



## Hubungan Usia Ibu, Riwayat Anemia, Dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Desa Puyung Kecamatan Jonggat Kabupaten Lombok Tengah

Widad Al-Aluf<sup>1</sup>, I Putu Dedy Arjita<sup>2</sup>, M. Ashhabul Kahfi Mathar<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

<sup>2,3</sup>Dosen Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Received: 16 November 2024  
Revised: 22 November 2024  
Accepted: 29 November 2024

### Abstract

*Stunting is a development and advancement clutter in children. The point of this investigate is to decide the relationship between maternal age, history of frailty, Chronic Energy Deficiency (KEK) and the rate of hindering in Baduta in Puyung Town, Jonggat Area, Central Lombok Rule. The strategy utilized in this investigate is to utilize a quantitative inquire about plan with a sort of observational explanatory inquire about, which is investigate that tries to investigate how and why the marvel happens, with a cross-sectional investigate plan approach. The comes about of research using the chi-square test appear that there's a critical relationship between a history of iron deficiency and the rate of stunting, to be specific moms with a history of iron deficiency have a better hazard compared to moms without a history of frailty with a p-value of 0.003. The comes about of investigate utilizing the chi-square test appear that there's a noteworthy relationship between Chronic Vitality Insufficiency (KEK) and the frequency of stunting, to be specific moms with Persistent Vitality Lack (KEK) have the next chance when compared to moms who don't involvement Unremitting Vitality Lack (KEK) with values p-value 0.005.*

**Keywords:** *Stunting, Maternal Age, History of Anemia, Chronic Energy Deficiency (CED).*

(\* Corresponding Author: [widadaluf18@gmail.com](mailto:widadaluf18@gmail.com))

**How to Cite:** Al-Aluf, W., Arjita, I. P. D., & Mathar, M. A. K. (2024). Hubungan Usia Ibu, Riwayat Anemia, Dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Desa Puyung Kecamatan Jonggat Kabupaten Lombok Tengah. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14599042>

## PENDAHULUAN

Berhasil tidaknya pembangunan suatu negara tergantung pada tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas: kuat jasmani, kuat mental, sehat, dan cerdas. Pertumbuhan linier merupakan indikator kesehatan anak yang baik karena pertumbuhan linier juga menunjukkan status gizi masa lalu. Pengukuran yang biasa digunakan untuk menilai pertumbuhan linier adalah tinggi badan, umur, atau tinggi badan. Namun, jutaan anak di seluruh dunia tidak mencapai potensi mereka sepenuhnya karena kesehatan yang buruk, gizi buruk, dan kurangnya perawatan. Hal ini menyebabkan pertumbuhan anak terhambat (Titaley et al.)

Anak-anak dengan Z-score kurang dari -2 SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari 3 SD (severely stunted) dianggap stunting, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Stunting masih menjadi masalah dengan prevalensi tinggi di negara-negara berkembang. Stunting tidak hanya dikaitkan dengan perawakan pendek (stunting), tetapi juga dengan keterlambatan perkembangan otak dan tingkat kecerdasan yang tidak memadai, sehingga membuat anak lebih rentan terhadap penyakit di kemudian hari dan menempatkan mereka pada risiko penurunan kecerdasan. Tingkatkan produktivitas

dan kreativitas sepanjang kehidupan profesional Anda. Akibatnya, stunting secara signifikan menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar kesenjangan (Kecana dkk., 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa Asia Tenggara (31,9%) mempunyai prevalensi stunting tertinggi di dunia setelah Afrika (33,1%). Kementerian Kesehatan mengumumkan prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022 berdasarkan hasil Survei Gizi Indonesia (SSGI). Meskipun prevalensinya mengalami penurunan, namun standar yang diharapkan oleh WHO adalah minimal 20%, sehingga prevalensinya masih di atas 20% dan stunting masih dianggap sebagai masalah serius di Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2018).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) melaporkan angka stunting di NTB sebesar 16,9 persen per Juni 2023, berdasarkan data e-PPGBM. NTB merupakan salah satu daerah prioritas yang memerlukan perhatian untuk mengatasi stunting. Berdasarkan data e-PPGBM tahun 2022, Lombok Tengah merupakan salah satu dari tiga kabupaten dengan angka stunting tertinggi di provinsi NTB dengan skor keseluruhan sebesar 20,81 persen. Lombok Tengah mempunyai beberapa kabupaten, salah satunya adalah kabupaten Jongat. Desa Puyun di Kecamatan Jongat merupakan salah satu desa yang fokus dalam pencegahan stunting, terdiri dari tiga desa: Desa Labria, Desa Gelantik, dan Desa Puyun. Diantara ketiga desa tersebut, Desa Puyun mempunyai proporsi yang paling tinggi. Berdasarkan pendataan status gizi bayi (0-24 bulan) di Desa Puyung Pulau Lombok Tengah, angka stunting di Desa Puyung sebesar 23,74%, Desa Labria sebesar 17,09%, dan Desa Jerantik (Dinks) sebesar 17,09%. Hal itu telah terbukti 20,76 persen (Dikes Lombok Tengah, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2018), stunting disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor ibu, faktor bayi, faktor sosial ekonomi dan lingkungan. Menurut penelitian yang dilakukan di Tiongkok, faktor ibu merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stunting. Faktor ibu yang paling mempengaruhi terjadinya stunting adalah usia, sindrom defisiensi energi kronis (KTK), riwayat anemia yang mungkin berkontribusi terhadap terjadinya stunting, dan beberapa faktor lain seperti ukuran ibu dan pemberian ASI (Arindah, 2021)

