



Hubungan Riwayat Anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting*

lin Setiawati^{1*}, Tiya Maulana¹

¹Program Studi Profesi Bidan, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia
*Corresponding Author: iinsetia@stikesnhm.ac.id

Abstrak

Jumlah kasus *stunting* di Nusa Tenggara Barat sampai bulan Desember 2018 mencapai kurang lebih 37,2% (kurang lebih sekitar 150.000 anak). Dari 10 wilayah di Nusa Tenggara Barat, kejadian *stunting* terbesar terjadi di Sumbawa, yaitu mencapai 41,8%. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis korelasi riwayat anemia dan kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil dengan terjadinya *stunting*. Penelitian ini menggunakan desain analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Besar sampel yaitu 124 ibu-ibu yang mempunyai balita di Puskesmas Palibelo yang dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan lembar observasi. Data diuji secara statistik dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil studi memperlihatkan ada korelasi antara riwayat kurang energi kronis (KEK) dengan terjadinya *stunting* (*p value* 0,000), namun tidak ada korelasi antara riwayat anemia dengan kejadian *stunting* (*p value* 0,605). Peneliti menyarankan agar orang tua mampu mengasuh dan memberikan makanan yang beragam kepada anak sehingga bisa membantu dalam menangani kejadian *stunting*.

Keyword: pertumbuhan dan perkembangan anak, balita, kebutuhan nutrisi

Relationship Between History of Anemia and Chronic Energy Deficiency (CED) in Pregnant Women with *Stunting* Incidence

Abstract

In December 2018, the number of *stunting* cases in NTB was approximately 37.2% (around 150.000 children under five years). of 10 districts/cities in NTB, most cases of *stunting* were found in Sumbawa Regency, reaching 41.8%. The aim of this study was to analyze the relationship between history of chronic energy deficiency (CED) and anemia in pregnant women with *stunting* incidence. This research used analytical design with a *cross-sectional* approach. The sample size was 124 mothers who had child under five years at Palibelo Health Center, selected by using simple random sampling technique. The data collection used maternal child health (MCH) handbooks and observational sheets. The data was tested statistically by using *chi-square* test. The result showed that there was a correlation between a history of anemia and incidence of *stunting* (*p value* 0.000), yet there was no relationship between history of anemia and incidence of *stunting* (*p value* 0.605). The researchers suggested parents to be able to care for and provide various foods to their child to help in dealing with *stunting* incidents.

Kata Kunci: child growth and development, child under five years, nutritional needs

Pendahuluan

Indonesia saat ini menghadapi permasalahan nutrisi yang mengakibatkan penurunan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Masalah kekurangan nutrisi yang meningkat di Indonesia adalah kurus (*wasting*) dan pendek (*stunting*) pada bayi. *Stunting* merupakan problem yang selalu ditemui di negara berkembang yaitu salah satunya Indonesia (Marwang et al., 2022). *Stunting* adalah problem penurunan kebutuhan nutrisi kronis yang dikarenakan penurunan penyerapan nutrisi dalam waktu lama yang berakhir timbulnya masalah pertumbuhan dan perkembangan bayi : panjang tubuh bayi rendah atau tidak sesuai standar umur (pendek) (Kemenkes, 2023). Statistik terjadinya *stunting* pada anak bawah lima tahun merupakan masalah di hampir setiap negara yaitu 22 % atau 149,2 juta per 2020 tahun (Ashari et al., 2019; UNICEF, 2020). Di Indonesia kejadian *Stunting* berada di posisi ketiga, dengan jumlah kejadian *stunting* terbesar pada usia di bawah lima tahun sebesar 36,4% (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi peristiwa *stunting* pada bayi di bawah 5 tahun merupakan masalah di hampir setiap negara yaitu 22 % atau sebesar 149,2 juta 2020 tahun (WHO, 2020). Timor Leste memiliki jumlah kejadian *stunting* paling besar di ASEAN, jumlah prevalensinya rata-rata 50,2%, diikuti oleh India dengan angka prevalensi *stunting* 38,4%. Thailand memiliki rata-rata peristiwa *stunting* terendah pada bayi bawah 5 tahun, hanya 10,5%. *Stunting* di Indonesia menempati urutan ke-3, dengan jumlah kejadian *stunting* pada usia bawah lima tahun sebesar 36,4% (Organization, 2020).

Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia tahun 2019 menunjukkan hasil Survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBI) yaitu jumlah kejadian *stunting* terbesar berada di Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur dan Sulawesi Barat. Desember 2018 tercatat total mean kejadian *stunting* di Nusa Tenggara Barat perkiraan sampai 37,2 % (kurang lebih sekitar 150.000 anak). Sepuluh wilayah kabupaten/kota di Nusa Tenggara Barat, peristiwa *stunting* terbesar terjadi di Sumbawa sampai 41,8 %. Lalu di susul Lombok Tengah 39,1 %, Dompu 38,3 %, Lombok Utara 37,6 %, Kota Mataram 37,5%, Bima 36,7 %, Lombok Barat 36,1 %, Lombok Timur 35,1 %, dan Sumbawa Barat 32,6 % (Kemenkes, 2023).

Data Statistik di Indonesia berdasarkan demografi 2030 dikhawatirkan dapat membuat

terjadinya hambatan di wilayah tersebut namun permasalahan *stunting* tidak diatasi dengan baik (profil kesehatan indonesia, 2018). Terdapat berbagai faktor penyebab *stunting*, diantaranya yaitu faktor ibu: ibu mengandung anemia, ibu mengandung Kurang Energi Kronik, usia ibu hamil, jumlah paritas. Faktor bayi: lahir premature, massa tubuh lahir kecil, penyerapan nutrisi kurang, sakit infeksi (Kurniati et al., 2022). Jika tidak segera diatasi, keterlambatan perkembangan pada anak usia dini akan berdampak buruk. Beberapa efek jangka pendek yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* antara lain peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan anak yang buruk, fungsi kognitif (kecerdasan) menurun drastis, fungsi kekebalan tubuh menurun, kegemukan dan peningkatan kerentanan pada sakit menular (Wardita et al., 2021).

Upaya pemerintah untuk mengatasi masalah *stunting* adalah dengan mensosialisasikan kepada masyarakat yang berstatus atau beresiko *stunting*. Pemerintah berupaya memberikan pengetahuan kepada 3 masyarakat terkait *stunting*, memberikan penyuluhan terkait penanganan *stunting*, dan memberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil dan balita. Oleh karena itu, diharapkan setelah sosialisasi, masyarakat bisa mengetahui mengenai sesuatu yang berkenaan tentang *stunting* dan cara penanganannya. Namun partisipasi sebagian besar masyarakat dalam sosialisasi masih rendah, sehingga pemahaman Masyarakat tentang *stunting* masih rendah, dan penyuluhan pencegahan *stunting* belum dapat dikatakan efektif (Yusmaniarti et al., 2023). Misi studi ini adalah menganalisis korelasi riwayat kekurangan darah dan kekurangan energi kronik pada Ibu hamil terhadap peristiwa *stunting* di Puskesmas Palibelo.

Metode Penelitian

Studi ini telah disetujui oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura dengan Nomor: 1573/KEPK/STIKES-NHM/EC/II/2023 dan telah mendapatkan persetujuan dari tempat penelitian dan seluruh responden penelitian. Desain penelitian yang digunakan yaitu Analitik melalui cara *cross sectional*. Studi ini dikerjakan di Puskesmas Palibelo Bima di Februari sampai dengan Mei 2023. Studi ini mempunyai jumlah populasi semua perempuan yang memiliki bayi umur 2-5 tahun

berada Puskesmas Palibelo yaitu 190 balita, dengan jumlah sampel penelitian 124 balita. Teknik menunjukkan sampel yaitu Teknik acak yang disebut dengan *simple random sampling*, peneliti memiliki daftar nama balita dan nomor urutnya, kemudian peneliti mengambil secara acak nomor urut sebanyak 66 nomor, nomor urut yang diambil merupakan nomor urut yang tidak dijadikan responden. Kriteria Inklusi yaitu Perempuan yang mempunyai bayi bersedia menjadi sampel studi. Syarat eksklusi yaitu bayi terjadi ketidak lengkapan tubuh, balita tidak memiliki buku KIA, balita dengan data buku KIA nya tidak lengkap. Instrumen dalam penelitian ini adalah buku KIA dan lembar observasi untuk pengukuran tinggi badan dan berat badan balita. Data dikumpulkan melalui perekapan data yang didapatkan di buku KIA (pengukuran KEK, melihat ukuran LILA ibu hamil, LILA ibu hamil normal jika diatas 23,5cm) dan data primer melalui penimbangan terhadap Berat badan dan Panjang badan balita. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini *Chi square* dengan α 0,05.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita (n=124)

Karakteristik	n	%
Organ Reproduksi Bayi		
Laki-laki	43	34,7
Perempuan	81	65,3
Umur Balita		
24-42 bulan	80	64,5
43-59 bulan	44	35,5

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 65,3%, dan usia balita sebagian besar berusia 24-42 bulan yaitu 64,5%.

