

INFORMASI ARTIKEL

Received: January, 27, 2025

Revised: January, 30, 2025

Available online: February, 01, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/mchc>

Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Balita

Marlina¹, Putu Rangga Dewi Dasi¹, Indah Trianingsih¹, Adinda Juwita Sari^{2*}

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

²Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi penulis: adindajuwitasari@poltekkes-tjk.ac.id

Abstract

Background: Cases of pregnant women experiencing SEZ, which increases the risk of low birth weight and stunting, are still found in East Lampung District.

Purpose: To determine the relationship between the history of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women and the incidence of stunting in children under five.

Method: Correlation analytic study with cross-sectional design. The population in this study were all mothers who had toddlers aged 0-59 months in 2023 totaling 1030 recorded in medical records (secondary data) with a research sample of 100 respondents. The independent variable in this study is the history of maternal SEZ when pregnant and the independent variable is stunting in toddlers aged 0-59 months. The sampling technique used was proportional random sampling technique. Data collection tools in the form of a checklist. Data analysis used univariate with percentage, bivariate with Chi Square.

Results: The study showed that toddlers who were stunted were 21% and mothers who had a history of SEZ were 26%.

Conclusion: The results of statistical tests can be concluded that there is a highly significant relationship between the history of SEZ in pregnant women and the incidence of stunting in toddlers with a p-value of 0.000 with an OR of 22,080.

Suggestion: Researchers suggest conducting more in-depth longitudinal studies to evaluate the effectiveness of long-term nutrition interventions and examining other factors such as socioeconomics, access to health services, and environmental factors that influence SEZ and stunting. The development of new intervention models that are more effective in accordance with local conditions is also needed to address nutrition problems more comprehensively.

Keywords: Community Health Center; Health Center; Nutrition Problem.

Pendahuluan: Kasus ibu hamil yang mengalami KEK, yang meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat rendah dan stunting masih ditemukan di Kabupaten Lampung Timur.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara riwayat kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita.

Metode: Penelitian analitik korelasi dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan tahun 2023 berjumlah 1030 yang tercatat dalam rekam medik (data sekunder) dengan sampel penelitian ada 100 responden. Variabel independen dalam penelitian ini riwayat KEK ibu ketika hamil dan variabel independennya stunting pada balita usia 0-59 bulan. Teknik sampling yang digunakan

Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan
Kejadian Stunting Balita

adalah teknik proporsional random sampling. Alat pengumpulan data berupa ceklist. Analisis data yang digunakan univariat dengan persentase, bivariat dengan Chi Square.

Hasil: Penelitian terlihat bahwa balita yang mengalami stunting sebanyak 21% dan ibu yang mengalami Riwayat KEK sebanyak 26%.

Simpulan: Hasil uji statistik dapat disimpulkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara hubungan Riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita dengan p-value 0.000 dengan OR 22.080.

Saran: Peneliti menyarankan untuk melakukan studi longitudinal yang lebih mendalam untuk mengevaluasi efektivitas intervensi gizi jangka panjang dan meneliti faktor-faktor lain seperti sosioekonomi, akses layanan kesehatan, dan faktor lingkungan yang mempengaruhi KEK dan stunting. Pengembangan model intervensi baru yang lebih efektif sesuai dengan kondisi lokal juga diperlukan untuk menangani masalah gizi secara lebih komprehensif.

Kata Kunci: Masalah Gizi; Pelayanan Kesehatan; Puskesmas.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak usia dibawah lima tahun (Balita). Kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita diakibatkan oleh kekurangan asupan gizi dalam kurun waktu tertentu, serta terjadinya infeksi berulang terutama pada periode 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Yaitu dimulai sejak terbentuknya janin sampai dengan anak berusia 24 bulan. Anak tergolong stunting jika Panjang atau tinggi badanya berada di bawah minus dua standar deviasi Panjang atau tinggi anak seumurnya (Mustika & Syamsul, 2018).

Data persentase sangat pendek, gizi buruk, dan gizi kurang pada balita 0-59 bulan di Indonesia tahun 2016-2021 yang menunjukkan bahwa pada tahun 2018 Indonesia mengalami krisis kesehatan gizi sampai diangka 30.8% dan mengalami penurunan di dua tahun terakhir yakni pada tahun 2021 menjadi 24.4%. Meskipun terdapat penurunan namun, angka penurunan tersebut masih cukup tinggi dan perlu penurunan yang signifikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Berdasarkan Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 yang memberikan gambaran angka stunted, wasted dan underweight di wilayah kabupaten/kota di seluruh Indonesia. Provinsi Lampung menjadi peringkat ke-22 di Indonesia sebagai provinsi dengan kejadian stunting (Mustika & Syamsul, 2018).

Penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan judul hubungan kekurangan energi kronik pada ibu hamil dengan kejadian stunting di Klaten. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan

kekurangan energi kronik pada ibu hamil dengan kejadian stunting di Puskesmas Juwiring periode Januari –Desember 2019 adalah sebagian besar responden mempunyai riwayat status gizi Tidak Kurang Energi Kronik yaitu sebanyak 20 orang (54.1 %) dengan kategori pendek 10 balita (76.92%) dan sangat pendek 2 balita (100%) (Rohmawati, Wintoro, & Sari, 2021).

Berdasarkan distribusi prevelensi balita stunting di provinsi Lampung pada tahun 2022, kota lampung Tengah memiliki prevelensi *stunting* terendah yaitu 8.7% sedangkan kabupaten tertinggi pertama yaitu kabupaten Pesawaran dengan persentase 25.1%, dan kabupaten Lampung Timur sendiri masuk ke dalam enam besar wilayah yang memiliki prevelensi *stunting* dengan persentase 18.1% angka tersebut masih tergolong besar, sehingga perlu adanya evaluasi dan penanganan agar angka *stunting* tidak mengalami peningkatan (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022).

Pada Kabupaten Lampung Timur tahun 2022 kasus stunting terjadi di wilayah Kecamatan Raman Utara (10.22%) menjadi urutan ke 3 tertinggi setelah di Sukadana dan Kecamatan Metro Kibang, sementara terendah terdapat di Kecamatan Pasir Sakti (0.10%), Kecamatan Bumi Agung (0.36%), dan Kecamatan Melinting (0.49%). Beberapa wilayah di Puskesmas Lampung Timur masih lumayan tinggi untuk kasus stunting dari hasil pra survey diantaranya yaitu puskesmas Margototo dengan persentase 9.6%, Puskesmas Sekampung 8.2%

Marlina¹, Putu Rangga Dewi Dasi¹, Indah Trianingsih¹, Adinda Juwita Sari^{2*}

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

²Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi penulis: adindajuwitasari@poltekkes-tjk.ac.id

Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan
Kejadian Stunting Balita

tertinggi kedua sedangkan puskesmas Rejokaton 8.0% tertinggi ketiga di wilayah kerja puskesmas Lampung Timur. Sehingga, dari ketiga puskesmas ini perlu melakukan evaluasi yang lebih maksimal untuk menanggulangi kasus stunting di wilayah tersebut terutama di wilayah Rejokaton (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2022).

Sebanyak 1.289 balita stunting, 148 (11.48%) diantaranya terdeteksi kasus riwayat ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK). Secara keseluruhan, faktor determinan yang mempengaruhi status gizi balita stunting di Kabupaten Lampung Timur adalah masih adanya ibu hamil yang mengalami KEK, yang meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat rendah dan stunting (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2022).

Di wilayah Kabupaten Lampung Timur, khususnya di Puskesmas Rejo Katon, Kecamatan Raman Utara, seringkali terjadi kasus KEK pada ibu hamil akibat kurangnya asupan nutrisi selama masa kehamilan. Akses untuk memperoleh makanan yang jauh serta kurangnya pemahaman tentang pentingnya asupan gizi yang seimbang selama kehamilan juga menjadi faktor terjadinya KEK. Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan kondisi di mana terjadi gangguan kesehatan akibat kekurangan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Kondisi ini terjadi ketika tubuh tidak mendapatkan asupan energy, protein, atau keduanya secara mencukupi. Kekurangan Energi Kronik (KEK) seringkali mengenai wanita subur, yang merujuk kepada wanita yang berusia antara 15 hingga 45 tahun. Selain itu ibu hamil dengan faktor resiko tertentu juga dapat terkena Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Helena, 2013)

METODE

Penelitian analitik korelasi dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan tahun 2023 berjumlah 1030 yang tercatat dalam rekam medik (data sekunder) dengan sampel penelitian ada 100 responden. Variabel independen dalam penelitian ini riwayat KEK ibu ketika hamil dan variabel independennya stunting pada balita usia 0-59 bulan. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik proporsional random sampling. Alat pengumpulan data berupa ceklist. Analisis data yang digunakan univariat dengan persentase, bivariat dengan Chi Square.

