

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA UMUR 24-59 BULAN
DI UPTD PUSKESMAS LUBUK BESAR BANGKA TENGAH TAHUN
2022**



**RIRI PUSPITASARI
P07124322092**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi

“HUBUNGAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA UMUR 24-59
BULAN DI PUSKESMAS LUBUK BESAR BANGKA TENGAH
TAHUN 2022”

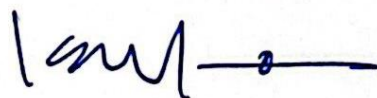
Disusun oleh :
RIRI PUSPITASARI
P07124322092

Telah disetujui oleh pembimbing pada
tanggal : 10 Januari 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Dr. Agus Wijanarka, Si.T.M.Kes
NIP. 197403061998031002



Nanik Setiyawati, SST, M.Kes
NIP. 198010282006042002

Yogyakarta, 31 Juli 2023

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, SSiT., M.Keb
NIP. 197606202002122001

HUBUNGAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA UMUR 24-59 BULAN
DI PUSKESMAS LUBUK BESAR BANGKA TENGAH
TAHUN 2022

Riri Puspitasari¹, Agus Wijanarka², Nanik Setiyawati³
^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Mantrijeron, Kota Yogyakarta
Email:

ABSTRAK

Latar Belakang : Data BPS-Kemenkes, prevalensi *stunting* di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2019 adalah 19,93 %. Prevalensi *stunting* tahun 2019 di Kabupaten Bangka adalah 20,86%, Bangka Tengah 16,42%. Pada Tahun 2021 kasus *stunting* di Bangka Tengah sebesar 20%, dan Prevelensi balita pendek tertinggi ke dua adalah kecamatan Lubuk Besar sebesar 4,60%. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 Oktober 2022 ke Puskesmas Lubuk Besar kasus *stunting* masih ditemukan di wilayah Puskesmas Lubuk Besar sebanyak 4,03 persen atau 52 balita dari 1.291 balita sepanjang tahun 2022 dan ibu hamil KEK sebanyak 41 orang.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24– 59 bulan di Puskesmas Lubuk Besar Tahun 2023.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain *case control*. Subjek penelitian adalah 76 balita usia 24-59 bulan di wilayah Puskesmas Lubuk Besar, teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Data dianalisis univariat dan analisis bivariat.

Hasil : Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil pengujian *chi square* menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), maka disimpulkan ada hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Lubuk Besar. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 8.156 (CI 95% 2,953– 24,561).

Kesimpulan : Ada hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Lubuk Besar. Ibu hamil dengan KEK 8 kali lebih berisiko mengakibatkan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

Kata Kunci : *stunting*, KEK, balita

THE RELATIONSHIP BETWEEN CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (CED) IN PREGNANT WOMEN WITH THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS AGED 24-59 MONTHS AT THE LUBUK BESAR PUBLIC HEALTH CENTER IN CENTRAL BANGKA IN 2022

*Riri Puspitasari¹, Agus Wijanarka², Nanik Setiyawati³
123Midwifery Department, Health Polytechnic of Yogyakarta
Mangkuyudan Street MJ/III/304, Mantrijeron, Yogyakarta
Email :*

ABSTRACT

Background : *Data from the Central Bureau of Statistics Ministry of Health, the prevalence of stunting in 2019 in Bangka Regency was 20.86%, Central Bangka 16.42%. In 2021, stunting cases in Central Bangka were 20%, and the second highest prevalence of short toddlers was Lubuk Besar sub-district at 4.60%. The results of a preliminary study that has been conducted by researchers on October 7, 2022, the Lubuk Besar Health Center, stunting cases are still found in the Lubuk Besar Health Center area as many as 4.03 percent or 52 toddlers out of 1,291 toddlers throughout 2022 and Chronic Energy Deficiency (CED) pregnant women as many as 41 people.*

Objective : *To determine the relationship between Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months at Lubuk Besar Health Center in 2023.*

Method : *This study uses a case-control design. The subjects of the study were 76 toddlers aged 24-59 months in the Lubuk Besar Health Center area, sampling technique using purposive sampling. The data were analyzed univariately and bivariate analysis.*

Results : *The results of the bivariate analysis showed a p-value of 0.003 ($p < 0.05$), so it was concluded that there was a relationship between Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months at the Lubuk Besar Health Center. The odds ratio (OR) value is 8.156 (CI 95% 2,953–24,561).*

