



HUBUNGAN RIWAYAT IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DENGAN DERAJAT *STUNTING* PADA ANAK DI DESA MEKAR SARI LOMBOK TIMUR

Relationship Between Pregnant Women's History of Chronic Energy Lack with The Degree of Stunting in Children In Mekar Sari Village, Lombok Timur

Baiq Dwi Sagita Alawiah¹, Dewi Utary², Aulia Mahdaniyati³, Adib Shammakh⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar

Email: baiqdwisagitaalawiah@gmail.com

Abstract

Stunting is one of the malnutrition conditions associated with past nutritional insufficiency that it is included in chronic nutritional problems. In 2021 East Lombok will have a proportion of stunted toddlers of 18.1% with a total of 22,080 toddlers, but there has been an increase in the proportion of stunted toddlers from 2020 with a total of 16,058 toddlers. Research purposes, to find out the mother's history of chronic energy deficiency (CED) with the degree of stunting in children in Mekar Sari Village, East Lombok. This research is an observational analytic study with a cross sectional design. The sample in this study was stunting toddlers in Mekar Sari village, East Lombok. A sample of 64 respondents was taken using the total sampling method. The research data were analyzed using the Chi Square test. The results of the Chi Square test analysis show p-value 0.033 ($P\text{-value} \leq 0.05$) which means there is a significant relationship between the history of pregnant women and the degree of stunting in children in Mekar Sari Village, East Lombok. There is a relationship between the mother's history of chronic energy deficiency (KEK) and the degree of stunting in children in Mekar Sari Village, East Lombok.

Keywords: *Stunting degree, Chronic Energy Deficiency (CED)*

Abstrak

Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Pada tahun 2021 Lombok Timur memiliki proporsi balita *stunting* sebanyak 18,1% dengan jumlah 22,080 balita, dan terjadi peningkatan proporsi balita *stunting* dari tahun 2020 dengan jumlah 16,058 balita. Tujuan penelitian, untuk mengetahui adanya riwayat Ibu kekurangan energi kronik (KEK) dengan derajat *stunting* pada anak di Desa Mekar Sari Lombok Timur. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah balita *stunting* di desan Mekar Sari Lombok Timur. Sampel berjumlah 64 responden yang diambil dengan menggunakan metode total *sampling*. Data penelitian dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil analisis uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0,033 ($P\text{-value} \leq 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan riwayat ibu hamil dengan derajat *stunting* pada anak di Desa Mekar Sari Lombok Timur. Kesimpulan, terdapat hubungan riwayat ibu kekurangan energi kronik (KEK) dengan derajat *stunting* pada anak di Desa Mekar Sari Lombok Timur.

Kata Kunci: *Derajat Stunting, Kekurangan Energi Kronik (KEK)*

PENDAHULUAN

Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis (Sutarto, 2018). Akibat dari *stunting* adalah terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak. Menurut WHO (2011), efek *stunting* saat ini terdiri dari efek jangka pendek dan efek jangka panjang. Beberapa efek jangka pendek dari *stunting* termasuk peningkatan mortalitas dan morbiditas, dan penurunan kognitif, motorik, dan perkembangan bahasa. Sedangkan akibat jangka panjang dari *stunting* meliputi. perawakan pendek, penurunan kesehatan reproduksi, risiko obesitas, berkurangnya aktivitas dan ketidakmampuan belajar (Qoyimmah, 2021).

Berdasarkan data Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) menginformasikan bahwa angka kejadian *stunting* secara nasional rata-rata sebesar 30,8%, di NTB sebesar 33,49% (Yusuf, 2022). Pada tahun 2021, di Provinsi NTB didapatkan 82.581 (19,23%) balita pendek/*stunting* dari 429.548 balita yang diukur tinggi badan. Proporsi balita *stunting* terbanyak terdapat pada Lombok Utara sebesar 28,3%, sedangkan Lombok Timur memiliki proporsi balita *stunting* sebanyak 18,1% dengan jumlah 22,080 balita (Dinas Kesehatan Provinsi NTB 2021). Terjadi peningkatan pada jumlah *stunting* di Lombok Timur dari tahun 2020 yang memiliki proporsi *stunting* sebesar 15,12% (Dinas Kesehatan Provinsi NTB 2021). Salah satu Desa yang ditandai dengan lokus atau zona merah *stunting* adalah Desa Mekar Sari (Puskesmas Suela 2021).

Faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian *stunting*, antara lain adalah status kesehatan dan status gizi ibu yang buruk serta asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi, khususnya yang mencakup kesehatan dan gizi ibu sebelum, selama, dan sesudah kehamilan, perkembangan janin dalam kandungan, serta permasalahan masa awal kehidupan anak Ibu hamil dengan permasalahan nutrisi seperti kekurangan energi kronis (KEK) yang berarti memiliki lingkaran lengan atas (LiLa) $\leq 23,5$ cm berisiko mengalami kelahiran berat badan kurang. Kelahiran berat badan yang kurang rentan terserang penyakit infeksi yang akan menghambat pertumbuhan sehingga lebih berisiko terjadinya *stunting* pada balita. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Risksedas) tahun 2018 menunjukkan proporsi KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) sebesar 17,3% (Ismawati dkk, 2021). Dari pembahasan latar belakang mengenai angka kejadian *stunting* maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan riwayat ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) dengan derajat *stunting* pada anak di desa Mekar Sari Lombok Timur.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross-sectional*, dimana variabel risiko ataupun permasalahan yang terbentuk pada objek penelitian diperkirakan ataupun dikonsentrasikan secara serentak. Pengumpulan informasi pada tipe penelitian ini, untuk variabel risiko ataupun sebab (*independent variable*) ataupun variabel akibat (*dependent variable*) dilakukan beriringan atau bersamaan (Adiputra, 2021). Penelitian dilaksanakan di Desa Mekar Sari Kecamatan Suela, Kabupaten Lombok Timur. Waktu pelaksanaan penelitian ini, bulan Desember 2022 sampai dengan Januari 2023. Dalam penelitian ini teknik yang digunakan adalah total

sampling dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2017). Populasi dan sampel dari penelitian ini adalah seluruh balita *stunting* di Desa Mekar Sari Lombok Timur. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini untuk data *stunting* adalah rekam medik dari ahli gizi Puskesmas Suela. Untuk data riwayat ibu KEK menggunakan instrument berupa lembar observasi dengan melihat catatan riwayat kehamilan ibu di buku KMS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data mengenai karakter responden didapatkan hasil rentan usia ibu yang paling banyak adalah usia 20-29 tahun sebanyak 37 orang (57,8 %), kemudian diikuti responden ibu yang berusia antara 15-19 tahun didapatkan sebanyak 17 orang (26,6%), dan usia antara 30-39 tahun sebanyak 10 orang (15,6%). Karakteristik responden usia anak paling banyak adalah rentan usia 25-36 bulan sebanyak 27 orang (42,2%), kemudian diikuti rentan usia 13-24 bulan sebanyak 19 orang (29, 7%), usia antara 37-48 bulan sebanyak 12 orang (18,8%) dan 0-12 bulan sebanyak 6 orang (9,4%). Karakteristik pada responden kasus anak BBLR didapatkan paling banyak tidak BBLR sebanyak 57 orang (89,1%) dan yang menderita BBLR saat lahir sebanyak tujuh orang (10,9). Karakteristik responden dengan pendidikan terakhir ibu paling banyak didominasi oleh SMA yaitu sebanyak 32 orang (50%), kemudian diikuti oleh pendidikan terakhir SMP sebanyak 26 orang (40,6%), pendidikan terakhir SD/ sederajat sebanyak 5 orang (7,8%) dan yang terakhir pendidikan sarjana sebanyak satu orang (1,6%). Karakteristik pekerjaan responden dari ibu didapatkan paling banyak yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 63 orang (98,4) dan lainnya yang diketahui berprofesi sebagai guru sebanyak satu orang (1,6%). Berdasarkan data dari 64 responden didapatkan anak *stunting* derajat pendek sebanyak 55 orang (85,9%) dan anak *stunting* derajat sangat pendek sebanyak 9 orang (14,1%). Berdasarkan data dari 64 responden didapatkan kejadian riwayat ibu hamil dengan KEK sebanyak 36 orang (56,3%) dan riwayat ibu hamil yang tidak mengalami KEK sebanyak 28 orang (43,8%).

