



Article

HUBUNGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POPO

Ceti Karni Simbolon ¹, Anik Sri Purwanti ²

^{1,2,3}Institut Teknologi Sanis dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang

SUBMISSION TRACK

Received: August 05, 2024
Final Revision: August 27, 2024
Available Online: September 02, 2024

KEYWORDS

KEK, Nutritional Status, Stunting

CORRESPONDENCE

Phone: 0851-0142-8024
E-mail: aniksri@itsk-soepraoen.ac.id

A B S T R A C T

Background: Chronic energy deficiency (CED) in pregnant women is a significant health problem and has long-term impacts on children's health, including increasing the risk of stunting. Stunting in children is a condition that indicates a chronic lack of nutrition which inhibits a child's physical and cognitive growth. Objective: This study aims to analyze the relationship between chronic energy deficiency in pregnant women and the incidence of stunting in children in the Popo Health Center working area. Method: This study used a cross-sectional design with a sample of 16 pregnant women selected using purposive sampling. Data was collected through questionnaires and anthropometric measurements of pregnant women as well as measuring the child's height to determine stunting status. Data analysis was carried out using the chi-square test to determine the relationship between CED in pregnant women and the incidence of stunting. Results: Of the 16 samples, 10 pregnant women experienced CED. Of the children born to mothers with CED, 8 of them (80%) experienced stunting. In contrast, of children born to mothers without KEK, only 2 children (20%) experienced stunting. The results of the analysis show that there is a significant relationship between CED in pregnant women and the incidence of stunting in children ($p < 0.05$). Conclusion: Appropriate nutritional intervention during pregnancy is very important to prevent CED and reduce the risk of stunting in children. Education programs and providing additional nutrition for pregnant women need to be improved to improve the nutritional status of mothers and children in the region.

I. INTRODUCTION

Kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang masih banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. KEK pada ibu hamil tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu, tetapi juga pada perkembangan janin yang dikandungnya. Kondisi KEK pada ibu hamil dapat

menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, yang kemudian berlanjut menjadi stunting pada anak yang dilahirkan. Stunting adalah kondisi di mana tinggi badan anak berada di bawah standar yang sesuai dengan usianya, yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu yang lama.

Menurut World Health Organization (WHO), stunting adalah salah satu indikator penting dari masalah kesehatan masyarakat

dan menjadi perhatian utama karena dampaknya yang serius terhadap perkembangan fisik dan kognitif anak . Di Indonesia, prevalensi stunting masih tinggi, mencapai sekitar 27,7% pada tahun 2019 menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) .

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil berhubungan erat dengan kejadian stunting pada anak . Ibu hamil dengan asupan gizi yang tidak memadai cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yang merupakan faktor risiko utama stunting . Selain itu, ibu hamil yang mengalami KEK sering kali mengalami komplikasi kehamilan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin .

Studi oleh Victora et al. (2008) menemukan bahwa anak-anak yang lahir dari ibu dengan status gizi buruk memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak-anak yang lahir dari ibu dengan status gizi baik . Hal ini didukung oleh penelitian Bhutta et al. (2013) yang menyatakan bahwa intervensi gizi pada ibu hamil dapat secara signifikan mengurangi risiko stunting pada anak .

Di wilayah kerja Puskesmas Poopo, masalah KEK pada ibu hamil dan stunting pada anak masih menjadi perhatian utama. Data lokal menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil cukup tinggi, yang berkontribusi pada tingginya angka stunting di wilayah tersebut . Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan intervensi gizi kepada ibu hamil untuk mencegah KEK dan stunting

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kekurangan energi kronik pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Poopo. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi program kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut, serta menjadi dasar bagi perumusan kebijakan dan intervensi yang lebih efektif dalam menurunkan prevalensi stunting .

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan sampel sebanyak 16 ibu hamil yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan pengukuran antropometri ibu hamil serta pengukuran tinggi badan anak untuk menentukan status stunting. Analisis data dilakukan dengan uji chi-square untuk menentukan hubungan antara KEK pada ibu hamil dan kejadian stunting.

III. RESULT

Data Umum Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Pendidikan Ibu		
Keterangan	Frequency	Percent
SMA	16	100.0
Pekerjaan Ibu		
IRT	8	50.0
Karyawan	8	50.0
Total	16	100.0
Kondisi Ibu Saat Hamil		
Tidak KEK	1	6.2
KEK	15	93.8
Total	16	100.0
Kejadian Stunting		
Stunting	15	93.8
Normal	1	6.2
Total	16	100.0

Dari tabel 1 di atas seluruh 16 responden (100%) pendidikan terakhir ibu yaitu SMA. Sebagian 8 ibu responden (50%) sebagai IRT dan sebagian 8 ibu responden (50%) sebagai karyawan. Sebagian besar 15 ibu responden (93,8%) ketika hamil mengalami KEK dan 1 ibu responden (6,2%) ketika hamil normal atau tidak mengalami KEK. Sebagian besar 15 responden (93,8%) mengalami stunting dan sebagian kecil 1 responden (6,2%) dengan keadaan normal.