Kriteria inklusi adalah balita usia 0-59 bulan yang data rekam mediknya terekam lengkap, Berada di wilayah kerja Puskesmas Rejo Katon dan balita tidak memiliki riwayat penyakit kronis, kriteria eksklusi yaitu balita yang berusia >60 bulan, Berada di luar wilayah kerja Puskesmas Rejo Katon dan memiliki penyakit kronis. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi, yaitu suatu daftar untuk men"cek", yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan, untuk stunting Alat ukur yang digunakan adalah checklist yang datanya dilihat dari dokumentasi *medical record* (MR) dan diberi nilai 1 jika Ya dan 0 jika Tidak, penilaian untuk KEK beri nilai 1 jika Ya dan 0 jika Tidak.

Penelitian telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang dengan nomor 076/KEPK-TJK/II/2024.

Marlina¹, Putu Rangga Dewi Dasi¹, Indah Trianingsih¹, Adinda Juwita Sari^{2*}

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

²Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi penulis: adindajuwitasari@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>

Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan
Kejadian Stunting Balita

HASIL**Karakteristik Responden (N=100)**

Variable	Hasil	p-value	OR
Umur Balita (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(2.01±1.624) (0-5)		
0-2	47/47.0		
2-3	19/19.0		
3-4	20/20.0		
4-5	14/14.0		
Jumlah Saudara (n/%)			
≤2	86/86.0		
>2	14/14.0		
Asi Eksklusif (n/%)			
Ya	94/94.0		
Tidak	6/6.0		
Status Gizi (n/%)			
Baik	89/89.0		
Buruk	8/8.0		
Obesitas	2/2.0		
Resiko Gizi	1/1.0		
Umur Ibu (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(30.02±4.060) (25-38)		
≤30	58/58.0		
>30	42/42.0		
Pendidikan Ibu (n/%)			
SD	50/50.0		
SMP	20/20.0		
SMA	30/30.0		
Pekerjaan Ibu (n/%)			
Petani	86/86.0		
Pedagang	9/9.0		
Buruh	4/4.0		
Guru	1/1.0		
Pekerjaan Ayah (n/%)			
Petani	79/79.0		
Pedagang	7/7.0		
buruh	7/7.0		
Wiraswasta	1/1.0		
Guru	6/6.0		

Marlina¹, Putu Rangga Dewi Dasi¹, Indah Trianingsih¹, Adinda Juwita Sari^{2*}

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

²Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi penulis: adindajuwitasari@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>

Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan
Kejadian Stunting Balita

Lila (n/%)			
<23.5	26/26.0		
≥23.5	74/74.0		
Riwayat KEK (n/%)			
Ya	26/26.0	0.000	22.080 90%CI= (6.628-73.559)
Tidak	74/74.0		
Kejadian Stunting (n/%)			
Ya	21/21.0		
Tidak	79/79.0		

Tabel 1. Menunjukkan karakteristik usia rata-rata dan standar deviasi (2.01 ± 1.624) pada rentang usia 0-5 tahun. Berdasarkan karakteristik usia ibu rata-rata dan standar deviasi (30.02 ± 4.060) pada rentang usia 25-38 tahun. Berdasarkan jumlah saudara mayoritas responden memiliki saudara ≤ 2 yaitu 86 responden (86.0%), dengan mayoritas responden ASI eksklusif yaitu 94 responden (94.0%), memiliki status paling banyak yaitu baik dengan jumlah 89 (89.0%), mayoritas pendidikan ibu adalah SD dengan jumlah 50 (50.0%), dengan mayoritas bekerja ibu dan ayah adalah sebagai petani 86 (86.0%) untuk ibu dan 79 (79.0%) ayah, mayoritas ukuran lila ibu ≥ 23.5 yaitu 74 (74.0%), berdasarkan riwayat KEK mayoritas ibu tidak memiliki riwayat KEK yaitu 74 (74.0%) dan mayoritas responden tidak stunting yaitu dengan jumlah 79 (79.0%) responden.

P-Value yang didapatkan adalah 0,000, menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan secara statistik antara riwayat KEK pada ibu dan kejadian stunting pada balita. Hasil ini menegaskan bahwa keberadaan KEK pada ibu berpengaruh 22 kali terhadap risiko stunting OR: 22.080.

PEMBAHASAN

Riwayat KEK pada Ibu

Penelitian menghasilkan temuan utama bahwa dari 100 sebanyak 26% ibu memiliki riwayat mengalami Kondisi Ekonomi Kurang (KEK), sedangkan 74% lainnya tidak memiliki riwayat KEK. Distribusi ini memberikan

gambaran signifikan tentang prevalensi KEK di area tersebut.