Berdasarkan tabel menunjukkan: bayi *stunting* ibu hamil dengan pernah mengalami bukan anemia lebih tinggi proporsinya (19,4%) bila dibandingkan dengan Riwayat ibu anemia (16,9%). Balita *stunting* dengan riwayat ibu hamil KEK lebih besar proporsinya (30,6%) bila dibandingkan riwayat perempuan hamil bukan KEK. Berdasarkan analisis data ditemukan: terdapat korelasi bermakna antara riwayat KEK ($P = 0,000$) dengan *stunting*, sedangkan Riwayat anemia ($P = 0,605$) tidak memiliki hubungan bermakna dengan *stunting*. Hasil OR Riwayat KEK yaitu 36,2

menunjukkan bahwa Riwayat KEK dapat meningkatkan resiko *stunting* 36 kali lebih besar dibandingkan dengan Riwayat tidak KEK.

Beberapa studi seperti yang dilakukan di Ehiophia didapatkan hasil anak laki-laki mempunyai resiko 2x lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak perempuan di umur enam sampai duabelas bulan (Yuningsih & Perbawati, 2022). Hal itu sama pada studi yang dianalisis Setiawati (2020), menunjukkan organ reproduksi balita yang pria banyak rentan mengalami *stunting* dibandingkan jenis kelamin wanita. Studi ini diperkuat studi sebelumnya yang menyatakan terdapat korelasi organ reproduksi balita dengan kejadian *stunting* (Setiawati et al., 2022). Peneliti dari Teshome mengungkapkan kejadian *stunting* cenderung di dapatkan bayi pria dibandingkan dengan bayi wanita disebabkan terdapat pemenuhan bermacam-macam menu makanan dan zat gizi yang berlainan (Yuningsih & Perbawati, 2022).

Stunting mempunyai permasalahan penyerapan nutrisi dengan waktu yang lama sehingga mempengaruhi kualitas sumber daya manusia kedepannya. Untuk mencegah terjadinya *stunting* terhadap balita harus diprioritaskan demi tercapainya kemampuan kognitif dan sumber daya manusia yang berkualitas selanjutnya. Pemenuhan penyerapan nutrisi yang tidak terpenuhi merupakan beberapa permasalahan yang mengakibatkan terjadinya *stunting*. Pertumbuhan dan perkembangan janin mengalami kegagalan yang selalu dimulai dari dalam kandungan dan terus berlanjut sesudah kelahiran, sebagai cerminan dari proses laktasi yang tidak sesuai, Pemberian ASI yang kurang serta pengendalian pada penyakit infeksi yang kurang tepat. Oleh sebab itu, pencegahan *stunting* dimulai selama 1000 hari pertama kehidupan adalah saat awal mengandung hingga bayi berumur 24 bulan. *Stunting* atau pendek adalah keadaan pertumbuhan dan perkembangan yang mengalami kegagalan pada bayi (0-12 bulan) dan balita (12-60 bulan) yang mengakibatkan kurangnya asupan nutrisi kronis terpenting pada seribu hari awal kehidupan bayi sehingga bayi mengalami panjang badan yang tidak sesuai dengan umurnya. (Dina Maulina Hayati, Fery Lusviana Widiany, 2021). Penyerapan nutrisi yang kurang dialami dari janin saat proses kehamilan dan saat bayi di proses persalinan (Migang, 2021).

Tabel 2. Korelasi Riwayat Kekurangan Darah (Anemia) dan Kekurangan Energi Kronik Ibu Hamil terhadap Peristiwa *Stunting* pada Balita (n=124)

Variabel	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>		<i>p value</i>	<i>Odd Ratio</i>
	n	%	n	%		
Anemia						
Anemia	21	16,9	17	13,7	0.605	-
Tidak anemia	24	19,4	62	50		
KEK						
KEK	38	30,6	10	8,1	0.000	36,2
Tidak KEK	7	5,7	69	55,6		