Conclusion : *There is a relationship between Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months at the Lubuk Besar Health Center. Pregnant women with Chronic Energy Deficiency (CED) are 8 times more likely to cause stunting in toddlers aged 24-59 months.*

Keywords : *stunting, Chronic Energy Deficiency (CED), toddler.*

PENDAHULUAN

Salah satu masalah yang dapat menghambat perkembangan manusia secara global adalah *Stunting*. *Stunting* menjadi perhatian pemerintah saat ini. Kejadian *stunting* sering disebut balita “pendek” muncul akibat permasalahan kekurangan nutrisi yang menyebabkan pertumbuhan tinggi badan terhambat. *Stunting* yang terjadi akan berakibat buruk saat mereka dewasa kelak. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak berusia di bawah lima tahun mengalami *stunting*. Jika tren seperti ini terus berlanjut diproyeksikan bahwa pada tahun 2025 terdapat 127 juta anak berusia di bawah lima tahun akan mengalami *stunting*.¹

Perkembangan masalah gizi semakin kompleks saat ini, selain masih menghadapi masalah kekurangan gizi, masalah lain adalah masalah *stunting*. *Stunting* terjadi karena kekurangan gizi kronik yang disebabkan oleh kemiskinan dan pola nutrisi yang tidak tepat, yang mengakibatkan kemampuan kognitif tidak berkembang maksimal, mudah sakit dan berdaya saing rendah sehingga bisa terjebak dalam kemiskinan. Resiko *stunting* dapat berdampak sejak janin dalam kandungan.² Upaya penurunan *stunting* tidak semata tugas sektor kesehatan karena penyebabnya yang multidimensi, sehingga harus ditangani melalui aksi multisektor. Intervensi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan, sementara intervensi sensitif dilakukan oleh seluruh pemangku kepentingan. Terdapat lima pilar penanganan *stunting*, yakni komitmen politik, kampanye dan edukasi, konvergensi program, akses pangan bergizi, dan monitoring program. *Stunting* menimbulkan dampak jangka pendek yakni perkembangan menjadi terhambat, penurunan fungsi kognitif, dan penurunan fungsi kekebalan tubuh. Dalam jangka panjang dapat menurunkan produktivitas pada orang dewasa serta lebih rentan terhadap penyakit degeneratif.³

Seperti halnya gizi balita, faktor determinan *stunting* secara langsung yaitu kurangnya asupan energi oleh janin yang berasal dari ibu hamil dan juga asupan energi yang didapatkan setelah bayi lahir. Faktor lain terkait erat dengan kejadian pendek adalah kejadian kurang energi kronis (KEK) pada Wanita usia subur 15-49 tahun dan anemia dalam kehamilan. Kebutuhan gizi wanita hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hampir semua beban terjadi sangat aktif

terutama pada trimester III. Karena itu peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah, terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi semua kebutuhan ibu dan janin, maka kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi atau biasanya disebut KEK. Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan.⁴

Ibu hamil dengan risiko KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit menular di usia dewasa. Jumlah anak yang mengalami *stunting* di negara berkembang yaitu 165 juta anak dan sekitar 80% negara berkembang menyumbang untuk kasus *stunting*. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi *stunting* nasional meningkat tahun 2018 sebanyak 20,3% dan ada peningkatan dari hasil survei status gizi balita Indonesia tahun 2019 menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 27,67 %.⁵

Menurut Data BPS-Kemendes, prevalensi *stunting* di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2019 adalah 19,93 %. Prevalensi *stunting* tahun 2019 di Kabupaten Bangka adalah 20,86%, Belitung 16,43%, Bangka Barat 23,30%, Bangka Tengah 16,42%, Bangka Selatan 21,59%, Belitung Timur 22,13% dan Kota Pangkalpinang sebesar 20,27%. Tahun 2021 kasus *stunting* di Kepulauan Bangka Belitung sebesar 18,6% dan Tahun 2020 sebesar 4,62%. Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sendiri masuk dalam daftar lima provinsi di Indonesia yang mempunyai masalah gizi kategori akut, yakni *stunting* <20%. Pada Tahun 2021 kasus *stunting* di Bangka Tengah sebesar 20%, dan Prevelensi balita pendek tertinggi ke dua adalah kecamatan Lubuk Besar sebesar 4,60%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 Oktober 2022 ke UPTD Puskesmas Lubuk Besar kasus *stunting* masih ditemukan di wilayah Puskesmas Lubuk Besar sebanyak 4,03 persen atau 52 balita dari 1.291 balita sepanjang tahun 2022. Dan ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) sebanyak 41 ibu hamil. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Hubungan Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil dengan

Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24 – 59 bulan di UPTD Puskesmas Lubuk Besar Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2022”.