Menurut teori epidemiologi sosial, status ekonomi seseorang yang lebih rendah seringkali berkorelasi dengan akses yang terbatas pada sumber daya kesehatan dan nutrisi yang memadai. Pendidikan, sebagai salah satu indikator utama status ekonomi, memiliki peran krusial dalam mengakses informasi dan layanan kesehatan, serta dalam membuat keputusan yang berpengaruh pada kesehatan diri sendiri dan anak. Oleh karena itu, tingkat pendidikan yang lebih rendah, seperti yang terlihat pada 50% ibu dengan pendidikan SD, dapat menunjukkan adanya hambatan dalam mengakses fasilitas kesehatan yang memadai, serta kecenderungan untuk memiliki pengetahuan kesehatan yang kurang (Moh, 2023).

Berdasarkan data di atas, peneliti mengasumsikan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah berkaitan dengan status ekonomi yang lebih rendah, maka bisa ditarik kesimpulan bahwa separuh dari populasi ibu di wilayah ini kemungkinan mengalami keterbatasan dalam mengakses sumber daya kesehatan yang optimal. Hal ini dapat berkontribusi terhadap prevalensi KEK (Kurang Energi Kronis) yang ditemukan dalam penelitian ini, sebagaimana dilaporkan bahwa sekitar seperempat ibu di wilayah tersebut mengalami KEK.

Marlina¹, Putu Rangga Dewi Dasi¹, Indah Trianingsih¹, Adinda Juwita Sari^{2*}

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

²Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi penulis: adindajuwitasari@poltekkes-tjk.ac.id

Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan
Kejadian Stunting Balita

Mengaitkan dengan temuan ini, dapat diasumsikan bahwa kurangnya pendidikan berkontribusi pada kurangnya pengetahuan nutrisi yang memadai dan praktik kesehatan yang baik, sehingga mempengaruhi kesehatan maternal secara keseluruhan. Penurunan tingkat pendidikan dan status ekonomi yang rendah dapat secara langsung berdampak pada kualitas asuhan kesehatan yang diterima ibu dan anak, berpotensi meningkatkan risiko masalah kesehatan jangka panjang pada kedua generasi (Tuczyńska, Staszewski, Matthews-Kozanecka, & Baum, 2022).

Literatur terkait menunjukkan bahwa KEK sering dikaitkan dengan tingkat pendidikan yang rendah, akses terbatas terhadap layanan kesehatan, dan rendahnya tingkat kesadaran tentang kesehatan dan nutrisi (Yuda, Ramadhani, & Nurlela, 2024).

Berdasarkan data yang telah disajikan, 86% ibu adalah IRT. Pekerjaan ini biasanya tidak mendapatkan penghasilan tetap, yang bisa menunjukkan bahwa keluarga-keluarga ini bergantung pada pendapatan dari suami. Keterbatasan ekonomi dari keluarga di mana ibu adalah IRT bisa berpengaruh pada akses mereka terhadap layanan kesehatan yang memadai dan informasi kesehatan yang terkini, keduanya penting dalam mengelola kesehatan selama kehamilan dan persalinan.

Pekerjaan utama yang dilaporkan adalah petani, yang mencakup 79% dari sampel. Pekerjaan sebagai petani sering kali bersifat musiman dan mungkin tidak memberikan pendapatan yang stabil sepanjang tahun. Ini menambah risiko ekonomi, terutama ketika penghasilan tidak stabil atau ketika hasil panen buruk, yang secara langsung berpengaruh pada kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar termasuk nutrisi dan layanan kesehatan.

Kaitan antara pekerjaan orang tua dengan risiko kesehatan pada ibu dan bayi neonatal telah dikaji dalam berbagai penelitian. Seperti yang dikemukakan peneliti sebelumnya bahwa ibu-ibu dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami

komplikasi kehamilan dan persalinan. Data dari penelitian ini mendukung temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa mayoritas keluarga dalam sampel berada dalam situasi ekonomi yang mungkin tidak stabil atau rendah, yang diindikasikan dari pekerjaan utama sebagai IRT dan petani (Nicholls-Dempsey, Badeghiesh, Baghlaf, & Dahan, 2023).

Dengan data dan analisis yang disajikan, sangat jelas bahwa ada kebutuhan mendesak untuk intervensi yang bertujuan pada peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan untuk keluarga-keluarga ini. Program-program yang dirancang untuk meningkatkan pendidikan kesehatan, akses ke nutrisi yang baik, dan perawatan prenatal yang terjangkau dan berkelanjutan bisa membantu mengurangi risiko kesehatan maternal dan neonatal di kalangan ibu dari keluarga dengan status ekonomi rendah. Peningkatan kesadaran dan akses ke sumber daya ekonomi yang lebih stabil juga perlu dipertimbangkan untuk memperkuat fondasi kesejahteraan keluarga di wilayah tersebut (Nicholls-Dempsey et al. 2023).