Hasil analisis bivariat tentang hubungan riwayat ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) dengan derajat *stunting* pada anak yang dilakukan oleh 64 responden, didapatkan hasil responden dengan riwayat KEK selama hamil dengan derajat *stunting* pendek pada anak sebanyak 28 orang (43,8%), dan riwayat KEK selama hamil dengan derajat *stunting* sangat pendek pada anak sebanyak delapan orang anak (12,5%). Responden riwayat ibu yang tidak KEK selama hamil dengan derajat *stunting* pendek pada anak sebanyak 27 orang anak (42,2%), dan riwayat tidak KEK selama hamil dengan derajat *stunting* pada anak sebanyak satu orang (1,6%). Hasil analisis yang didapatkan dengan uji *Chi Square*, nilai *p-value* 0,033 ($P\text{-value} \leq 0,05$) yang berarti bahwa ibu dengan riwayat KEK mengalami resiko 4,4 kali lebih besar mengalami *stunting* pada anak.

Penelitian ini sejalan dengan Ismawati dkk, pada tahun 2021 yang melakukan pengujian dengan uji *cross sectional* pada 30 balita *stunting* yang diukur tinggi badannya dan melihat buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta mendapatkan hasil bahwa di Desa Umbrejo, Kecamatan Ponjong, Kabupaten Gunung Kidul, terdapat hubungan antara riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita berusia 24-59 bulan (Ismawati dkk, 2021). Hasil penelitian ini juga di dukung oleh Ruaida dan Soumokil (2018), yang menyatakan

bahwa terdapat hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Tawiri, Kota Ambon (Ruaida dan soumokil 2018).

Penelitian oleh Esya Ayu Miranti dkk, (2019) yang juga menyatakan bahwa riwayat ibu hamil KEK merupakan faktor dominan yang mempengaruhi *stunting*. Penelitian lain yang dilakukan oleh VN Apriningtyas dkk, (2019) menunjukkan hasil adanya hubungan antara status KEK ibu dengan Kejadian *stunting* ($p=0,01<0,05$) (Qoyyimah, 2021). Hasil penelitian Rohmawati dkk, (2021) dengan Chi Square yaitu diperoleh nilai $p = 0,002$ yang berarti ada hubungan antara kekurangan energi kronik pada ibu hamil dengan kejadian stunting di Puskesmas Juwiring. Selain itu penelitian Apriani 2021 juga menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat KEK dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara (Apriani, 2021).

Pengukuran tinggi badan harus disertai pencatatan usia (TB/U). Tinggi badan diukur dengan menggunakan alat ukur tinggi stadiometer *Holtain/mikrotoice* (bagi yang bisa berdiri) atau *baby length board* (bagi balita yang belum bisa berdiri). *Stadiometer holtain/mikrotoice* terpasang di dinding dengan petunjuk kepala yang dapat digerakkan dalam posisi horizontal. Alat tersebut juga memiliki jarum petunjuk tinggi dan ada papan tempat kaki (Rahayu, 2018).