METODE

Jenis penelitian yang dilaksanakan merupakan jenis penelitian *observasional analitik* dengan desain penelitian *case control*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita di Kecamatan Lubuk Besar wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar. Data yang diperoleh dari Puskesmas Lubuk Besar, diketahui bahwa populasi balita di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Besar berjumlah 1.291. Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei - Juni 2023. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan menggunakan kriteria yang dikenakan baik untuk kelompok kasus maupun untuk kontrol. Perbandingan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah 1:1, dimana sampel terdiri dari 38 responden sebagai kelompok kasus dan 38 responden sebagai kelompok kontrol, sehingga jumlah sampel total adalah 76 sampel dari wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting* dan variabel independen dalam penelitian ini adalah Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah master tabel yang berisi untuk pengumpulan data umur balita, kejadian *stunting*, dan LiLA untuk klasifikasi KEK. Analisis data yang dilakukan yakni analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi, analisis bivariat untuk mengetahui adakah hubungan antar variabel independen dengan dependen dengan uji *chi-square*.

HASIL

Karakteristik Ibu di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Besar

Variabel	Kelompok			
	Stunting		Tidak Stunting	
	n	%	n	%
Umur				
<20 tahun	5	13.2	7	18.4
≥20 tahun	33	86.8	31	81.6
Tinggi badan				
<150 cm	2	5.3	2	5.3
≥150 cm	36	94.7	36	94.7
Tingkat Pendidikan				
Rendah	27	71.1	24	63.2
Tinggi	11	28.9	14	36.8

Berdasarkan hasil analisis, dapat diketahui bahwa mayoritas ibu saat hamil berusia ≥20 tahun pada kelompok stunting 33 orang (86.8%) dan kelompok tidak stunting 31 orang (81.6%). Riwayat tinggi badan ibu saat hamil mayoritas memiliki tinggi badan ≥150 cm pada kedua kelompok yaitu masing-masing 36 orang (94.7%). Selanjutnya, tingkat pendidikan ibu yaitu mayoritas memiliki tingkat pendidikan rendah pada kelompok stunting 27 orang (71.1%) dan kelompok tidak stunting 24 orang (63.2%).

Riwayat Status KEK Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Besar

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Status KEK Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Besar

Status KEK	Kelompok			
	Stunting		Tidak Stunting	
	n	%	n	%
KEK	31	81.6	13	34.2
Tidak KEK	7	18.4	25	65.8
Total	38	100	38	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat status KEK ibu saat hamil pada kelompok stunting menunjukkan bahwa mayoritas KEK sebanyak 31 orang (81.6%) dan pada kelompok tidak stunting mayoritas tidak KEK sebanyak 25 orang (65.8%).

Tabel 3. Hasil Analisa Besar Risiko (OR) Ibu dengan Riwayat Status KEK terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Besar

Riwayat Status KEK	Kejadian Stunting				Total		<i>p-value</i>	<i>OR</i> (95%CI)
	Stunting		Tidak		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
KEK	31	81,5	13	34,2	44	57,8	0.000	8.156 (2.953- 24.561)
Tidak KEK	7	18,5	25	65,7	32	42,2		
Total	38	100	38	100	76	100		

Berdasarkan tabel 6 hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan *p-value* $0,000 < \alpha 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan ibu hamil KEK dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di UPTD Puskesmas Lubuk Besar Kabupaten Bangka tengah. Nilai OR (besar risiko) antara Ibu Hamil KEK dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan yaitu 8.156 ($OR > 1$) artinya bahwa faktor risiko riwayat status KEK mempengaruhi kejadian stunting pada balita 24 – 59 bulan.