Berdasarkan tabulasi silang didapatkan ibu tidak terjadi kekurangan darah (anemia) pada waktu mengandung (19,4%), sesuatu tersebut disebabkan oleh karena faktor yang lain, walaupun waktu Ibu hamil zat nutrisinya sesuai dengan kebutuhan dan kadar hemoglobin sering sesuai, kemungkinan bayi yang akan dilahirkan mengalami *stunting*. Apabila Perempuan tidak memenuhi zat nutrisi bayi dan tidak memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu dapat juga berakibat bayi akan mengalami *stunting*. Banyak Perempuan beralasan kurang memenuhi penyerapan nutrisi bayinya disebabkan oleh faktor keuangan, keluarga yang tidak dapat membelikan konsumsi yang memiliki zat nutrisi yang bagus untuk bayinya, padahal zat nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi bisa di peroleh dari makanan yang tumbuh di pekarangan rumah atau bahan konsumsi yang berharga murah dengan kualitas makanan yang baik contohnya seperti sayur bayam, sayur singkong, tahu, tempe atau ikan yang ada di sungai yang bisa dipancing oleh orang tua bayi. Keluarga dapat ke fasilitas Kesehatan paling terjangkau untuk memperoleh pemberian makanan tambahan (PMT) pada bagian gizi di fasilitas kesehatan tersebut. Istiany (2013) berpendapat ada beberapa yang menyebabkan terjadinya *stunting* yaitu pertumbuhan dan perkembangan janin yang terhambat pada saat kehamilan, penyerapan nutrisi yang kurang memenuhi kebutuhan janin untuk tumbuh dan berkembang secara maksimal saat nanti setelah dilahirkan, masa bayi, balita dan anak serta menyebabkan bayi mudah terjangkit infeksi saat pertama di kehidupannya (Desy Syswianti, K. Dewi Budiarti, 2016).

Ibu hamil yang kadar Hb nya normal memiliki kandungan nutrisi dan oksigen di dalam darahnya yang dapat mencukupi kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan janinnya. Banyak hal yang menjadi faktor yang

menyebabkan terjadinya kekurangan darah pada Perempuan yang sedang mengandung yaitu zat nutrisi yang kurang, zat besi (Fe) kurang dalam makanan yang di makan oleh Perempuan yang mengandung, pencernaan makanan yang tidak optimal dan beberapa penyakit kronis (TBC, cacing usus, paru-paru, dan malaria). Ibu hamil di golongkan pada Perempuan yang mengalami kekurangan darah apabila kadar hemoglobinnya pada waktu pemeriksaan laboratorium didapatkan < 11 gr% dan pada hasil anamnesis diperoleh ibu hamil sering berkeleuh mual muntah yang berlebihan pada saat mengandung di usia kehamilan muda, Perempuan gampang Lelah, selalu pusing dan mata Perempuan sering berkunang-kunang (Sulistyaningsih & Yuliyanti, 2017).

Banyak Ibu hamil yang tidak mau meminum pil zat besi dengan cara teratur, dengan alasan akibat yang muncul karena meminum pil zat besi membuat Ibu hamil tidak nyaman. Selain itu, penyerapan nutrisi pada Ibu hamil tidak tercukupi dengan bagus, sesuatu tersebut terjadi dikarenakan keinginan Ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan menurun karena mengalami mual muntah dan disebabkan adanya faktor keuangan yang tidak mencukupi. Usaha yang bisa dilakukan oleh tenaga Kesehatan bidan untuk bisa mencegah terjadinya kekurangan darah pada Ibu hamil yaitu menambah makan makanan yang banyak mengandung Fe seperti buah-buahan, sayur-sayuran hijau, kacang-kacangan, umbu-umbian dan padi-padian serta mengkonsumsi vitamin yang ada zat besinya.

Meskipun ibu hamil memiliki riwayat anemia pada saat hamil namun jika saat pola asuh dan pemberian nutrisi pada bayi bagus, maka bayi akan memiliki resiko rendah untuk mengalami anemia. Sesuatu tersebut tertunjang studi yang dikerjakan Rahmayana (2014) yang menyatakan Asuhan kebidanan dalam memberikan variasi makanan pada bayi adalah sub pokok pola asuh orang tua