Ibu hamil yang KEK ditandai dengan lingkaran atas pada tangan yang tidak digunakan dengan kegiatan sehari-hari dengan panjang lingkaran $<23,5$ cm. Lingkaran atas dapat memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak di bawah kulit. Pendeteksian LILA dilakukan pada saat kunjungan pertama (K1) pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC). Tujuan pengukuran LILA adalah untuk menapis apakah ibu hamil tersebut masuk dalam kategori KEK atau tidak KEK. Tindakan ini penting dilakukan, karena bukan hanya untuk menapis ibu hamil yang KEK tapi juga untuk mengetahui kemungkinan risiko melahirkan *stunting* (Ruaida & Soumokil, 2018).

Akibat buruk yang ditimbulkan oleh *stunting* meliputi dua hal yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek berupa terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Beberapa akibat jangka pendek yang muncul antara lain: permasalahan metabolisme yang akan memunculkan keterlambatan pertumbuhan fisik anak. Sedangkan jangka panjang, yakni akan muncul saat anak dewasa kelak, yakni muncul penyakit-penyakit *degenerative* misalnya stroke, kanker, dan diabetes melitus. Selain itu juga akan berakibat pada rendahnya produktivitas dan status ekonomi (Ismawati, 2021).

Semakin muda dan semakin tua umur seseorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri, juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung. Sehingga usia yang paling baik adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun, dengan diharapkan gizi ibu hamil akan lebih baik (Suryani, 2021).



KESIMPULAN

Terdapat anak yang mengalami derajat *stunting* pendek lebih banyak dari pada derajat *stunting* sangat pendek dengan jumlah 55 anak (85,9%). Riwayat ibu hamil yang mengalami KEK pada saat hamil didapatkan lebih banyak dari ibu dengan riwayat hamil tidak KEK dengan jumlah 36 responden (56,3%). Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ibu hamil KEK dengan derajat *stunting* pada anak di Desa Mekar Sari Lombok Timur dengan hasil statistic *P- value* 0,033.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra. 2021. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bali: Yayasan Kita Menulis.
- Apriani, Waytherlis. 2021. Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronik(Kek) Pada Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2019. *Chmk Midwifery Scientific Journal*. Vol. 4. No. 3.
- Apriningtyas, V. N., & Kristini, T. D. 2019. *Faktor prenatal yang berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-24 bulan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol. 14. No. 2. Hal: 13-17.
- Dinas Kesehatan NTB. 2021. *Profil Kesehatan Provinsi NTB 2020*.
- Dinas Kesehatan NTB. 2022. *Profil Kesehatan Provinsi NTB 2021*.
- Esya Ayu Miranty, and Yuni Kusmiyati, and Nanik Setiyawati. 2019. *Hubungan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil*. Yogyakarta: Unisa.
- Ismawati. V. 2021. *Kejadian Stunting Pada Balita Dipengaruhi Oleh Riwayat Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil*. Vol: 11. No: 2. Hal: 126-138.
- Notoatmodjo. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Qoyyimah, dkk. 2021. *Hubungan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Jatinom Klaten*. Vol. 4
- Rahayu, Atikah., dkk. 2018. *Study Guide-Stunting Dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: Penerbit CV Mine.
- Rohmawati, Wiwi., Dkk. 2021. Hubungan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dengan Kejadiann Stunting Di Klaten. *Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan*. 16(1): Hal: 40-44
- Ruaida, N., & Soumokil, O. 2018. *Hubungan Status KEK Ibu Hamil dan BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Tawiri Kota Ambon*. *Jurnal Kesehatan Terpadu*. Vol. 9. No. 2. Hal: 45– 51.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Sutarto, dkk. 2018. *Stunting, Faktor Resiko Dan Pencegahannya*. Vol. 5. No. 1. Hal: 540-545.
- Suryani, Lilis., dkk. 2021. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil*. 21(1). Hal: 311-316.
- Puskesmas suela, Kecamatan suela. 2021. *Data Stunting Posyandu Desa Mekar Sari*.
- Yusuf. W. H. 2022. *Faktor Resiko Stunting di Nusa Tenggara Barat (NTB), Indonesia*. Vol.2. no. 1. Hal: 34-45.