Di bawah 2 tahun mengacu pada anak berusia 0 hingga 24 bulan. Era ini disebut Zaman Keemasan. Sesuai peraturan Menteri Kesehatan, 1.000 hari setelah lahir (HPK) merupakan waktu yang tepat untuk dilakukan operasi stent. Dampak stunting antara lain buruknya perkembangan kognitif, motorik dan bahasa pada anak, peningkatan angka kesakitan dan kematian, postur tubuh yang buruk, serta penurunan kemampuan belajar dan prestasi di sekolah (WHO, 2018).

Salah satu faktor yang harus diperhatikan adalah usia ibu pada saat hamil. Ibu yang berusia 35 tahun mempunyai risiko lebih tinggi untuk mengalami bahaya atau kematian pada ibu dan bayinya yang belum lahir. Ada juga risiko kehamilan setelah usia 35 tahun yang erat kaitannya dengan terjadinya preeklampsia. Fungsi reproduksi menurun pada usia ibu muda, yakni pada usia 35 tahun (Pusmaika, 2022).

NTB Menurut data terkini Badan Pusat Statistik (BPS), diperkirakan lebih dari 750 kasus pernikahan dini atau 38,08% terjadi di NTB pada tahun 2020. Provinsi Lombok Tengah mempunyai jumlah kasus pernikahan dini tertinggi yaitu sebesar 48,64% (Sani, 2018). ibu hamil usia 35 tahun (33,6 persen) (Risksedas, 2018).

Faktor prenatal yang paling penting adalah gangguan defisiensi energi kronis (IBD) sebesar 33,5%. Gangguan kekurangan energi kronis (IBD) disebabkan oleh asupan makanan yang tidak seimbang sehingga menyebabkan kekurangan energi jangka panjang. Kekurangan energi saat hamil tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu hamil, tapi juga tumbuh kembang janin dan janin. Asupan gizi ibu hamil mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tumbuh kembang janin, sehingga ibu hamil berisiko melahirkan bayi dengan perawakan pendek dan melahirkan bayi stunting (Setyorini, 2023).

Pada ibu hamil yang menderita anemia, pengangkutan oksigen dan nutrisi dari ibu ke plasenta hingga janin terganggu sehingga mengganggu fungsi plasenta Lori dkk (2022). Gangguan fungsi plasenta dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin (Kartini, 2018).

Meskipun tidak ditemukan hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian bayi stunting, namun ibu yang mengandung pada usia 35 tahun mempunyai angka kejadian bayi stunting lebih tinggi dibandingkan ibu yang mengandung pada usia produktif (20 hingga 35 tahun) menjadi terhambat. Hal ini mungkin karena ibu-ibu tersebut mungkin tidak memiliki masalah psikologis. Keluarga muda sering kali tinggal bersama orang tuanya dan menerima bantuan serta dukungan dari mereka, meskipun keterampilan mengasuh anak mereka tidak sebaik orang tuanya. Selain itu, ibu yang hamil pada usia 35 tahun atau lebih cenderung lebih siap menghadapi kehamilan karena mereka memiliki keluarga yang stabil dan memiliki informasi yang cukup. Widiyanto, et al (2022) melaporkan adanya hubungan antara usia ibu dengan frekuensi stunting pada anak di bawah 5 tahun (35 tahun), sedangkan Widiyanto dkk memberikan bukti bahwa ibu yang hamil pada usia tersebut secara signifikan lebih besar kemungkinannya untuk hamil. Angka stunting lebih tinggi pada ibu yang hamil pada usia 35 tahun Produktif (20-35 tahun).