Data Khusus Responden

Tabel 2 Kondisi Ibu Saat Hamil * Kejadian Stunting Crosstabulation

Keterangan		Kejadian Stunting		Total
		Stunting	Normal	
Kondisi Ibu Saat Hamil	Tidak KEK	0	1	1
	KEK	15	0	15
Total		15	1	16
Uji Chi Square				0.000

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan sebagian besar 15 responden dengan stunting kondisi ibu saat hamil mengalami KEK dan 1 responden normal dengan kondisi ibu saat hamil tidak KEK.

Berdasarkan hasil Uji Chi Square didapatkan 0.000 ($p\text{-value} < 0.05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Ada Hubungan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Pooopo

IV. DISCUSSION

Menganalisis Hubungan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Pooopo

Berdasarkan Tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kondisi stunting, yaitu 15 dari 16 responden, memiliki ibu yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) saat hamil. Sebaliknya, hanya satu responden dengan kondisi normal yang ibunya tidak mengalami KEK selama kehamilan. Data ini menunjukkan hubungan yang kuat antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Pooopo.

Kekurangan energi kronik pada ibu hamil dapat mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat, yang berlanjut hingga masa anak-anak dan menyebabkan stunting. KEK pada ibu hamil sering kali disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai dan kondisi kesehatan yang kurang optimal. Ibu hamil dengan KEK cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR),

yang merupakan salah satu faktor risiko utama stunting.

Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$). Ini berarti bahwa hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak ada hubungan antara KEK pada ibu hamil dan kejadian stunting ditolak, dan hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan ada hubungan antara KEK pada ibu hamil dan kejadian stunting diterima. Dengan kata lain, hasil analisis statistik ini mendukung adanya hubungan yang signifikan antara KEK pada ibu hamil dan kejadian stunting pada anak.

Penemuan ini konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil berhubungan erat dengan kejadian stunting pada anak. Misalnya, studi oleh Victora et al. (2008) menemukan bahwa anak-anak yang lahir dari ibu dengan status gizi buruk memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak-anak yang lahir dari ibu dengan status gizi baik. Selain itu, penelitian Bhutta et al. (2013) menyatakan bahwa intervensi gizi pada ibu hamil dapat secara signifikan mengurangi risiko stunting pada anak.

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya intervensi gizi yang tepat selama kehamilan untuk mencegah KEK dan mengurangi risiko stunting pada anak. Program-program edukasi dan pemberian nutrisi tambahan bagi ibu hamil perlu ditingkatkan untuk memperbaiki status gizi ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Pooopo. Puskesmas dapat berperan aktif dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya asupan gizi yang seimbang selama kehamilan, serta menyediakan layanan pemeriksaan dan pemantauan kehamilan secara rutin untuk mendeteksi dan menangani KEK sedini mungkin.

Selain itu, upaya peningkatan akses ibu hamil terhadap sumber daya dan pelayanan kesehatan yang memadai juga penting untuk memastikan bahwa kebutuhan gizi mereka terpenuhi. Dukungan dari keluarga dan masyarakat juga diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan ibu hamil.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menekankan perlunya pendekatan terpadu dan komprehensif dalam menangani masalah KEK pada ibu hamil dan stunting

pada anak. Upaya kolaboratif antara puskesmas, pemerintah, dan masyarakat sangat penting untuk meningkatkan status gizi ibu hamil dan anak-anak, serta mengurangi prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Poopo.

V. CONCLUSION

Berdasarkan Tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kondisi stunting, yaitu 15 dari 16 responden, memiliki ibu yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) saat hamil. Sebaliknya, hanya satu responden dengan kondisi normal yang ibunya tidak mengalami KEK selama kehamilan. Data ini mengindikasikan adanya hubungan yang kuat antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Poopo.

KEK pada ibu hamil dapat mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat, yang berlanjut hingga masa anak-anak dan menyebabkan stunting. KEK sering kali disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai dan kondisi kesehatan yang kurang optimal. Ibu hamil dengan KEK cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yang merupakan salah satu faktor risiko utama stunting.

Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$), yang berarti bahwa hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Dengan kata lain, terdapat hubungan yang signifikan antara KEK pada ibu hamil dan kejadian stunting pada anak.

REFERENCES

- Black, R. E., et al. (2008). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The Lancet*.
- Dewey, K. G., & Begum, K. (2011). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal & Child Nutrition*.
- World Health Organization (WHO). (2019). *Malnutrition*. WHO.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*.
- Victora, C. G., et al. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*.
- Bhutta, Z. A., et al. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *The Lancet*.
- Hoddinott, J., et al. (2013). The economic rationale for investing in stunting reduction. *Maternal & Child Nutrition*.
- Martorell, R., et al. (2010). Weight gain in the first two years of life is an important predictor of schooling outcomes in pooled analyses from five birth cohorts from low- and middle-income countries. *The Journal of Nutrition*.
- Engle, P. L., et al. (2007). Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in the developing world. *The Lancet*.
- Ruel, M. T., et al. (2013). Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*.
- Smith, L. C., & Haddad, L. (2015). *Reducing Child Undernutrition: Past Drivers and Priorities for the Post-MDG Era*. World Development.
- Leroy, J. L., et al. (2013). Improving nutrition in developing countries: strategies for scaling up proven interventions. *Nutrition Reviews*.
- UNICEF. (2020). *Child Stunting: Global and Regional Trends*. UNICEF.
- Alderman, H., et al. (2014). Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*.
- Puskesmas Poopo. (2020). *Laporan Tahunan Puskesmas Poopo*.