yang berpengaruh pada terjadinya *stunting* pada bayi umur 2-5 tahun. Perempuan yang menyusui secara eksklusif pada bayinya, pemberian MP-ASI setelah bayi mulai umur $\frac{1}{2}$ tahun, memberikan asupan nutrisi pada bayi dengan empat sehat lima sempurna yang bisa menurunkan dampak peristiwa *stunting* pada bayi di posyandu Asoka 2 wilayah Pesisir Barombong (Tobing et al., 2021) dan beberapa penelitian tentang pola pemberian nutrisi pada bayi yaitu Studi yang dikerjakan Hanani, dengan syarat sampel berlainan dengan studi yang lain yang termasuk dalam sytematis review. Studi lain menggunakan contoh bayi yang mengalami *stunting*, memetakan menjadi 2 kriteria yaitu kecil dan sangat kecil. Daerah studi ini diperoleh bayi yang bisa memperoleh makanan yang kurang terjadi *stunting* dengan kriteria kecil lebih besar yaitu sebesar 29 (85,3 %) dari jumlah 34 bayi. Keluarga berperan, paling utama perempuan, paling penting demi memenuhi penyerapan nutrisi bayi. Faktor yang mengakibatkan *stunting* pada pemenuhan penyerapan nutrisi yang tidak sesuai pada artikel studi Hanani dan Widyaningsih, yaitu dikarenakan perilaku Perempuan yang lebih sering mempunyai pola bermalas-malasan saat memenuhi kebutuhan makanan pada bayi, Perempuan lebih sering membiarkan balita memilih makan makanan yang di inginkan dan menuruti kemauan balita, tidak sering menyiapkan makan makanan yang banyak mengandung mikronutrien yang bagus untuk balita serta membiarkan balita makan makanan sembarangan dengan tidak melihat apa saja yang ada didalamnya. Studi yang sama juga diperoleh pada studi yang dikerjakan oleh Fadilah dkk. didapatkan hasil nilai kejadian beresiko paling atas selain jurnal lainnya yang wilayah studinya di negara Indonesia: dengan nilai *Odd ratio* 4,664. Orang tua dengan pola asuh memberikan asupan nutrisi yang kurang memenuhi mempunyai resiko 4,664 kali lebih tinggi terjadinya *stunting* jika disandingkan dengan orang tua yang mempunyai pola asuh memberikan asupan nutrisi yang baik pada bayinya (Ahmad & Lisa Safira, 2022). Peran seorang ibu sangat penting dalam kesehatan dan pertumbuhan anak. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung akan berdampak terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan status gizi anak (Khotimah, 2023)

Berdasarkan uji Statistik didapatkan $p > \alpha$ yang artinya riwayat anemia pada Ibu hamil tidak berhubungan dengan terjadinya *stunting*. Studi ini tidak sesuai dengan hasil studi yang dilakukan oleh

Desi 2016, yang hasilnya riwayat anemia selama kehamilan mempunyai korelasi dengan terjadinya *stunting*. Balita dengan ibu yang mempunyai riwayat anemia selama kehamilan mempunyai risiko mengalami *stunting* sebanyak 3,600 x dibandingkan bayi dengan ibu bukan mempunyai riwayat anemia selama kehamilan (Desy Syswianti, K. Dewi Budiarti, 2016).

Peristiwa Ibu hamil dengan kekurangan darah terdeteksi dengan kadar hemoglobin 11 gr% di trimester dua dan tiga. Perbedaan fisiologis dengan cara alamiyah terproses selama kandungan yang akan berpengaruh terhadap banyak sel darah merah. Isi Sel darah merah yang bertambah dalam saluran darah akan sama dengan total seluruh jumlah sel plasma darah. Ketidak seimbangan yang muncul akan mengakibatkan kadar hemoglobin menurun lalu tanpa terjadinya kekurangan darah pada ibu hamil. Peristiwa kekurangan darah berkontribusi tidak bagus untuk ibu hamil dan janin yang dikandungnya karena menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin. Selain itu kekurangan darah mengakibatkan persalinan prematur, sakit infeksi, serta mortalitas pada ibu dan janinnya (Sulaiman et al., 2022). Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia sebanyak 48,9 % Ibu hamil terjadi kekurangan darah selama mengandung (Kemenkes, 2023). Hasil studi diperkuat dengan studi yang dikerjakan Ruaida 2018 hasilnya mengatakan anemia pada perempuan hamil saat hamil tidak memiliki korelasi dengan peristiwa *stunting* ($p > \alpha$) namun anemia pada ibu hamil masih memiliki resiko 1,36 x lebih besar untuk dapat mengakibatkan peristiwa *stunting* pada balita (Ruaida, 2018; Syahrial, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian kategori ibu hamil memiliki Riwayat KEK dengan balita tidak mengalami *stunting* sebanyak 10 orang (8,1%). Sumber daya manusia berkualitas terwujud sejak proses kehamilan. Kesehatan Ibu hamil mempengaruhi kesehatan janin yang ada didalam rahim Perempuan tersebut. Ibu hamil yang mengalami kekurangan darah dan mengalami kekurangan energi kronik pasti akan berpengaruh pada kesehatan janin yang ada di dalam rahim perempuan tersebut, yang mungkin akan terjadi *stunting* (Dina Maulina Hayati, Fery Lusviana Widiany, 2021).