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu saat hamil berusia ≥ 20 tahun pada kelompok stunting 33 orang (86.8%) dan kelompok tidak stunting 31 orang (81.6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan uji penelitian ini juga menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian stunting di mana nilai korelasi sig. (2-tailed) 0,018, kecil dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$). Apabila seorang ibu yang memiliki usia reproduksi muda (≤ 20 tahun) kemudian mengandung, maka sangat rentan untuk memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan seorang ibu yang memiliki usia reproduksi aman (20-34 tahun).⁶

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Cunningham dalam Dewi (2019) bahwa usia reproduksi perempuan adalah 20-35 tahun. Pada usia kurang dari 20 tahun maka organ-organ reproduksi belum berfungsi sempurna sedangkan

pada usia di atas 35 tahun telah terjadi penurunan reproduktif. Penelitian yang dilakukan oleh Jiang dalam Dewi, (2019) menyebutkan bahwa kehamilan diatas usia 35 tahun memiliki resiko melahirkan anak stunting 2,74 kali.⁷ Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat tinggi badan ibu saat hamil mayoritas memiliki tinggi badan ≥ 150 cm pada kedua kelompok yaitu masing-masing 36 orang (94.7%).

Menurut teori Haris (2020) anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan ≤ 150 cm memiliki risiko 30,8% lebih tinggi untuk terjadinya stunting. Sedangkan anak yang dilahirkan dari ibu dengan tinggi badan >150 cm memiliki risiko 13,6% lebih rendah untuk terjadinya stunting. Tinggi badan ibu berkaitan dengan stunting. Ibu dengan tinggi badan normal cenderung memiliki anak dengan tinggi badan yang normal yaitu 82,6%, sedangkan ibu dengan tinggi badan pendek 34,8% memiliki anak dengan tinggi badan pendek. Hasil Uji Korelasi *Rank Spearman*, didapatkan P value = 0,000 ($p < 0,05$), terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 3-5 tahun di Puskesmas Kopelma Darussalam dengan nilai $r = 0,529$ yang berarti kekuatan hubungan kuat.⁸

Anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan ≤ 150 cm mempunyai risiko 30,8% lebih tinggi mengalami stunting, sedangkan anak dari ibu dengan tinggi badan >150 cm mempunyai risiko lebih kecil mengalami stunting. Secara genetik orang tua dengan tinggi badan pendek akan menurunkan sifat pendek kepada anaknya. Tinggi badan orang tua memberikan efek terhadap pertumbuhan seorang anak. Jika salah satu orang tua memiliki tinggi badan yang kurang ideal, maka anak akan memiliki tinggi badan yang sama dengan orang tuanya.⁹ Orang tua yang pendek karena gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek akan menurunkan sifat pendek tersebut kepada anaknya, karena genetik seseorang diwariskan dari orang tua melalui gen. Kebanyakan tinggi badan anak diturunkan dari ibu karena apabila ibu memiliki tinggi badan pendek dapat meningkatkan risiko kegagalan pertumbuhan intrauterine. Pertumbuhan janin yang terganggu akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang lebih rendah.¹⁰

Berdasarkan fakta dan teori diatas, peneliti berasumsi tinggi badan orang tua berkaitan dengan kejadian stunting karena keluarga termasuk dalam faktor internal yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan karena

kecenderungan keluarga dalam memiliki tubuh yang tinggi maupun pendek serta faktor genetik menjadi salah satu faktor yang dapat berpengaruh dimana ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh terhadap tubuh kembang seperti halnya kerdil. Selanjutnya tingkat pendidikan ibu yaitu mayoritas memiliki tingkat pendidikan rendah pada kelompok stunting 27 orang (71.1%) dan kelompok tidak stunting 24 orang (63.2%). Pendidikan adalah usaha dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.¹¹ Umumnya ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas tentang praktik perawatan anak serta mampu menjaga dan merawat lingkungannya agar tetap bersih. Orang tua terutama ibu yang mendapatkan pendidikan lebih tinggi dapat melakukan perawatan anak dengan lebih baik daripada orang tua dengan pendidikan rendah.¹²

Tingkat pendidikan terutama tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap kesehatan keluarganya, salah satunya adalah status gizi dari anggota keluarga. Pendidikan ibu juga mempengaruhi pola asuh pada anak, karena ibu sebagai pembina pertama dan utama terhadap kesehatan anak, pengelola makanan dalam keluarga serta memiliki peranan besar dalam meningkatkan status gizi anggota keluarga.¹³

Berdasarkan fakta dan teori, menurut peneliti berasumsi kejadian stunting pada balita lebih banyak terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini dikarenakan di masyarakat masih berkembang pemikiran bahwa pendidikan tidak penting serta terkait dukungan dari keluarga untuk menempuh pendidikan yang lebih tinggi yang masih belum maksimal. Secara tidak langsung tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami pengetahuan mengenai gizi. Hal ini juga menyebabkan kurangnya kemampuan ibu dalam memilih makanan dengan harga yang murah dengan nilai gizi yang seimbang dan berkualitas, karena makanan yang memiliki nilai gizi baik dan berkualitas tidak harus didapatkan dari makanan yang

mahal, banyak makanan dengan harga yang murah memiliki kualitas dan nilai gizi yang baik yang dibutuhkan oleh tubuh.