Implikasi klinis dari penelitian ini sangat signifikan. Pemahaman tentang distribusi dan prevalensi KEK dapat membantu dalam perencanaan dan implementasi intervensi kesehatan yang lebih efektif. Puskesmas dan lembaga kesehatan di wilayah ini perlu mengembangkan program khusus untuk meningkatkan akses ke layanan kesehatan, pendidikan kesehatan, dan dukungan ekonomi bagi ibu dengan riwayat KEK. Intervensi seperti program bantuan sosial, edukasi tentang nutrisi dan kesehatan reproduksi, serta pemberian akses lebih luas terhadap layanan prenatal dapat membantu mengurangi dampak KEK terhadap kesehatan ibu dan anak.

Stunting pada Balita Usia 0-59 Bulan

Temuan utama dari data yang disajikan dalam tabel menunjukkan bahwa dari total 100 balita yang diobservasi terdapat 21 balita (21.0%) yang mengalami stunting. Sementara itu, 79 balita (79.0%) tidak mengalami stunting.

Marlina¹, Putu Rangga Dewi Dasi¹, Indah Trianingsih¹, Adinda Juwita Sari^{2*}

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

²Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi penulis: adindajuwitasari@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>

Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan
Kejadian Stunting Balita

Temuan ini memberikan gambaran tentang prevalensi stunting di wilayah studi dan menjadi titik awal untuk analisis lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kondisi ini serta implikasinya terhadap intervensi kesehatan publik.

Teori yang mendukung pemahaman fenomena stunting berkaitan erat dengan teori gizi dan kesehatan anak. Stunting, yang merupakan indikator kronis kekurangan gizi, sering dikaitkan dengan asupan nutrisi yang tidak adekuat, infeksi berulang, dan faktor lingkungan yang tidak mendukung (World Health Organization, 2016). Menurut teori keseimbangan energi dan nutrisi, stunting dapat terjadi ketika asupan nutrisi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dasar pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh (Soliman, De Sanctis, Alaaraj, Ahmed, Alyafei, Hamed, & Soliman, 2021). Temuan ini relevan karena menunjukkan bahwa sebagian anak di wilayah studi kemungkinan mengalami masalah ini.

Literatur yang ada menunjukkan bahwa prevalensi stunting di berbagai wilayah di Indonesia masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang serius. Menurut data SSGI 2021, prevalensi stunting di Indonesia berada pada kisaran 24,4%, yang menunjukkan bahwa stunting sering terjadi di berbagai wilayah Indonesia, terutama di daerah pedesaan dan daerah dengan akses terbatas terhadap sumber daya gizi yang baik. Bandingkan dengan temuan pada penelitian ini (21,0%), dapat dikatakan bahwa wilayah Kerja Puskesmas Rejo Katon yang merupakan wilayah pedesaan, memiliki prevalensi stunting yang lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata nasional, namun tetap memerlukan perhatian khusus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Dari data, terlihat bahwa mayoritas ibu (86%) bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), dengan sebagian kecil lainnya berprofesi sebagai pedagang, buruh, dan guru. Ibu yang bekerja sebagai IRT cenderung memiliki keterbatasan dalam kontribusi ekonomi

langsung, tergantung pada pendapatan pasangan, yang dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk membeli makanan bergizi yang cukup, krusial dalam mencegah stunting pada anak. Sebagian besar suami (79%) bekerja sebagai petani, pekerjaan yang sering kali musiman dengan pendapatan tidak tetap dan dipengaruhi oleh kondisi alam seperti musim dan iklim. Pendapatan yang tidak stabil ini dapat menyebabkan periode di mana keluarga tidak mampu membeli atau mendapatkan nutrisi yang cukup, meningkatkan risiko stunting pada anak. Profesi lain seperti pedagang, buruh, wiraswasta, dan guru, meskipun lebih sedikit, juga menunjukkan variasi dalam pendapatan dan stabilitas ekonomi yang mungkin mempengaruhi akses ke sumber daya gizi.

Stunting sering dikaitkan dengan kekurangan nutrisi kronis selama periode penting pertumbuhan anak, terutama di 1000 hari pertama kehidupan (Soliman et al. 2021). Keterbatasan ekonomi dan pendidikan pada keluarga di daerah pedesaan, dimana akses ke sumber daya seperti makanan yang bergizi dan layanan kesehatan terbatas, meningkatkan risiko stunting (Moh, Adib., 2023). Kondisi ini, seperti yang terlihat dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti di daerah Raman Utara, Lampung Timur, menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah serius, mengindikasikan kebutuhan mendesak untuk intervensi di bidang ekonomi, pendidikan, dan kesehatan (Saraswati, 2022).