Hasil studi memperlihatkan bahwa sebagian besar Ibu hamil tidak mempunyai riwayat kurang energi kronis (KEK) balita tidak mengalami

kejadian stunting sebanyak 69 orang (55,6%), Penilaian berat badan saat hamil bertujuan untuk menganalisis seseorang Perempuan terjadi Kurang Energi Kronis (KEK) atau tidak. Peningkatan massa tubuh waktu mengandung sekitar 1000-1200 gram, dengan kisaran trimester satu meningkat kurang dari 1.000 gram, trimester 2 berkisar 3.000 gram, dan trimester 3 berkisar 6000 gram. Peningkatan massa tubuh mempunyai tujuan yang sama yaitu mengobservasi tumbuh kembang fetus (Dina Maulina Hayati, Fery Lusviana Widiany, 2021). Untuk mengetahui status nutrisi ibu hamil selain melihat peningkatan berat badan dapat juga diperhatikan dari ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) tangan kiri Ibu hamil. LILA menjadi predictor kompeten untuk massa tubuh lahir kecil, LILA sudah diperoleh sebagai pengukur antropometri dalam kehamilan untuk menscreening kekurangan asupan zat gizi dan resiko KEK pada Ibu hamil.

Hasil studi juga menunjukkan Perempuan bukan mempunyai Riwayat KEK bayi mengalami *stunting* (5,7%). Ada kemungkinan lain yang mempengaruhi peristiwa *stunting* pada bayi yaitu Sebelumnya pernah BBLR, pemenuhan ASI eksklusif dan Imunisasi. Sesuatu tersebut sama dengan hasil studi Afriyanti (2018) yang menyatakan berat badan lahir dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam waktu lama, pada studi yang dikerjakan Nova di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang dapat disimpulkan: ada korelasi yang berarti antara berat badan lahir dengan peristiwa *stunting* pada balita usia 2-5 tahun. Pemberian ASI eksklusif dapat memberikan pengaruh banyak dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. Kecukupan asupan nutrisi pada bayi 0-6 bulan kecukupan nutrisinya cukup pemberian ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan apa pun. Pemberian ASI secara *on demand* sangat penting pada umur dibawah 6 bulan, nutrisi selain air susu ibu tidak bisa di reabsorpsi oleh sistem pencernaan bayi seperti enzim-enzim yang terdapat pada usus bayi, selain itu ekskresi sisa metabolisme nutrisi pada bayi belum sempurna dikarenakan organ ginjal belum berfungsi sebagaimana mestinya. Pusdatin (2018) menyatakan kegagalan pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu penyebab peristiwa *stunting*. Imunisasi adalah usaha yang dilakukan demi memunculkan dan menambah kekebalan tubuh bayi terhadap penyakit. Imunisasi wajib diberikan kepada bayi dan anak usia sekolah dasar atau

sederaajat dikarenakan jika tidak memperoleh imunisasi dasar lengkap maka akan berakibat imunitas bayi dan anak prasekolah menjadi menurun, bayi dan anak prasekolah menjadi rentan terhadap infeksi, balita dan anak prasekolah yang mengalami infeksi akan beresiko menjadi *stunting* (Kurniati et al., 2022).

Sedangkan berdasarkan hasil uji statistik $p < \alpha$ yang bermakna ada korelasi riwayat KEK pada Ibu hamil dengan terjadinya *stunting*, dengan nilai OR 36.19 yang berarti perempuan hamil Riwayat KEK beresiko 36.19 kali bayinya terjadi *stunting*.