Riwayat Status KEK Ibu saat hamil terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar

Hasil Riwayat status KEK ibu saat hamil pada kelompok stunting menunjukkan bahwa mayoritas KEK sebanyak 31 orang (81.6%) dan pada kelompok tidak stunting mayoritas tidak KEK sebanyak 25 orang (65.8%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Vinny, dkk., (2021) menunjukkan balita yang mengalami stunting dengan riwayat ibu mengalami KEK berjumlah 12 balita (40,0%) sedangkan balita stunting dengan ibu tidak memiliki riwayat KEK berjumlah 2 balita (6,67%). Hasil analisis korelasional didapati nilai p sebesar 0,004 (nilai $p < 0,05$) terdapat hubungan antara riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita berusia 24-59 bulan di Desa Umbulrejo, Kecamatan Ponjong, Kabupaten Gunung Kidul. Ibu hamil yang mengalami KEK adalah ibu hamil yang menderita kekurangan nutrisi makro yakni kurang energi dan juga protein dalam waktu yang lama atau menahun.¹⁴

Kondisi ini tidak hanya berakibat buruk pada kesehatan ibu tapi juga janin yang dikandung. Untuk pertumbuhan di dalam rahim, janin membutuhkan dukungan berupa transfer nutrisi dari ibu melalui uteroplasenta.¹⁵ Beberapa permasalahan kesehatan yang muncul akibat KEK pada ibu hamil adalah perdarahan postpartum, berat bayi lahir rendah (BBLR), gangguan pertumbuhan janin, prematuritas, bahkan bisa menyebabkan abortus atau keguguran.¹⁶

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan permasalahan nutrisi dimana terjadi kekurangan nutrisi secara kronik atau berlangsung lama dan menahun. Permasalahan nutrisi ini menyebabkan berbagai gangguan kesehatan baik pada ibu hamil maupun janin yang di kandunginya. Ibu hamil akan tampak kurus dan mengalami kelelahan bahkan setelah beristirahat akibat kekurangan energi secara kronik. Pertambahan berat badan ibu hamil juga tidak signifikan. Pertambahan berat badan selama hamil cenderung kurang dari 9 kg. Seorang ibu yang mengalami KEK diukur dengan pita lingkar lengan atas (LILA). Pengukuran LILA kurang dari

23,5 cm atau di bagian merah pita LILA, maka ibu menderita KEK. Jika LILA ibu lebih dari 23,5 cm maka tidak berisiko menderita KEK.¹⁷

Permasalahan berupa kekurangan nutrisi meliputi kekurangan gizi makro dan kekurangan gizi mikro. KEK termasuk dalam permasalahan kekurangan gizi makro, dimana tubuh secara kronik atau menahun mengalami kekurangan asupan sumber energi dan juga protein. Ibu hamil yang mengalami KEK, akibat kekurangan energi dan protein akan mengalami permasalahan dengan kandungannya, seringnya akan melahirkan bayi berat lahir rendah yang nantinya banyak dihubungkan dengan gangguan pertumbuhan bayi berupa tinggi badan yang kurang atau stunting.¹⁸ Ibu hamil yang menderita KEK akan memiliki risiko 2-3 kali lebih besar untuk memiliki BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami permasalahan nutrisi.¹⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Apriningtyas et al (2019), yakni berupa penelitian case control dengan menggunakan sampel berjumlah 62 responden ibu yang terbagi dalam 2 kelompok, yakni 31 ibu memiliki anak stunting dan 31 ibu sisanya memiliki anak normal. Penelitian tersebut menunjukkan hasil terdapat 19 ibu yang mengalami KEK dan anaknya mengalami stunting (61,3%). Dari penelitiannya menyimpulkan terdapat kaitan antara status KEK ibu selama hamil dengan munculnya stunting pada balitanya ($p < 0,05$). Pada penelitian tersebut juga terlihat kecenderungan, dimana ibu hamil yang mengalami KEK akan cenderung 7,028 kali berisiko untuk memiliki anak stunting.²⁰