Program pendidikan gizi dan peningkatan akses terhadap makanan bergizi harus menjadi prioritas di wilayah dengan prevalensi tinggi pekerjaan musiman seperti pertanian. Intervensi pemerintah dan non-pemerintah yang menggabungkan perbaikan akses ke sumber daya ekonomi, peningkatan infrastruktur pertanian, dan program bantuan sosial yang ditargetkan untuk keluarga dengan anak di bawah lima tahun sangat penting untuk mengatasi masalah ini (Durao, Visser, Ramokolo, Oliveira, Schmidt, Balakrishna, & Schoonees, 2020).

Marlina¹, Putu Rangga Dewi Dasi¹, Indah Trianingsih¹, Adinda Juwita Sari^{2*}

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

²Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi penulis: adindajuwitasari@poltekkes-tjk.ac.id

Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan
Kejadian Stunting Balita

Implikasi klinis dari temuan ini sangat penting dalam merancang intervensi yang tepat untuk mengurangi angka stunting. Program intervensi yang mungkin termasuk perbaikan status gizi melalui pemberian makanan tambahan, edukasi gizi bagi orang tua, peningkatan akses ke air bersih dan sanitasi, serta penguatan program kesehatan ibu dan anak. Intervensi harus dirancang dengan mempertimbangkan faktor sosial ekonomi dan budaya setempat untuk meningkatkan efektivitas.

Berdasarkan analisis data dan teori, ditemukan bahwa 21% balita di wilayah studi mengalami stunting, menunjukkan bahwa masalah gizi masih relevan dan membutuhkan tindakan serius. Temuan ini sejalan dengan literatur yang ada dan mendukung teori-teori gizi yang telah dibahas. Relevansi dengan hasil penelitian terdahulu juga menguatkan bahwa stunting adalah masalah kesehatan yang persisten di beberapa wilayah Indonesia, termasuk di Lampung Timur. Implikasi klinis dari temuan ini memberikan dasar untuk perancangan program intervensi yang lebih terfokus dan berbasis bukti.

Hubungan yang sangat signifikan secara statistik antara riwayat KEK pada ibu dan kejadian stunting pada balita

Penelitian yang dilakukan telah mengidentifikasi adanya hubungan yang signifikan antara riwayat kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan. Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, 16 dari 26 ibu dengan riwayat KEK memiliki anak yang mengalami stunting, yang menunjukkan proporsi yang sangat tinggi sekitar (62%). Sebaliknya, hanya 5 dari 74 ibu tanpa riwayat KEK yang memiliki anak dengan kondisi stunting, menunjukkan proporsi yang lebih rendah sekitar (7%). Analisis bivariat menghasilkan nilai p-value sebesar 0.000 ($\alpha < 0.1$) yang menunjukkan bahwa hubungan ini sangat signifikan secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kekurangan energi kronis pada ibu hamil dengan kejadian stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai riwayat status gizi tidak kurang energi kronis, namun balita dari ibu yang mengalami KEK menunjukkan tingkat stunting yang lebih tinggi. Analisis chi-square menunjukkan nilai 12.151 dengan $p=0.002$, yang mengindikasikan hubungan yang signifikan (Rohmawati et al., 2021).

Literatur yang ada mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa kekurangan gizi maternal, termasuk kekurangan energi kronis (KEK), adalah prediktor kuat untuk berbagai masalah kesehatan pada anak, termasuk stunting. Anak-anak dari ibu yang mengalami KEK lebih cenderung mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang berpotensi mengarah ke stunting (Ruaida & Soumokil, 2018).

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian terdahulu yang mengindikasikan hubungan antara status gizi ibu dan outcome kesehatan pada anak. Misalnya, sebuah penelitian di Kenya menunjukkan bahwa status gizi yang buruk pada ibu selama kehamilan berhubungan langsung dengan tingkat stunting yang lebih tinggi pada anak (Gewa, Oguttu, & Yandell, 2012). Hal ini memperkuat bukti bahwa intervensi nutrisi maternal harus menjadi bagian penting dari strategi pencegahan stunting.

Teori epidemiologi telah lama mengakui bahwa kondisi gizi ibu selama kehamilan memiliki pengaruh langsung terhadap pertumbuhan janin dan kondisi kesehatan bayi setelah lahir, termasuk risiko stunting. Menurut teori ini, kekurangan gizi, seperti yang ditandai oleh KEK, dapat mempengaruhi pertumbuhan intrauterin dan menyebabkan lahirnya bayi dengan berat badan rendah, yang merupakan faktor risiko utama untuk stunting pada anak (Gonete, Kassahun, Mekonnen, & Takele, 2021). Temuan dari penelitian ini sangat konsisten dengan teori ini, menunjukkan

Marlina¹, Putu Rangga Dewi Dasi¹, Indah Trianingsih¹, Adinda Juwita Sari^{2*}

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

²Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi penulis: adindajuwitasari@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>

Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan
Kejadian Stunting Balita

hubungan yang kuat antara KEK pada ibu dan stunting pada anak.