Studi ini senada dengan studi yang dikerjakan oleh Sukmawati (2018) yaitu didapatkan nilai $\rho = 0.001 (<0.05)$ menunjukkan hubungan bermakna antara status gizi ibu hamil dilihat berdasarkan LILA dengan peristiwa *stunting* pada balita umur 6-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros (Sukmawati et al., 2018). Nutrisi Perempuan sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fetus. Bayi aterm yang sehat dengan massa tubuh yang sesuai kemungkinan besar dilahirkan secara normal jika kecukupan nutrisi ibu terpenuhi dengan baik sebelum maupun selama hamil. Kecukupan nutrisi ibu hamil dipengaruhi kecukupan penyerapan nutrisi yang baik selama Perempuan tersebut mengandung. Pentingnya pola pemenuhan nutrisi yang sesuai dan sehat akan membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi nanti saat dilahirkan. Apriningtyas & Kristini (2019), mengatakan sesuatu yang sama yaitu perempuan selama mengandung jika mengalami kekurangan asupan energi yang dikonsumsinya akan mempengaruhi asupan nutrisi yang diterima oleh janin yang dikandungnya, Perempuan yang mengandung sehat dan Perempuan dengan keadaan kekurangan energi kronis selama mengandung mempunyai dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan janinnya. Hendrixson dkk (2021), menyatakan ukuran Lingkar lengan bagian atas 23 cm, peningkatan massa tubuh saat mengandung 230 gram/minggu, indeks massa tubuh 18,5 kg/m², diatas dapat digunakan untuk menegakkan diagnosis bahwa Perempuan yang mengandung mengalami masalah pemenuhan nutrisi. Hal yang diperlukan untuk memenuhi asupan nutrisi Perempuan yang mengandung yang cukup sehingga saat pembentukan, pertumbuhan dan perkembangan janin sehat serta Kesehatan Perempuan yang mengandung juga menjadi sehat,. Kelahiran prematur, retardasi pertumbuhan dan

janin berat lahir rendah, bisa terjadi disebabkan kekurangan asupan nutrisi pada Perempuan selama mengandung. Menurut Puspitsari & Hastuti (2017), kecukupan nutrisi pada Perempuan yang mengandung akan berefek pada keadaan kecukupan nutrisi pada janin, untuk mengetahui hal tersebut bisa dilihat dari menghitung kenaikan massa tubuh Perempuan yang mengandung. Untuk menjaga massa tubuh yang sesuai untuk pembentukan, pertumbuhan dan perkembangan janin, Perempuan yang mengandung harus memenuhi kebutuhan gizinya. Studi Ellyani & Putri (2020), menyatakan massa tubuh Perempuan dan tinggi tubuh lahir bayi mempunyai hubungan positif ($r=0,361$). Hubungan studi ini mempunyai arah positif, yang bermakna semakin menurunnya massa tubuh Perempuan maka massa lahir bayi akan semakin menurun juga (Pratiwi et al., 2023).

Kerjasama dan hubungan yang baik dalam mengobservasi keadaan kecukupan nutrisi pada Perempuan yang mengandung sangat diperlukan baik secara lintas sektor maupun lintas program supaya bisa melakukan penanganan masalah kecukupan nutrisi terutama pada kecukupan nutrisi Perempuan yang mengandung. Hal tersebut bisa juga melalui peningkatan pengetahuan, pendidikan dan sosial ekonomi yang kearah lebih baik, sehingga masalah kecukupan nutrisi baik pada Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis dan kejadian stunting bisa segera diberi tatalaksana dengan baik. Status kecukupan nutrisi pada Ibu hamil kurang memberikan dampak yang kurang baik bagi janin yang dalam kandungan, bayi lahir dengan massa tubuh lahir rendah, serta bayi berisiko tinggi mengalami *stunting* (Khotimah, Lintang, et al., 2023).

Pemberian makanan tambahan untuk balita dengan status gizi kurang sangat penting untuk dilakukan. Oleh karena itu diperlukan adanya edukasi terstruktur dan berkesinambungan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang stunting dan cara pemberian keragaman makanan (Khotimah, Nurseha, et al., 2023). dengan minat terhadap AKDR. (Kartikawati et al., 2020).

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan riwayat KEK saat hamil berhubungan dengan terjadinya *stunting* pada bayi sedangkan Riwayat anemia pada Ibu hamil tidak mempunyai hubungan dengan terjadinya *stunting* pada bayi di Puskesmas Palibelo. di Puskesmas Palibelo.

Saran kepada orang tua untuk memberikan variasi makanan dan memberikan makanan yang kaya gizi pada anaknya agar kejadian *stunting* bisa diatasi.