Hasil penelitian Ringgo, (2019) menunjukkan kelompok ibu yang mengalami KEK didapatkan hasil yaitu sebanyak 85 (35,9%), ibu dengan KEK memiliki balita (stunting) $\leq -2SD$ sebanyak 45 (52,9%) dan sebanyak 40 (47,1%) balita normal. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,005 = (0,05)$, maka diambil kesimpulan bahwa H_a diterima, dan H_0 ditolak, dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian stunting.²¹

Besar risiko (OR) ibu dengan riwayat status KEK terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Besar

Hasil penelitian menunjukkan $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan ibu hamil KEK dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di UPTD Puskesmas Lubuk Besar Kabupaten Bangka tengah. Nilai OR (besar risiko) antara Ibu Hamil KEK dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan yaitu 8.156 ($OR > 1$) artinya bahwa faktor risiko riwayat status KEK mempengaruhi kejadian stunting pada balita 24 – 59 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nonce, dkk., (2022) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian stunting balita 24-60 bulan, karena sesuai dengan hasil penelitian sebagian besar ibu balita pada saat hamil tidak KEK.¹⁸ Penelitian ini didukung oleh Warsini dkk (2016) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan ibu hamil yang kurang energi kronik (KEK) dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0.23$ dengan pengertian kesadaran ibu hamil untuk rajin memeriksakan kehamilannya, sehingga ibu hamil yang sejak awal sudah diketahui mengalami kekurangan energi kronis dapat segera ditangani oleh petugas kesehatan, sehingga dapat dilakukan intervensi sedini mungkin.¹⁹

Penelitian Dyah (2020) Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa ibu hamil yang mengalami KEK (Kurang Energi Kronik) dan memiliki balita stunting yaitu persentase sebesar 21,3%, hasil ini lebih kecil jika dibandingkan dengan ibu hamil yang mengalami KEK (Kurang Energi Kronik) dan memiliki balita tidak stunting yaitu sebesar 36,2%. Berdasarkan analisis data statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara riwayat KEK (Kurang Energi Kronik) ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kabupaten Sukoharjo dengan nilai $p = 0,626$.²²

Penelitian Winda, (2023) Ibu hamil dengan riwayat KEK lebih dominan pada kelompok kasus yaitu 38,7% sedangkan pada kelompok kontrol 19,4%. Hasil analisis didapatkan (OR: 2,632 dan 95% CI: 0,836- 8,288), hal tersebut menunjukkan nilai OR lebih dari 1, namun rentang CI 95% untuk batas bawah kurang dari 1 dan batas atas lebih dari 1 sehingga dikatakan melewati angka 1 yang berarti riwayat KEK pada ibu hamil bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting.²³

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vera, dkk., (2023) Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ibu yang mengalami Kurang Energi Kronis dengan Panjang Badan Lahir Pendek di Kabupaten Sleman ($p = 0,000$) dan hasil *Odds Ratio* (OR) sebesar 12,066 (5,350-27,213). Hasil tersebut berarti ibu yang memiliki status gizi KEK berisiko sebesar 12,066 kali melahirkan anak dengan kondisi Panjang lahir pendek dibanding dengan ibu yang memiliki status gizi normal.²⁴ Studi penelitian Ningrum & Cahyaningrum (2018) menunjukkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara status ibu hamil KEK yang panjang badan bayi baru lahir ($p = 0,008$) dan status ibu hamil KEK memiliki risiko sebesar 6,2 kali melahirkan anak dengan panjang badan lahir pendek dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jannah & Mifhatul (2021), yaitu Dua puluh anak kecil yang memiliki riwayat ibu mereka menderita KEK mengalami stunting (54,1%). Hasil penelitian Jannah & Nadimin (2021), juga menegaskan bahwa adanya hubungan signifikan antara riwayat KEK ibu dengan kejadian balita stunting ($p = 0,016$).²⁵ Penelitian Ruaida & Soumokil (2018), juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu bila anak yang dilahirkan ibu hamil dengan status KEK lebih banyak yang stunting (57,8%). Menurut penelitian ini, ibu yang mengalami KEK saat hamil memiliki risiko 4,85 kali lebih tinggi melahirkan anak yang stunting dibandingkan ibu yang tidak.²⁶

