

**HUBUNGAN RIWAYAT KEKURANGAN ENERGI KRONIK(KEK) PADA IBU
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS KARANG
JAYA KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA TAHUN 2019**

**Waytherlis Apriani¹, Dewi Aprilia Ningsih. I¹,
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu
Email : iterapriani12@gmail.com**

ABSTRAK

Stunting merupakan permasalahan yang masih di anggap biasa oleh orang tuamaka penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan riwayat kekurangan energy kronik pada ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2019. Jenis penelitian ini *survey analitik* dengan pendekatan *Case Control*. Populasi seluruh balita usia 2-5 tahun Tahun 2019 sebanyak 103 balita. Sampel diambil 1:1 yaitu 26 orang *Stunting* diambil secara *total sampling* dan 26 orang tidak *Stunting* diambil secara *Systematik Random Sampling* dengan kelipatan 3. Data yang digunakan adalah data sekunder dengan melihat dokumentasi. Analisis data dilakukandengan uji *Chi-Square (χ^2)*, Uji *Contingency Coefficient (C)* dan nilai *Odd Ratio (OR)*. Hasil penelitian didapatkan Dari 52 sampel terdapat 26 orang (50%) mengalami kejadian *stunting* dan 26 orang (50%) tidak mengalami kejadian *stunting*; Dari 52 sampel terdapat 20 orang (38,5%) ada riwayat KEK dan 32 orang (61,5%) tidak ada riwayat KEK dan Ada hubungan riwayat KEK dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara, dengan kategori hubungan sedang. Diharapkan kepada Puskesmas untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan dengan melakukan promosi kesehatan dan skrining pada ibu hamil secara langsung.

Kata Kunci: *Riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK), Kejadian Stunting.*

ABSTRACT

Stunting is a problem that is still considered normal by parents, so this study aims to study the relationship between a history of chronic energy deficiency in mothers with the incidence of stunting in children under five at the Karang Jaya Health Center, Musi Rawas Utara Regency in 2019. This type of research is an analytical survey with a Case Control approach. The population of all toddlers aged 2-5 years 2019 is 103 toddlers. Samples were taken 1: 1, namely 26 people who were stunting were taken by total sampling and 26 people who were not stunted were taken systematically random sampling with a multiple of 3. The data used were secondary data by looking at the documentation. Data analysis was performed using the Chi-Square test (χ^2), the Contingency Coefficient test (C) and the Odd Ratio (OR) value. The results showed: (1) Of the 52 samples, 26 people (50%) experienced stunting and 26 people (50%) did not experience stunting; (2) Of the 52 samples, there were 20 people (38.5%) who had a history of KEK and 32 people (61.5%) had no history of KEK and (3) There was a relationship between the history of KEK and the incidence of stunting in children under five in the work area of Puskesmas Karang Jaya North Musi Rawas District, with the category of medium relationship. It is hoped that the Puskesmas will be able to increase

public knowledge about the importance of maintaining health during pregnancy by conducting health promotion and direct screening of pregnant women.

Keywords : *Chronic Energy Deficiency History, Stunting Incidence*

PENDAHULUAN

Data Global Nutrition tahun 2018 menunjukkan sebanyak 150,8 juta (22,2%) di dunia bayi dibawah usia lima tahun mengalami kejadian stunting. Negara urutan pertama kejadian stunting berada di India sebanyak 60,788 orang (31,2%), urutan kedua China sebanyak 12,685 orang (6,5%), urutan ketiga Nigeria sebanyak 10,158 orang (5,2%), urutan keempat Pakistan sebanyak 9,868 orang (5,1%) dan urutan kelima Indonesia sebanyak 7,668 orang (3,9%) (1).

Kejadian *stunting* pada bayi dibawah lima tahun menurut hasil Riskesdas Tahun 2018 di Indonesia sebanyak 30,8% di mana sebanyak 11,5% anak balita dengan tinggi badan sangat pendek dan 19,3% dengan tinggi badan pendek. Data tersebut mengalami penurunan dari hasil Rikesdas 2013 yaitu kejadian stunting sebanyak 37,2% meliputi 18% sangat pendek dan 19,2% pendek (2).

Stunting merupakan permasalahan yang masih di anggap biasa oleh orang tua. Menurut mereka jika anaknya mengalami stunting pertumbuhannya akan baik dikemudian hari karena usia anaknya masih balita, faktanya jika kejadian *stunting* tidak diketahui sejak awal, maka balita akan mengalami masalah gizi balita yang berdampak pada tahun selanjutnya (3).

Faktor yang dapat menyebabkan *stunting* pada balita sangat berkaitan antara yang satu dengan yang lainnya. Ada tiga penyebab utama terjadinya *stunting* berdasarkan pendapat *Unicef Framework* yaitu pemberian makanan yang tidak seimbang, Berat Badan Lahir

Rendah dan adanya penyakit yang pernah diderita sebelumnya. Riwayat penyakit meliputi riwayat penyakit yang dialami ibu pada saat hamil diantaranya kekurangan energi kronis (4).

