangan energi kronis ibu hamil dengan status gizi bayi (BB/TB)

Variabel	Signification (2-tiled)
ASI eksklusif	0.337
Protein	0.222
Lemak	0.036
Energi	0.401
Imunisasi	0.337
Lama pemberian ASI	0.513

Tabel 4 hubungan riwayat kekurangan energi kronis ibu hamil dengan status gizi menunjukkan $p\text{ value}$ 0.036 ($p\text{ value} < 0.05$) artinya bahwa adanya hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan BB/TB. Lemak memiliki peranan penting untuk mengangkut vitamin larut lemak yang dibutuhkan oleh tubuh dalam proses pertumbuhan (Almatsier, 2009). Ketika suplai lemak tidak tercukupi, maka kebutuhan vitamin di dalam tubuh juga ikut tidak terpenuhi dan mengakibatkan terganggunya proses pertumbuhan. Asupan lemak yang kurang pada ibu saat hamil dan pada masa anak-anak dapat menjadi risiko stunting (Kinanthy, 2008). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tersebut, adanya hubungan signifikan Antara asupan lemak dengan BB/TB diperoleh nilai $p\text{ value}$ 0.036 ($p\text{ value} < 0.05$) artinya bahwa terdapat adanya hubungan antara asupan lemak yang dikonsumsi dengan indeks status gizi yaitu BB/TB.

Pembahasan

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh kondisi pada saat di dalam kandungan. Selama kehamilan, ibu membutuhkan suplai tambahan untuk pertumbuhan janin. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu yang dapat mengakibatkan kecacatan. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa wanita hamil dengan KEK menyumbang 25-50% dari kejadian Intrauterine Growth Restriction (IUGR) pada janin, yang merupakan suatu kondisi yang diturunkan dari generasi ke generasi dan mengakibatkan pertumbuhan anak tidak optimal. Penelitian Kulasekaran (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan ibu hamil dengan KEK terhadap berat badan kurang, wasting dan stunting pada bayi. Ibu hamil kurang gizi akan memiliki kemungkinan 7 kali lebih besar terjadi stunting pada anak yang dilahirkan, ibu akan mengalami 11 kali lebih mungkin badan kurus, dan ibu akan mengalami 12 kali lebih mungkin mengalami kelelahan dibandingkan ibu yang tidak kekurangan gizi selama hamil (Senbanjo et al., 2013). Ibu hamil dengan KEK berkaitan dengan perkembangan kasus stunting di Yogyakarta (Sartono, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan status gizi indeks yaitu BB/U dengan signifikansi p value 0.004 dan riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan status gizi indeks yaitu TB/U yang dibuktikan dengan signifikansi p value 0.036 (p value < 0.05) serta hubungan pekerjaan ibu dengan BB/U memiliki nilai signifikansi p value 0.004 (p value < 0.05). Artinya bahwa terdapat hubungan pekerjaan dan riwayat kekurangan energi kronis pada ibu hamil terhadap balita stunting di Kelurahan Popongan Kabupaten Karanganyar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya.

Diharapkan petugas kesehatan memberikan konseling kepada wanita usia subur, calon pengantin, dan khususnya ibu hamil secara berkesinambungan tentang pentingnya status gizi, pemberian ASI, dan tingkat asupan zat gizi seimbang untuk ibu dan balita sebagai upaya pencegahan KEK dan stunting. Tenaga kesehatan dapat memaksimalkan pemanfaatan kegiatan sosialisasi, kelas ibu hamil, kelas parenting, informasi dan edukasi tentang pola asuh dan sadar akan pemberian asupan gizi yang baik dan cukup. Perlu adanya pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita secara ketat melalui posyandu agar dapat mendeteksi stunting sejak dini, serta pemberdayaan program intervensi gizi yang baik secara optimal. Serta bagi para calon ibu hamil dan melahirkan diharapkan mempunyai *basic knowledge* seputar pentingnya makan makanan bergizi dan beragam agar asupan gizi bayi dan keluarga terpenuhi, serta menambah wawasan seputar sanitasi lingkungan dan perawatan kesehatan keluarga.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Balita stunting di Kelurahan Popongan Kabupaten Karanganyar terdapat 19 balita stunting dengan riwayat ibu saat hamil kekurangan energi kronis (KEK). Riwayat kekurangan energi kronis (KEK) ibu saat hamil memiliki hubungan

dengan angka kejadian balita stunting di Kelurahan Popongan Kabupaten Karanganyar yang dipengaruhi oleh pekerjaan ibu terhadap berat badan/umur dan asupan lemak terhadap tinggi badan/umur.

Saran

Perlu dilakukan edukasi Kekurangan Energi Kronis (KEK) ibu saat hamil berkelanjutan untuk mencegah stunting di Kelurahan Popongan.

DAFTAR PUSTAKA

- Sartono dan Nurdianti, DS. 2013. Hubungan kurang energi kronis pada ibu hamil dengan kejadian anak stunting pada usia 6-24 bulan di Kota Yogyakarta. Tesis S2 Kesehatan Masyarakat. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/66894>
- Almatsier, S. 2004. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Ayuningtyas, A., Simbolon, D. and Rizal, A. (2018) 'Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro terhadap Kejadian Stunting pada Balita', Jurnal Kesehatan, 9(3), p. 445. doi:10.26630/jk.v9i3.960.
- Candra, A.(2020a). EPIDEMIOLOGI STUNTING. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Candra. A. (2020b). 'Patofisiologi Stunting', JNH (Journal of Nutrition and Health), 8(2), pp. 27-31.
- Daracantika, A., Tenggara, A. and Timur, A. (2020). 'Systematic Literature Review : Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak Systematic Literature Review : The Negative Effect of Stunting on Children 's Cognitive Development Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tidak optimalnya kemampuan kognitif anak'.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Penilaian Status Gizi. Edisi ke-1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta Selatan.
- Kinanthi, SH. 2008. Faktor Risiko Kejadian Overweight pada Anak Stunting Usia Sekolah Dasar di Semarang Timur. Skripsi. Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Semarang.
- Nirmalasari, N. O. (2020) 'Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia', Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming, 14(1), pp. 19-28. doi:10.20414/Qawwam.v14i1.2372.
- Onis, M. De and Branca, F. (2016) 'Review Article Childhood stunting : a global perspective', 12, pp. 12-26. doi: 10.1111/mcn.12231.
- Paramata, Y. and Sandalayuk, M. (2019) 'Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo', Gorontalo Journal of Public Health, 2(1), p. 120. doi: 10.32662/gjph.v2i1.390.
- Rahmadhita, K. (2020) 'Permasalahan Stunting dan Pencegahannya', Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11(1), pp. 225-229. doi: 10.35816/jiskh.v11i1.253.

- Ruaida, N. and Soumokil, O. (2018) 'Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon', Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal), 9(2), pp. 1-7. doi: 10.32695/jkt.v2i9.12.
- Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta. Bandung.
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M. and Susanti, M. M. (2021) 'Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan, Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 10(1). p. 74. doi: 10.31596/jcu.v10i1.704