Menurut penelitian Apriningtyas dkk. (2018), studi kasus kontrol dimana 62 ibu dibagi menjadi dua kelompok: ibu dengan anak stunting dan 31 ibu dengan anak normal. Mereka menemukan bahwa 19 (61,3%) ibu yang menderita IBD memiliki anak yang mengalami stunting. Penelitian ini menyimpulkan terdapat hubungan antara status IBD ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada anak dibawah 5 tahun. Di sisi lain, penelitian Islamawati dkk. Penelitian tentang hubungan riwayat kehamilan ibu hamil dengan retardasi pertumbuhan pada bayi (2021) melaporkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat kehamilan ibu hamil dengan retardasi pertumbuhan pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Jatinom, Klaten.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian analitik observasional yang merupakan penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, dengan pendekatan

rancangan penelitian cross-sectional. Pendekatan ini dilakukan dengan cara mempelajari hubungan antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen). Pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (Abduh et al., 2023). Rancangan penelitian ini menggunakan metode korelasi untuk menggambarkan hubungan antara tiga variabel yaitu usia ibu, riwayat anemia, dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kejadian stunting pada Baduta. Variabel terikat pada penelitian ini adalah Baduta stunting. Sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia ibu, riwayat anemia, dan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif yang memadukan penelitian observasional analitis (penelitian yang dirancang untuk menyelidiki bagaimana dan mengapa fenomena terjadi) dan pendekatan desain penelitian komprehensif. Pendekatan ini dilakukan dengan mengkaji hubungan antara suatu paparan atau faktor risiko (independen) dengan suatu hasil atau akibat (dependen). Pengumpulan data dilakukan secara bersamaan untuk semua faktor risiko dan pengaruhnya (Abduh et al., 2023) Desain penelitian menyelidiki hubungan antara frekuensi dan tiga variabel: usia ibu, riwayat anemia, dan kekurangan energi kronis (KEK). Dalam penelitian ini, dependen variabelnya adalah keterbelakangan pertumbuhan bayi. Variabel independennya adalah usia ibu, riwayat anemia, dan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

## RESULTS & DISCUSSION

### Hasil

#### Karakteristik Responden

**Table 1** Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
IRT	73	86,9
Pedagang	7	8,3
Guru Honorar	4	4,8
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Data yang diperoleh dari 84 partisipan menunjukkan bahwa 73 (86,9%) adalah ibu rumah tangga, 7 (8,3%) adalah pedagang dan 4 (4,8%) adalah guru honorar.

**Table 2** Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Perguruan Tinggi	7	5,9
SMA	43	52,1
SMP	23	27
SD	11	15
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Dari 84 responden, 43 orang (52,1%) merupakan lulusan sekolah menengah atas, diikuti oleh 23 orang (27%) lulusan sekolah menengah. Sebelas orang (15%) adalah lulusan sekolah dasar dan tujuh orang (5,9%) adalah lulusan universitas.

#### Analisis Univariat

**Tabel 3** Distribusi Responden Berdasarkan Baduta *Stunting*

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
----------	------------	----------------

<b>Baduta Stunting</b>		
Sangat Pendek	62	73,8
Pendek	22	26,2
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Analisis data terhadap 84 responden menunjukkan bahwa proporsi tertinggi dari anak-anak yang mengalami stunting berada pada kategori 'sangat pendek', yaitu 62 (73,8%) dan 22 (26,2%) pada kategori 'pendek'.

**Tabel 4** Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu

<b>Variabel</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Usia ibu</b>		
Berisiko	63	75
Tidak Berisiko	21	25
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Analisis data dari 84 partisipan menunjukkan bahwa 63 (75%) memiliki proporsi usia ibu yang paling tinggi dalam kategori berisiko, sementara 21 (25%) memiliki proporsi terendah dalam kategori berisiko.

**Tabel 5** Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Anemia

<b>Variabel</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Riwayat anemia</b>		
Anemia	56	66,7
Tidak Anemia	28	33,3
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Analisis data dari 84 responden menunjukkan bahwa jumlah ibu dengan riwayat anemia adalah yang terbanyak yaitu 56 orang (66,7%) dan jumlah ibu yang tidak memiliki riwayat anemia adalah yang terendah yaitu 28 orang (33,3%).