Daftar Pustaka

- Ahmad, K. A., & Lisa Safira, T. F. (2022). Hubungan Pola Asuh Nutrisi dengan Kejadian. *Sari Pediatr*, 24(2), 91–98.
- Ashari, Pongsibidang, G. S., & Mikharunnisai, A. (2019). Pengaruh Senam Prenatal Yoga terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Influence of Yoga Prenatal Gym to Decreasing in Anxiety of Third Trimester Pregnant Women. *JURNAL Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1, Maret), 55–62.
- Desy Syswianti, K. Dewi Budiarti, L. (2016). Hubungan Riwayat Anemia Selama Kehamilan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Wilayah Kerja Puskesmas Guntur. 16, 1–23.
- Dina Maulina Hayati, Fery Lusviana Widiyanti, F. N. (2021). Status gizi berdasarkan dialysis malnutrition score (DMS) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia (JGKI)*, 18(1), 28–37. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/ijcn.60778>
- Kemendes. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. 1–7.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Khotimah, H. (2023). Pengaruh Pendidikan dan Penghasilan Keluarga terhadap Stunting pada Balita. *Jurnal Obstetrika Scienta*, 11(2).
- Khotimah, H., Lintang, S. S., & Azkiya, F. (2023). The Influence of Socio-economy and Local Food Diversity on Stunting in Toddlers. *Consilium Sanitatis: Journal of Health Science and Policy*, 1(3), 147–160.
- Khotimah, H., Nurseha, N., Pertasari, R. M. Y., Subagio, S. U., & Trikawati, T. (2023). Penguatan Keanekaragaman Pangan berbasis Kearifan Lokal sebagai Upaya Mencegah Stunting pada Balita. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(4), 925–933.
- Kurniati, R., Aisyah, S., Angraini, H., Wathan, F. M., Studi, P., Kebidanan, S., Kebidanan, F., Keperawatan, D., Kader, U., & Palembang, B. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 60

- Bulan. *Aisyiyah Medika*, 7, 11–23.
- Marwang, S., Stang, Lestari, A., & Sudirman, J. (2022). *Sosialisasi Pijat Dan Status Gizi Bayi Dalam Rangka Pencegahan Kejadian Stunting*. 6(2), 1159–1167.
- Migang, Y. W. (2021). Status Gizi Stunting Terhadap Tingkat Perkembangan Anak Usia Balita. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 319–327. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1646>
- Organization, W. H. (2020). World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. In *Bussiness Law binus* (Vol. 7, Issue 2). WHO.
- Pratiwi, V., Pabidang, S., Studi Kebidanan, P., & Magister Stikes Guna Bangsa Yogyakarta, P. (2023). Hubungan Antara Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Panjang Badan Lahir Pendek Di Kabupaten Sleman. *Jurnal Ners*, 7(1), 293–302.
- profil kesehatan indonesia. (2018). *Provil Kesehatan Indonesia 2018* (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/qj>
- Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia. *Global Health Science*, 3(1), 139–151.
- Setiawati, I., Qomari, S. N., & Daniati, D. (2022). Hubungan Paritas, usia kehamilan dan pekerjaan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan Dan Kandungan*, 154–160.
- Sukmawati, Hendrayati, Chaerunimah, & Nurhumairah. (2018). Keterkaitan Status Gizi Ibu Hamil Serta BBLR Dengan Stunting Pada Anak. *Media Gizi Pangan*, 25, 18–24.
- Sulaiman, M. H., Flora, R., Zulkarnain, M., Yuliana, I., & Tanjung, R. (2022). Defisiensi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 11–19. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3254>
- Sulistyaningsih, Y., & Yuliyanti, T. (2017). Penatalaksanaan Pendidikan Kesehatan Diit Anemia Ibu Hamil Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh. *IJMS - Indonesian Journal on Medical Science*, 4(1), 56–69.
- Syahrial. (2021). *KENALI STUNTING DAN CEGAH Dr. Syahrial, SKM, M. Biomed.*
- Tobing, M. L., Pane, M., & Harianja, E. (2021). Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Sekupang Kota Batam. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 448–465. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1630>
- UNICEF. (2020). *Levels and trends in child malnutrition: Report 2020*. 21–25.
- Wardita, Y., Suprayitno, E., & Kurniyati, E. M. (2021). Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(1), 7–12. <https://doi.org/10.24929/jik.v6i1.1347>
- Yuningsih, Y., & Perbawati, D. (2022). Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal MID-Z (Midwivery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 48–53. <https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v5i1.1365>
- Yusmanianti, Y., Khair, U., Setiadi, B., Suroso, A., Windayanti, W., & Alamsyah, P. J. (2023). Upaya Pemerintah Dan Masyarakat Dalam Penanganan Dan Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, 1(3), 191–198. <https://doi.org/10.59407/jpki2.v1i3.33>