Masalah gizi pada ibu hamil tidak hanya berpengaruh selama kehamilan tetapi juga selama masa menyusui. Ibu yang mengalami KEK sering kali memiliki kesehatan yang buruk, yang bisa mempengaruhi kualitas nutrisi yang diberikan kepada bayi selama menyusui. Ini berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Selain itu, faktor-faktor seperti kondisi sosial ekonomi rendah dan akses terbatas pada layanan kesehatan juga menjadi penyebab KEK pada ibu hamil, yang turut berkontribusi pada risiko stunting pada anak (Nicholls- Dempsey et al. 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa riwayat KEK pada ibu hamil berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Ibu yang memiliki riwayat KEK saat kehamilan memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan anak yang mengalami stunting (Astutik, 2020). Penelitian lain juga mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa status gizi ibu saat hamil adalah prediktor stunting. Oleh karena itu, sangat diharapkan ibu hamil dapat memperbaiki status gizi mereka dengan mengonsumsi makanan tinggi nutrisi (Mochtar & Salma, 2021).

Berdasarkan dari penelitian terdahulu, penelitian yang memiliki hubungan antara KEK dengan kejadian stunting pada anak balita memiliki kesamaan karakteristik responden dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yaitu mata pencaharian dari keluarga yang memiliki Ibu KEK sebagian besar adalah sebagai petani. Seperti yang diketahui bahwa hasil penghasilan para petani tidak menentu sehingga kebutuhan pangan tidak dapat terpenuhi dengan baik, sehingga asupan nutrisi ibu hamil tidak tercukupi dan terjadi KEK dalam kehamilan, yang berpengaruh terhadap luaran janin yaitu terjadinya BBLR dan beresiko lebih terjadinya stunting pada anak balita (Miranty, Kusmiyati, & Setiyawati, 2019).

Pada penelitian ini, karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas adalah pendidikan SD yaitu sebesar 60%, sehingga

dapat diasumsikan bahwa dengan latar belakang pendidikan tersebut, ibu tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan sehingga ibu mengalami KEK dan luarannya yaitu anak mengalami stunting di usia balita. Berdasarkan dari segi klinis, penemuan yang didapatkan oleh peneliti memperkuat pentingnya intervensi gizi yang ditargetkan untuk wanita sebelum dan selama kehamilan sebagai langkah preventif terhadap stunting. Puskesmas dan lembaga kesehatan perlu merancang dan mengimplementasikan program nutrisi yang memadai untuk ibu hamil, terutama dalam mengidentifikasi dan menangani KEK secara dini. Edukasi tentang pentingnya nutrisi yang baik, skrining rutin untuk KEK, dan dukungan nutrisi yang berkelanjutan bisa menjadi intervensi kunci untuk mengurangi prevalensi stunting di wilayah tersebut.

Analisis data menunjukkan hubungan yang sangat signifikan antara riwayat KEK pada ibu hamil dan kejadian stunting pada balita, yang mendukung teori dan literatur yang ada tentang keterkaitan kondisi gizi ibu dan risiko stunting pada anak. Menurut peneliti implikasi klinis dari temuan ini mendesak adanya pengembangan dan implementasi program intervensi gizi yang lebih efektif dan terfokus pada ibu hamil untuk mencegah stunting pada generasi mendatang. Lebih lanjut, penelitian ini juga menyoroti kebutuhan akan penelitian lebih lanjut untuk menjelajahi aspek spesifik dari intervensi nutrisi yang paling efektif dalam mencegah stunting yang berkaitan dengan KEK. Peneliti berasumsi bahwa status gizi sebelum dan selama kehamilan berperan penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini karena kurangnya kebutuhan nutrisi pada ibu hamil menyebabkan nutrisi janin tidak tercukupi, dan dapat berakibat pada berat bayi lahir rendah (BBLR). Kejadian BBLR merupakan faktor yang menyebabkan berbagai macam gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak balita, salah satunya adalah stunting.

Marlina¹, Putu Rangga Dewi Dasi¹, Indah Trianingsih¹, Adinda Juwita Sari^{2*}

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

²Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi penulis: adindajuwitasari@poltekkes-tjk.ac.id

Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan
Kejadian Stunting Balita

SIMPULAN

Ada hubungan antara riwayat KEK dengan kejadian stunting pada anak balita usia 0-59 bulan.