Penelitian Tatty (2021) menunjukkan pada anak 6-24 bulan di Puskesmas Suradita diperoleh 26,4% bayi mengalami stunting, dan 13,2% ibu mengalami KEK. Status gizi dengan kejadian stunting diperoleh nilai p-value sebesar 0,003 ada hubungan antara status gizi ibu terhadap kejadian stunting dengan peluang risiko 2,1 kali menjadi stunting untuk bayi dengan status gizi ibu KEK.²⁷ Sedangkan penelitian Wilis (2022) menunjukkan bahwa Angka KEK pada ibu hamil adalah 47,7%. Ibu hamil KEK berpengaruh signifikan terhadap stunting (OR=14,2). Ibu hamil dengan riwayat KEK mempunyai kecenderungan anak menderita stunting 14,2 kali dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK. Hal ini disebabkan ibu hamil yang menderita KEK berisiko mengalami *Intra Uterine growth retardation* (IUGR) atau pertumbuhan janin terhambat, dan bayi yang dilahirkan mempunyai berat lahir

rendah (BBLR).²⁸ Pada kehidupan selanjutnya anak berisiko mengalami masalah gizi kurang, penurunan perkembangan fungsi motorik dan mental serta mengurangi kapasitas fisik.²⁹

Berdasarkan fakta dan teori, peneliti berasumsi bahwa KEK berisiko terjadinya stunting pada anak. Stunting berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan pada saat hamil sampai dengan anak berumur dua tahun (1000 Hari Pertama Kehidupan). Periode 1000 HPK merupakan pondasi yang sangat menentukan kesehatan dan perkembangan yang optimal selama kehidupan seseorang. Pemeliharaan kesehatan yang tidak optimal pada periode ini menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, stunting, penyakit infeksi, dan kematian.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Lubuk Besar yaitu karakteristik ibu pada kejadian stunting pada balita yaitu mayoritas memiliki usia ≥ 20 tahun, tinggi badan ≥ 150 cm, dan tingkat pendidikan rendah. Terdapat riwayat status KEK ibu saat hamil pada kejadian stunting pada balita yaitu mayoritas ibu memiliki riwayat KEK dan terdapat hubungan yang signifikan pada status KEK terhadap kejadian stunting pada balita dan faktor risiko riwayat status KEK mempengaruhi kejadian stunting pada balita 24 – 59 bulan.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan bagi Bidan yang bertugas di Puskesmas Lubuk Besar dapat menjadi bahan masukan bagi bidan dalam memberikan penyuluhan terhadap tentang penyebab stunting dan Kurang Energi Kronis (KEK) akan pentingnya penanganan pertama kehidupan serta dalam memberikan asuhan BBL khususnya pengukuran panjang badan lahir bayi yang sesuai standar operasional prosedur untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Bagi peneliti selanjutnya yang mengambil penelitian di Puskesmas Lubuk Besar dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel dan tempat penelitian yang lebih banyak lagi. Selanjutnya dihimbau kepada masyarakat melau

kader posyandu agar terus selalu aktif untuk megajak ibu-ibu balita memanfaatkan posyandu guna memantau pertumbuhan dan perkembangan balita serta terus menerapkan lima perilaku dari KADARZI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ismawati V, Kurniati Fd, Suryati S, Oktavianto E. Kejadian Stunting Pada Balita Dipengaruhi Oleh Riwayat Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Syifa' Med J Kedokt Dan Kesehat.* 2021;11(2):126.
2. Hevriani R, Sartika Y. Intervensi Pendampingan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Dengan Pendekatan Continuity Of Midwifery Care (Comc) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *J Ris Kesehat Poltekkes Depkes Bandung.* 2021;13(2):310–8.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 13. Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Menteri Kesehat Republik Indonesia. 2022;(3):1–592.
4. Griffiths Lj, Johnson Rd, Broadhurst K, Bedston S, Cusworth L, Alrouh B, Et Al. Maternal Health, Pregnancy And Birth Outcomes For Women Involved In Care Proceedings In Wales: A Linked Data Study. *Bmc Pregnancy Childbirth.* 2020;20(1):1–13.
5. Bps. Badan Pusat Statistik. In 2019. Available From: <https://www.bps.go.id/>
6. Sri Henny Siregar, Albiner Siagian. 2021. Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 6 – 24 Bulan Di Kabupaten Langkat. *Trophico: Tropical Public Health Journal Volume 1, Nomor 1, Maret 2021*
7. Dewi Sri Sumardilah, Antun Rahmadi. 2019. Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 Bulan). *Jurnal Kesehatan Volume 10, Nomor 1, April 2019*
8. Haris Ramadhan, Liza Salawati, Sulaiman Yusuf. 2020. Hubungan Tinggi Badan Ibu, Sosial Ekonomi Dan Asupan Sumber Zinc Dengan Kejadian

Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Kopelma Darussalam.
Jurnal Averrous Volume 6 No.1 Mei 2020

9. Ayuningtias. Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Baru Sekolah. 2016
10. Miko A, Rahmad Ah. Kajian Stunting Pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh Dan Pendapatan Keluarga Di Kota Banda Aceh. Jurnal Kesmasindo. 2016;8(2):58–77.
11. Hardini, A.T.A., 2017. The Implementation Of Inquiry Method To Increase Students' Participation And Achievement In Learning Social Studies. *Scholaria: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 7(2), Pp.190- 198.
12. Yesi Nurmalasari, Anggunan, Tya Wihelmia Febriany. 2020. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Vol 6, No 2, April 2020* : 205-211
13. Noviyanti, L.A., Rachmawati, D.A. And Sutejo, I.R., 2020. An Analysis Of Feeding Pattern Factors In Infants At Kencong Public Health Center. *Journal Ams*, 6(1), Pp.14-18.
14. Vinny Ismawati, Fitri Dian Kurniati, Suryati, Eka Oktavianto. 2021. Kejadian Stunting Pada Balita Dipengaruhi Oleh Riwayat Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Syifa' Medika*, Vol.11 (No.2), Maret 2021, 126- 138
15. Handayani S, Kapota Wn, Dan Oktavianto E. 2019. Hubungan Status Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugadjah Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 14(4): 287-300.
16. Kementerian Kesehatan, R.I., 2018. Buletin Stunting Di Indonesia. Jakarta: Kemeskes Ri
17. Dyah Ayu Oktifasari, Difla Tanggun Salsabiila, Dinari Febriyanti, Dinka Tyas Rahma Dewi, Riswi Alinda Fatmawati, Yulia Sari, Niken Bayu Argaheni, Kusnita Ariesanti. 2022. Analisis Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis Ibu Hamil Terhadap Balita Stunting Di Popongan Kabupaten

Karanganyar. *Avicenna : Journal Of Health Research*, Vol 5 No 2. Oktober 2022 (112 - 119)

18. Nonce Nova Legi, Muksin Pasambuna, Rivolta G.M. Walalangi, Yohanis Tomastola, Daniel Robert, Rudolf Boyke Purba Dan Elfrida Batewa. 2022. Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil, Pemberian Asi Eksklusif, Dan Penyakit Infeksi (Diare) Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 24-60 Bulan Di Puskesmas Gogagoman. *Gizido* Vol 14 N0 1 Mei 2022
19. Warsini, Kristiana Tri, Hamam Hadi, Dan Detty Siti Nurdiati. (2016). Riwayat Kek Dan Anemia Pada Ibu Hamil Tidak Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*. 4(1:29-40).
20. Apriningtyas Nv Dan Tri Dk. 2019. Faktor Prenatal Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 14(2): 13-17
21. Rahmawati, V. E., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2018). Determinants Of Stunting And Child Development In Jombang District. *Journal Of Maternal And Child Health*, 3(1), 68-80
22. Dyah Ayu Kusumaningrum. 2020. Hubungan Riwayat Anemia Dan Kurang Energi Kronik (Kek) Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta
23. Winda Miftakul Jannah. 2023. Iwayat Kekurangan Energi Kronis Ibu Hamil Dan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Stunting Anak Balita Di Puskesmas Jumapolo Karanganyar. Universitas Muhammadiyah Surakarta
24. Vera Pratiwi, Siswanto Pabidang, Waryana. 2023. Hubungan Antara Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Panjang Badan Lahir Pendek Di Kabupaten Sleman. *Jurnal Ners* Volume 7 Nomor 1 tahun 2023 Halaman 293 – 302
25. Jannah, M., & Nadimin. (2021). Riwayat Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Dan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale.

26. Ruaida, R., & Soumokil, O. (2018). Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon.
27. Tatty Setiawati. 2021. Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Suradita Tahun 2021. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
28. Wilis Agustina, Fathurrahman. 2022. Ibu Hamil Kek, Berat Bayi Lahir Rendah Dan Tidak Asi Eksklusif Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting. Jurnal Kesehatan Tambusai Volume 3, Nomor 1, Maret 2022
29. Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, & Nurhumaira. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita Usia 06-36 Bulan Di Puskesmas Bontoa. Media Gizi Pangan, 25(1), 18.