**Tabel 6** Distribusi Responden Berdasarkan Kekurangan Energi Kronis (KEK)

<b>Variabel</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Kekurangan Energi Kronis (KEK)</b>		
KEK	55	65,5
Tidak KEK	29	34,5
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Analisis data terhadap 84 responden menunjukkan bahwa 55 (65,5%) dan 29 (34,5%) dari para ibu mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

### Analisis Bivariat

**Tabel 7** Analisis Bivariat Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Stunting

<b>Variabel</b>	<b>Kejadian Stunting</b>				<b>Total N</b>	<b>Total %</b>	<b>p-value</b>	<b>PR</b>	<b>95% CI</b>	
	Sangat Pendek		Pendek						Lower	Upper
	n	%	n	%						
<b>Usia Ibu</b>										
Berisiko	50	59,5	13	15,5	63	75	0,045	1,4	1,001	8,309
Tidak Berisiko	12	14,3	9	10,7	21	25				
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>73,8</b>	<b>22</b>	<b>26,2</b>	<b>84</b>	<b>100</b>				

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 84 peserta, 50 (59,5%) termasuk dalam kategori risiko stunting sangat pendek, 13 (15,5%) termasuk dalam kategori risiko stunting pendek, dan 12 (14,3%) termasuk dalam kategori risiko stunting. usia termasuk dalam kategori risiko pendek. Kategori tidak berisiko dengan usia stunting sangat pendek sebanyak 9 orang (10,7%) dan kategori tidak berisiko dengan usia stunting sangat pendek sebanyak 9 orang (10,7%) dan kategori tidak berisiko sebanyak 9 orang (10,7%).

Hasil uji chi-square menunjukkan terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian stunting dengan nilai Ha sebesar 0,045 ( $< 0,05$ ) artinya Ha diterima. Maka didapati hasil terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian *stunting* pada baduta. Berdasarkan perhitungan *prevalence ratio* ibu dengan usia yang berisiko saat hamil 1,4 kali berisiko akan memiliki anak *stunting*.

**Tabel 8** Analisis Bivariat Hubungan Riwayat Anemia Dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				Total N	Total %	p-value	PR	95% CI	
	Sangat Pendek		Pendek						Lower	Upper
	n	%	n	%						
<b>Riwayat Anemia</b>										
Anemia	47	56	9	10,7	56	66,7	0,003	1,5	1,616	12.673
Tidak Anemia	15	17,9	13	15,5	28	33,3				
<b>Total</b>	62	73,8	22	26,2	84	100				

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 84 responden, 47 (56%) menunjukkan retardasi pertumbuhan sangat singkat pada responden yang mempunyai riwayat anemia dan 9 (10,7%) pada responden dengan riwayat anemia. 15 responden yang tidak mempunyai riwayat anemia mempunyai riwayat anemia sangat pendek. retardasi pertumbuhan dan 13 (15,5%) responden dengan riwayat anemia mengalami retardasi pertumbuhan jangka pendek.

Hasil uji chi-square menunjukkan ada hubungan antara riwayat anemia dengan retardasi pertumbuhan dengan nilai Ha sebesar 0,003 ( $< 0,05$ ) artinya Ha diterima. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dan prevalensi stunting pada bayi. Perhitungan prevalensi menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat anemia mempunyai kemungkinan 1,5 kali lebih besar untuk mempunyai anak stunting.

**Tabel 9** Analisis Bivariat Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				Total N	Total %	p-value	RP	95% CI	
	Sangat Pendek		Pendek						Lower	Upper
	n	%	n	%						
<b>Kekurangan Energi Kronis (KEK)</b>										
KEK	46	54,8	9	10,7	55	65,5	0,005	1,5	1,493	11,548
Tidak KEK	16	19	13	15,5	34,5	34,5				
<b>Total</b>	62	73,8	22	26,2	84	100				

Tabel 9 menunjukkan bahwa 46 orang (54,8%) menyatakan "sangat singkat", 9 orang (10,7%) menyatakan "pendek", 16 orang (19%) menyatakan "sangat singkat", dan 13 orang (15,5%) mengatakan Ini menandakan bahwa Anda pernah mengalami "pendek".