Terjadinya permasalahan *Stunting* pada balita dapat disebabkan kurangnya gizi ibu salah satunya kekurangan energi berlangsung lama selama hamil. Gizi ibu baik pada saat merencanakan kehamilan atau pada saat ibu hamil sangat berdampak pada janin yang ada dalam kandungan ibu. Kekurangan energi secara kronistersebut menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan terhambat sehingga bayi akan lahir dengan kondisi berat badan kurang dari 2500 yang berdampak pada keadaan stunting (5).

Berdasarkan penelitian, yang berjudul status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan *stunting* pada balita, menunjukkan sebagian besar balita stunting dengan riwayat ibu KEK dan riwayat lahir BBLR. Hasil analisis menunjukkan bahwa gizi pada ibu saat hamil dan berat badan lahir bayi berhubungan dengan teradinya *stunting*. Sukmawati (6)

Hasil penelitian tentang faktor-faktor resiko penyebab terjadinya stunting pada balita usia 23-59 bulan, menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) dapat menyebabkan terjadinya stunting pada balita. Adahubungan yang signifikan antara kekurangan energi kronis pada kehamilan (KEK) dengan kejadian stunting. Ariati (7),

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 diketahui bahwa persentase *stunting* pada anak

Balita di Sumatera Selatan tahun 2017 sebesar 22,8%. Pada tahun 2017 persentase *Stunting* pada Balita tertinggi pada Kabupaten Banyuasin sebesar 32,8%, Kabupaten Musi Rawas Utara sebesar 32,8% dan Kabupaten Ogan Ilir sebesar 29,5%. Sedangkan persentase *Stunting* pada Balita terendah pada kota Palembang sebesar 14,5%, Kabupaten Muara Enim sebesar 14,9% dan kota Lubuk Linggau sebesar 18,9%.(8).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2019 kejadian *stunting* yang terdapat di 8 Puskesmas yang ada sebanyak 124 kasus dengan kejadian tertinggi berada di Puskesmas Karang Jaya sebanyak 26 kasus, urutan kedua Puskesmas Bingin Teluk sebanyak 25 kasus, urutan ketiga Puskesmas Surulangun sebanyak 20 kasus, urutan keempat Puskesmas Muara Kulam sebanyak 16 kasus dan urutan kelima Puskesmas Nibung sebanyak 16 kasus (9).

Berdasarkan data Puskesmas Karang Jaya kejadian *stunting* pada tahun 2017 sebanyak 11 kasus dan merupakan puskesmas dengan peringkat terendah kejadian *stunting* di Kabupaten Musi Rawas Utara dengan pemberian PMT sebanyak 11 orang. Pada tahun 2018 kejadian *stunting* mengalami penurunan menjadi 9 kasus dengan pemberian PMT sebanyak 4 orang dan pada tahun 2019 kejadian *stunting* mengalami peningkatan sebanyak 26 kasus dengan pemberian PMT hanya fokus pada 11 orang yang menjadikan Puskesmas Karang Jaya menjadi puskesmas dengan kasus *stunting* tertinggi di Kabupaten Musi Rawas Utara. Pemberian PTM baik pada ibu hamil maupun pada balita hanya diberikan ketika balita atau ibu hamil mengalami permasalahan gizi dan tidak dilakukan pada keseluruhan balita atau ibu hamil (10).

Rumusan masalah penelitian adalah “apakah ada hubungan riwayat kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2019?”. Tujuan penelitian untuk mempelajari hubungan riwayat kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *survey analitik* dengan pendekatan *Case Control*. Populasi pada penelitian ini seluruh balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2019 sebanyak 103 balita dengan kejadian *stunting* sebanyak 26 kasus. Pengambilan sampel :1. Sampel kasus dalam penelitian ini (*Stunting*) sebanyak 26 orang diambil secara *total sampling* dan 26 orang sampel control (tidak *Stunting*) diambil menggunakan teknik *Systematik Random Sampling* dengan interval 3. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder. Untuk mengetahui hubungan antara variabel dilakukan uji *Chi-square*. Untuk mengetahui keeratan hubungannya digunakan uji *Contingency (C)*.

HASIL PENELITIAN

ANALISIS UNIVARIAT

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi riwayat riwayat kekurangan energi kronik sebagai variabel independen dan kejadian *stunting* sebagai variabel dependen. Setelah penelitian dilaksanakan maka diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	26	50.0
Tidak <i>stunting</i>	26	50.0
Total	52	100.0

Berdasarkan Tabel 1 dari 52 sampel terdapat 26 orang (50%) mengalami kejadian *stunting* dan 26 orang (50%) tidak mengalami kejadian *stunting*.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara

Riwayat KEK	Frekuensi	Persentase (%)
KEK	20	38.5
Tidak KEK	32	61.5
Total	52	100,0

Berdasarkan Tabel 2 dari 52 sampel terdapat 20 orang (38,5%) ada riwayat KEK dan 32 orang (61,5%) tidak ada riwayat KEK.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan riwayat KEK dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara, keeratan dan besar resikonya. Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan sebagai berikut ini:

Tabel 3
Hubungan Riwayat Riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara

Riwayat KEK	Kejadian <i>Stunting</i>						χ^2	p	C	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total					
	f	%	f	%	F	%				
KEK	17	65,4	3	11,5	20	38,5	13,731	0,000	0,484	14,481
Tidak KEK	9	34,6	23	88,5	32	61,5				
Total	26	100,0	26	100,0	52	100,0				

Berdasarkan Tabel 3 di atas tampak tabulasi silang antara riwayat KEK dengan kejadian *stunting*, ternyata dari 26 orang *stunting* terdapat 17 orang KEK dan 9 orang tidak KEK dan dari 26 orang tidak *stunting* terdapat 3 orang KEK dan 23 orang tidak KEK.