SARAN

Petugas Puskesmas diharapkan dapat memberikan edukasi kepada kader terkait KEK maupun stunting, serta memberikan intervensi berupa pemberian makanan tambahan bagi Ibu hamil dengan KEK dan bayi balita dengan stunting serta melakukan kunjungan rumah untuk menjangkau layanan kesehatan kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Astutik, P. (2020). Hubungan Antara Riwayat Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro (Doctoral dissertation, STIKES Insan Cendekia Medika Jombang).

Dinas Kesehatan Lampung Timur. (2022). Dinas Kesehatan: Prevalensi Balita Stunting Tahun 2021 & 2022 Di Kabupaten Lampung Timur. Diakses dari: kesehatan-prevalensi-balita-stunting-tahun-2021-2022-di-kabupaten-lampung-timur/

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2022. Diakses dari: <https://www.scribd.com/document/680316511/Profil-Kesehatan-Provinsi-Lampung-Tahun-2022>

Durao, S., Visser, M. E., Ramokolo, V., Oliveira, J. M., Schmidt, B. M., Balakrishna, Y., & Schoonees, A. (2020). Community-level interventions for improving access to food in low-and middle-income countries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7).

Gewa, C. A., Oguttu, M., & Yandell, N. S. (2012). Maternal nutrition in rural Kenya: health and socio-demographic determinants and its association with child nutrition. *Maternal & child nutrition*, 8(3), 275-286.

Gonete, A. T., Kassahun, B., Mekonnen, E. G., & Takele, W. W. (2021). Stunting at birth and associated factors among newborns delivered at the University of Gondar Comprehensive Specialized Referral Hospital. *PLoS One*, 16(1), e0245528.

Helena, H. 2013. Buku Saku Gizi Dan Kesehatan Reproduksi. EGC: Jakarta

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota Tahun 2021. Diakses dari: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4899/>

Miranty, E. A., Kusmiyati, Y., & Setiyawati, N. (2019). Hubungan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari li Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2019 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Mochtar, F., & Salma, W. O. (2021). Riwayat Kekurangan Energi Kronis Pada Kehamilan Sebagai Prediktor Kejadian Stunting Pada Anak: Sistematis Review. Diakses dari: <https://www.semanticscholar.org/paper/RIWAYA-T-KEKURANGAN-ENERGI-KRONIS-PADA-KEHAMILAN-Mochtar-Salma/d0c7263e8cb65d699278f0a3911edeac167c4c06>

Moh, A. (2023). Epidemiologi Sosial (Book Chapter).

Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis permasalahan status gizi kurang pada balita di puskesmas teupah selatan kabupaten simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127.

Marlina¹, Putu Rangga Dewi Dasi¹, Indah Trianingsih¹, Adinda Juwita Sari^{2*}

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

²Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi penulis: adindajuwitasari@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>

Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan
Kejadian Stunting Balita

- Nicholls-Dempsey, L., Badeghiesh, A., Baghlaf, H., & Dahan, M. H. (2023). How does high socioeconomic status affect maternal and neonatal pregnancy outcomes? A population-based study among American women. *European journal of obstetrics & gynecology and reproductive biology*: X, 20, 100248.
- Rohmawati, W., Wintoro, P. D., & Sari, T. W. (2021). Hubungan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Klaten. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), 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 (Integrated Health Journal)*, 9(2), 1-7.
- Saraswati, I. P. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Terhadap Asupan Gizi Balita Usia 0-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Seputih Raman Kabupaten Lampung Tengah.
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 92(1), e2021168.
- Tuczyńska, M., Staszewski, R., Matthews-Kozanecka, M., & Baum, E. (2022). Impact of socioeconomic status on the perception of accessibility to and quality of healthcare services during the COVID-19 pandemic among poles pilot study. *International journal of environmental research and public health*, 19(9), 5734.
- World Health Organization. (2016). Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences Diakses dari: <https://www.who.int/publications/m/item/childhood-stunting-context-causes-and-consequences-framework>
- Yuda, F. D., Ramadhani, E., & Nurlela, N. (2024). Faktor Penyebab Stunting di Puskesmas Pembantu Rumah Tumbuh Kabupaten Muara Enim. Diakses dari: <https://jonedu.rg/index.php/joe/article/view/5288/4199>

Marlina¹, Putu Rangga Dewi Dasi¹, Indah Trianingsih¹, Adinda Juwita Sari^{2*}

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

²Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi penulis: adindajuwitasari@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i3.750>