Hasil uji chi-square menunjukkan hubungan antara kekurangan energi kronis (KTK) dengan kejadian stunting signifikan pada nilai  $H_a$  sebesar 0,005 ( $<0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kurang energi kronis (KEK) dengan kejadian stunting pada balita. Perhitungan prevalensi menunjukkan bahwa ibu yang mengalami kurang energi kronis (KEK) memiliki kemungkinan 1,5 kali lebih besar untuk memiliki anak stunting.

### **Pembahasan**

#### **Pembahasan Bivariat Usia Ibu Dengan Kejadian Stunting**

Berdasarkan data yang diperoleh dari 84 responden, didapatkan bahwa usia ibu memiliki proporsi tertinggi pada kategori tidak berisiko yaitu sebanyak 21 responden (25%), sedangkan pada kategori berisiko, usia ibu memiliki proporsi tertinggi menjadi sama 63 responden (75%).

Usia reproduksi yang sehat adalah usia yang aman untuk hamil dan melahirkan. Kementerian Kesehatan RI mengklasifikasikan usia ibu menjadi dua kategori: usia berisiko saat hamil dan usia tidak berisiko. Ibu hamil yang ibunya berusia antara 20 dan 35 tahun termasuk dalam kategori tidak berisiko. Sedangkan kelompok berisiko yaitu ibu hamil yang berumur  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun.

Berdasarkan hasil uji *chi square* hubungan usia ibu dengan kejadian *stunting* diperoleh hasil yang signifikansi sebesar 0,045 ( $< 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima. Hasil ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian *stunting* pada baduta. Berdasarkan perhitungan *prevalence ratio* ibu dengan usia yang berisiko saat hamil 1,4 kali berisiko akan memiliki anak *stunting*. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Fitriahadi (2018) bahwa faktor usia ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan stunting pada balita. Hal ini dibuktikan hasil uji statistik pada penelitian tersebut nilai  $p > 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak atau tidak ada hubungan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sani (2019). Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan  $p$ -value sebesar 0,001 antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada bayi usia 24 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Siteras. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya bahwa usia ibu saat hamil berpengaruh terhadap kejadian balita stunting. Ibu yang berusia di bawah 20 tahun dan di bawah 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan dan kematian ibu atau janin selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Ibu hamil di bawah usia 20 atau 35 tahun berisiko terkena berbagai penyakit karena penyerapan nutrisi mulai menurun pada usia tersebut sehingga menyebabkan asupan makanan tidak seimbang, melemahnya imunitas tubuh, dan risiko terserang berbagai penyakit.

#### **Pembahasan Bivariat Riwayat Anemia Dengan Kejadian Stunting**

Hasil analisis data dari 84 partisipan pada Tabel 6 menunjukkan bahwa jumlah partisipan yang tidak memiliki riwayat anemia adalah yang terbanyak yaitu 54 orang (64,3%) dan jumlah partisipan yang memiliki riwayat anemia adalah yang paling sedikit yaitu 30 orang (%).

Anemia adalah suatu kondisi medis di mana jumlah sel darah merah atau hemoglobin (Hb) lebih rendah dari normal. Wanita hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin (Hb) mereka di bawah 11 g/dL. Kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan. Sekitar 300 mg zat besi secara aktif dikirim ke janin dan plasenta dibandingkan dengan 1000 mg zat besi yang dibutuhkan selama kehamilan.

Peningkatan kebutuhan zat besi disebabkan oleh peningkatan eritropoiesis: Menurut WHO 2017, anemia pada kehamilan, terutama anemia defisiensi besi, sering dikaitkan dengan peningkatan risiko prematuritas dan berat badan lahir rendah (BBLR). Selama kehamilan, aliran nutrisi ke janin, termasuk feritin, berkurang. Padahal, zat besi merupakan nutrisi penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan selama milenium pertama kehidupan. Ketika aliran nutrisi ke janin terhambat atau tidak terpenuhi, hal ini menyebabkan stunting pada anak (Cunningham, 2018).