Hasil uji statistik *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat nilai $\chi^2 = 13,731$ dengan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ berarti signifikan, maka H_0 ditolak H_a diterima. Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat KEK dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara.

Hasil uji *Contingency Coefficient* didapat nilai $C = 0,484$ dengan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ berarti signifikan. Nilai C tersebut dibandingkan dengan nilai $C_{\max} = 0,707$. Karena nilai C berada pada interval 0,400-0,500, artinya tidak jauh dengan nilai $C_{\max} = 0,707$ maka kategori hubungan sedang.

Hasil uji *risk estimate* diperoleh nilai *Odd Ratio (OR)* = 14,481 yang artinya balita yang memiliki ibu dengan riwayat KEK berisiko mengalami kejadian *stunting* sebesar 14,481 kali lipat jika dibandingkan dengan balita yang mempunyai ibu tidak dengan riwayat KEK.

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik *Chi-Square (Continuity Correction)* terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat KEK dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelirian Alfarisi (11), tentang status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian *stunting* pada balita, menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting*. Dari hasil

analisis status gizi ibu selama kehamilannya mengalami KEK mempunyai risiko lebih besar terjadinya balita *stunting* dibandingkan dengan status gizi ibu selama kehamilannya yang memiliki LILA normal.

Hasil uji *Contingency Coefficient* didapatkan kategori hubungan sedang. Kategori hubungan sedang menunjukkan bahwa ada faktor lain yang berhubungan dengan kejadian *stunting* selain dari kekurangan energi kronis diantaranya adalah penyakit yang diderita balita dan berat badan lahir rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (6), yang berjudul status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan *stunting* pada balita, menunjukkan sebagian besar balita *stunting* dengan riwayat lahir BBLR. Hasil analisis menunjukkan bahwa berat badan lahir bayi berhubungan dengan terjadinya *stunting*.

Hasil nilai *Odd Ratio (OR)* balita yang memiliki ibu dengan riwayat KEK berisiko mengalami kejadian *stunting* sebesar 14,481 kali lipat jika dibandingkan dengan balita yang mempunyai ibu tidak dengan riwayat KEK. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (12), tentang hubungan kekurangan energi kronis pada ibu hamil dan berat badan lahir kurang dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Tawiri Kota Ambon, menunjukkan bahwa Responden dengan kondisi KEK saat hamil lebih berpeluang mengalami terjadinya *stunting* dibandingkan responden yang tidak dengan kondisi KEK..

KESIMPULAN

1. Dari 52 sampel terdapat 26 orang (50%) mengalami kejadian *stunting* dan 26 orang (50%) tidak mengalami kejadian *stunting*.

2. Dari 52 sampel terdapat 20 orang (38,5%) ada riwayat KEK dan 32 orang (61,5%) tidak ada riwayat KEK.
3. Ada hubungan riwayat kekurangan energi kronik (KEK) dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara, dengan kategori hubungan sedang.

SARAN

Diharapkan kepada Puskesmas untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan dengan melakukan promosi kesehatan dan skrining pada ibu hamil secara langsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Izwardy, D. (2019). Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
2. Riset Kesehatan Dasar. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
3. Fitri L. Hubungan BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. Padang: Jurnal Endurance; 2018, 3 (1); 131-137.
4. Wiyogowati, C. (2016). Kejadian Stunting pada Anak Umur dibawah Lima Tahun (0-59 Bulan). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
5. Soekirman. (2017). Ilmu Gizi dan Aplikasinya. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
6. Sukmawati. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita, Menunjukkan Sebagian Besar Balita Stunting Dengan Riwayat Ibu KEK dan Riwayat Lahir BBLR. Media Gizi Pangan, Vol. 25, Edisi
7. Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-faktor resiko penyebab terjadinya stunting pada balita usia 23-59 bulan. Oksitosin, Kebidanan, Vol. Vi, No. 1
8. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. (2018). Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018. Palembang : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan
9. Dinkes Muratara. (2020). Data kejadian stunting. Muara Rupit: Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara
10. Puskesmas Karang Jaya. (2020). Data kejadian stunting tahun 2017 sampai dengan tahun 2019. Rekammedik Puskesmas Karang Jaya
11. Alfarisi, R. (2019). Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. Jurnal Kebidanan Vol 5, No 3
12. Ruaida, N. (2018). Hubungan status KEK ibu hamil dan BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. *JKT* (2):45-51