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa hubungan antara riwayat anemia dengan kejadian stunting pada tingkat signifikansi 0,003 ( $<0,05$ ), yaitu  $H_0$  diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat anemia dengan kejadian stunting pada balita. Perhitungan prevalensi menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat anemia memiliki kemungkinan 1,5 kali lebih besar untuk memiliki anak stunting. Hasil ini tidak konsisten dengan hasil penelitian Kristiana (2016). Menurut hasil penelitian Kristiana, riwayat anemia pada masa kehamilan merupakan faktor risiko terjadinya stunting, namun tidak signifikan secara statistik ( $p=0,08$ ,  $OR=1,65$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arman (2022) dimana hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai p-value 0,003 pada analisis bivariat berarti ada hubungan antara riwayat anemia ibu dengan kejadian stunting pada balita, dan  $OR = 11,00$  berarti ibu yang mengalami anemia saat hamil memiliki risiko 11,00 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting pada balita dibandingkan ibu yang tidak anemia. Angka ini 11,00 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak anemia. Anemia mengurangi transfer oksigen dari plasenta ke janin, yang menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin dan stunting.

### **Pembahasan Bivariat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Kejadian Stunting**

Hasil analisis data pada Tabel 7 diperoleh dari 84 responden, dengan proporsi tertinggi responden tidak mengalami kekurangan energi kronik (KEK), sedangkan proporsi responden terendah sebanyak 6 responden (7,1%) terindikasi mengalami kekurangan energi kronik (KEK). Ada 78 responden (92,9%).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah suatu kondisi kekurangan gizi. Ketika remaja dan ibu hamil menderita gizi buruk jangka panjang/kronis sehingga menimbulkan gangguan kesehatan. Masalah kesehatan yang dapat ditimbulkan oleh IBD antara lain kekurangan zat besi yang menyebabkan anemia, kekurangan kalsium yang menyebabkan osteoporosis, dan malnutrisi yang menyebabkan gangguan pertumbuhan pada masa remaja. Pengukuran warna ungu pada wanita usia subur (WUS) merupakan salah satu metode deteksi dini sederhana atau pengukuran tidak langsung yang dapat digunakan untuk menilai dan mengidentifikasi kelompok risiko kekurangan energi kronis (KEK) (Kementerian Kesehatan, 2015). Selama kehamilan, ibu memerlukan makanan dan energi dalam jumlah besar untuk mempertahankan status gizi yang baik. Standar kebutuhan gizi wanita Indonesia usia 19 hingga 49 tahun adalah 2150 hingga 2250 kkal dan 60 gram protein per hari, berdasarkan nilai gizi yang dianjurkan. Seorang wanita hamil pada umumnya membutuhkan tambahan energi 180 hingga 300 kkal dan hingga 30 gram protein per hari. Kurang dari 25% kandungan energi pada makanan tambahan berasal dari protein (Adhelna et al., 2022). Volume darah berkurang pada

ibu yang kekurangan gizi. Hal ini mengurangi aliran darah ke plasenta, membuatnya lebih kecil dan mengurangi transfer nutrisi dari ibu melalui plasenta ke janin, sehingga dapat mempengaruhi perkembangan janin dan membuat Anda berisiko mengalami kondisi serius melahirkan bayi yang berat. Berat badan lahir rendah (BBLR) membawa risiko terjadinya stunting di kemudian hari (Zaif et al., 2017).

Berdasarkan hasil uji chi-square hubungan kekurangan energi kronis (KTK) dengan terjadinya stunting diperoleh hasil signifikan sebesar 0,005 ( $<0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kekurangan energi kronis (KTK) dengan frekuensi stunting pada anak kecil. Berdasarkan perhitungan prevalensi, risiko mempunyai anak stunting 1,5 kali lebih tinggi. Hasil tersebut tidak sesuai dengan penelitian Kristen (2016) dimana riwayat IBD selama kehamilan tidak memiliki hubungan statistik dengan kejadian bayi stunting (OR = 0.61, 95% CI = 0.32-1.14). Alasan kurangnya keterkaitan ini adalah karena ibu hamil lebih cenderung menjalani pemeriksaan antenatal minimal empat kali. Dengan begitu, ibu hamil yang sejak awal diketahui mengalami kekurangan energi kronis dapat segera ditangani oleh dokter profesional dan dapat dilakukan intervensi sedini mungkin. Intervensi pada ibu hamil dapat meningkatkan status gizi. Bagi ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronis, tersedia program nutrisi pelengkap (PMT) untuk membantu tumbuh kembang bayi di dalam kandungan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ruaida (2018) berdasarkan hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara IBD dengan kejadian stunting pada ibu hamil. Hal ini terlihat dari nilai  $p = 0.00$  dan OR = 4.85 (95% CI; 2.70 – 8.72). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan IBD memiliki kemungkinan 4,85 kali lebih besar untuk melahirkan anak stunting saat hamil dibandingkan ibu tanpa IBD. Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil membuat ibu berisiko mengalami komplikasi seperti anemia. Salah satu masalah yang dapat terjadi akibat anemia pada kehamilan adalah BBLR yang dapat menimbulkan risiko terhambatnya pertumbuhan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan umur ibu, riwayat anemia, sindroma kekurangan energi kronis (KTK) dengan kejadian balita stunting di Desa Puyung Kecamatan Jonggat Kabupaten Lombok Tengah dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Masu.

1. Pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 73 orang (86,9%).
2. Berdasarkan latar belakang pendidikan, sebagian besar responden merupakan lulusan perguruan tinggi sebanyak 43 orang (52,1%).
3. Berdasarkan kejadian stunting, jumlah responden yang mengalami stunting pada kategori sangat pendek sebanyak 62 orang (73,8%) dan jumlah responden yang mengalami stunting pada kategori tinggi badan pendek sebanyak 22 orang (26,2%) .
4. Berdasarkan usia ibu, terdapat 63 (75%) responden pada kategori usia berisiko dan 21 (25%) pada kategori usia tidak berisiko.
5. Mengenai anemia, 56 responden (66,7%) mempunyai riwayat anemia, dan 28 responden (33,3%) tidak mempunyai riwayat anemia.

6. Berdasarkan Kekurangan Energi Kronis (KEK), sebanyak 55 (65,5%) responden menderita anemia Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan 29 responden tanpa Kekurangan Energi Kronis (KEK), ternyata memang demikian
7. Dengan menggunakan uji chi-square, hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan frekuensi stunting. Artinya, ibu pada usia berisiko mempunyai risiko lebih tinggi dibandingkan ibu pada usia tidak berisiko, dengan nilai p-value sebesar 0,045.
8. Hasil penelitian dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat anemia dengan kejadian stunting. Artinya ibu dengan riwayat anemia mempunyai risiko lebih tinggi dibandingkan ibu tanpa riwayat anemia. Nilai p-nya adalah 0,003.
9. Hasil penelitian dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kekurangan energi kronis (KEK) dengan terjadinya stunting yaitu pada ibu dengan kekurangan energi kronik (KEK).

## REFERENSI

- Arindah N, Meirina K, Eflita M, Evi E. (2021). Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0–11 months: A cross-sectional study in Indonesia. *Department of Nutrition, Faculty of Medicine Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254662>
- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2018). Status Gizi Ibu Hamil dapat Menyebabkan Kejadian *Stunting* pada Baduta. *Jurnal Kebidanan Malahayati*.
- Adhelna S. (2022). Hubungan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Dengan Anemia Pada Ibu Hamil. *JIM FKep Volume VI No. 1*
- Arida. (2015). Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berdasarkan Proporsi Pengeluaran Pangan Dan Konsumsi Energi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM)*.
- Arman. (2022). Faktor Risiko Riwayat Anemia Kehamilan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Baduta. *Jurnal Keperawatan Volume 14 No 3*. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/471/367>
- Candra, A. (2020). Epidemiologi *Stunting* dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya *Stunting*. *Program Studi Pendidikan Dokter.Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang*.
- Adhelna, S., Halifah, E., & Ardhia, D. (2022). Hubungan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Dengan Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan. (JIM FKep, VI)*.
- Baroroh, I., Kebidanan, A., & Ibu, H. (2021). Efektivitas Konsumsi Sule Honey Terhadap Peningkatan Produksi Asi Bagi Ibu Pekerja Yang Menggunakan Metode Pompa Asi (MPA). *Jurnal Kebidanan-ISSN*. <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v>
- Chyntithia, L. G. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Diara Dengan Kejadian *Stunting* Pada Baduta. *Jurnal Medika Utama, 03(01), 1723-1725 p*. <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/356>
- Duarsa, A. B. S. (2021). Buku Ajar Penelitian Kesehatan (P. B. Murti (ed.); I).

- Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar. *Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar*.
- Esti, T., & Irul, H. (2017). Statistik Parametrik untuk Penelitian Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM)*.
- Fatoni, I., & Ningrum, N. M. (2020). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Nasional Kesehatan*.
- Fajrina, N., & Utami, F. S. (2016). Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Haryani, W., & Setiyobroto, I. S. I. (2022). Modul Etika Penelitian. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM)*.
- Heryana, A. (2020). Jumlah kelompok Fungsi Syarat data. *Universitas Esa Unggul, Jurnal Ilmiah Nasional*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23266.15047>
- Kusumaningtiar. (2018). Modul Biostatistik Non Parametrik. Modul Biostatistik Non Parametrik. *Jurnal Ilmiah Nasional*.
- Kristiani W. (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 Indonesiavol. 4, No. 1*
- Kencana S, Ratu A. (2021). The Effect of the Physical Factors of Parents and Children on Stunting at Birth Among Newborns in Indonesia. *Journal of Preventive Medicine & Public Health*.
- Khusnul K. (2022). Dampak Stunting dalam Perekonomian di Indonesia. *Jurnal Inovasi Sektor Publik*. Volume 2, Nomor 1.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun (2015- 2018). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan-Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). (2018). Situasi Baduta Pendek (Stunting) di Indonesia. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan-Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). (2013). ASI Eksklusif yang Tidak Tergantikan. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan-Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan-Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). (2018). Laporan Akuntabilitas Kinerja 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan-Kementerian Kesehatan RI*. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_60248a365b4ce1e/files/SA\\_KIP-GIZI-2018\\_1559.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_60248a365b4ce1e/files/SA_KIP-GIZI-2018_1559.pdf)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan-Kementerian Kesehatan RI*. <http://repository.litbang.kemkes.go.id/id/eprint/3514>.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). Survei Status Gizi Baduta Indonesia Tahun 2019. Jakarta. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan-Kementerian Kesehatan RI*. <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/event8-02.pdf>.
- Kartini. 2018. Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Panjang Badan Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018. *Health Information: Jurnal Penelitian* Volume 10 no 1
- Nurbawena, H., Utomo, M. T., & Yunitasari, E. (2018). Hubungan antara riwayat penyakit dan masalah kesehatan gizi dengan prevalensi yang cukup tinggi di Asia . Global diantara negara dengan ekonomi menengah kebawah . Berdasarkan data paling signifikan terhadap kejadian stunting. *Journal of Arts Research and Education*. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i3.2019>.
- Nurwahyuni, 2023. Tingkat Sosial Ekonomi Ibu Baduta Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan. Volume 12 Nomor 2 Tahun 2023*
- Purba EM, Rahayujati TB, & Hakimi M. (2016) Kehamilan usia remaja dan kejadian bayi berat lahir rendah di kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*.
- Pusmaika, R. 2022. Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesian Health Issue*
- Ramadhan, M. H., Salawati, L., & Yusuf, S. (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 Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*.
- Rabbania Hiksas, Rima Irwanda, & Noroyono W. (2021). Anemia Defisiensi Besi. *Persatuan Obstetri dan Gynekologi Indonesia*. Jakarta.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan *Stunting* dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.
- Ratu, N., Punuh, M., & Malonda, N. S. (2018). Hubungan Tinggi Badan Orangtua Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal KESMAS*.
- Sutarto, S., Azqinar, T. C., & Puspita Sari, R. D. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i2.2380>
- Setyorini D. 2023. Hubungan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. *SAINTEKES – VOLUME 02 NOMOR 04 (2023) 470-475*
- Sutarto, S. T. T., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). *Stunting*, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Journal Agromedicine*.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2018). *The State of the World's Children: Children Food and Nutrition*.
- WHO. (2018). Nutrition Landscape Information System (NLIS): Country Profile Indicators Interpretation Guide. *World Health Organization*.

[http://www.who.int/nutrition/nlis\\_interpretationguide\\_isbn9789241599955/en/](http://www.who.int/nutrition/nlis_interpretationguide_isbn9789241599955/en/).- Diakses Juni 2020

- WHO (2013). Stunting in Nutshell. *World Health Organization*.  
[https://www.who.int/nutrition/healthygrowthproj\\_stunted\\_videos/en/](https://www.who.int/nutrition/healthygrowthproj_stunted_videos/en/) -  
Diakses Juni 2020
- Warastuti, Y., & Nengsih, D. (2020). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Bayi Dan Baduta Di Desa Ciambar Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan (Journal Of Health And Midwifery)*.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2018). Pengaruh *Stunting* terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar. *Jurnal Majority*.
- Yuniati, E. (2018). Jarak Kelahiran Mempengaruhi Status Gizi Baduta Di Posyandu Dusun Sungai Gambir Kabupaten Bungo. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*.
- Yosephin, B., & Darwis, E. (2018). Buku Pengangan Petugas KUA: Sebagai Konselor 1000 HPK dalam Mengedukasi Calon Pengantin Menuju Bengkulu Bebas *Stunting*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.