

HUBUNGAN RIWAYAT ANEMIA DAN KURANG ENERGI KRONIS DENGAN KEJADIAN STUNTING BALITA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KULO

Susianti¹, Ayu Irawati², Arifa Usman³
¹⁻³Universitas Mega Buana Palopo
Email: susianti.asry@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kurangnya gizi secara kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia 2 tahun sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Prevalensi Stunting umur 24 -59 Bulan terdapat 113 anak yang mana sudah tergabung anak yang pendek dengan anak yang sangat pendek. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Riwayat anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita 24 – 59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang. Metode Penelitian ini menggunakan metode pendekatan retrospektif. Sampel pada penelitian ini adalah 35 Balita umur 24-59 bulan. Sampel sebanyak 35 anak. analisis yang digunakan Kendall Tau-b, Hasil Penelitian ini ada hubungan antara riwayat KEK Ibu hamil dengan Kejadian Stunting dengan koefisiensi korelasi 0,549 dan sig sebesar 0,001. Ada hubungan riwayat anemia ibu hamil terhadap kejadian stunting, koefisiensi korelasi 0,478 dan sig 0,003 p value < 0,05. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Riwayat KEK dan Anemia terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan.

Kata Kunci: Kurang energi kronis, Anemia, Stunting

ABSTRACT

Background Stunting is a condition of failure to thrive in children caused by chronic lack of nutrition which occurs from the time the baby is in the womb until the age of 2 years so that the child is too short for his age. very short child. The aim of this research is to determine the relationship between the history of anemia and Chronic Energy Deficiency (CED) of pregnant women with the incidence of stunting in toddlers aged 24 - 59 months in the working area of the Kulo Health Center, Sidenreng Rappang Regency. Method This research uses a retrospective approach method. The sample in this study was 35 toddlers aged 24-59 months. The sample was 35 children. The analysis used by Kendall Tau-b, the results of this research, is that there is a relationship between the history of CED of pregnant women and the incidence of stunting with a correlation coefficient of 0.549 and a sig of 0.001. There is a relationship between a history of anemia in pregnant women and the incidence of stunting, the correlation coefficient is 0.478 and the sig 0.003 p value is <0.05. It can be concluded that there is a relationship between a history of CED and anemia on the incidence of stunting in babies aged 24-59 months.

Keywords: Chronic lack of energy, Anemia, Stunting

PENDAHULUAN

Masa balita adalah periode yang terpenting dalam proses tumbuh kembang seseorang karena adanya kepekaan terhadap lingkungan yang tinggi sehingga perlu perhatian lebih terutama kecukupan gizinya. Tumbuh kembang balita berlangsung secara cepat dan

tidak akan terulang, maka masa balita sering dikatakan golden age (Kurniasih, 2015). Balita yang mengalami kekurangan asupan zat gizi akan terjadi gangguan pada tubuh yaitu gangguan jangka pendek dan gangguan jangka Panjang. Contoh dari gangguan jangka pendek seperti terganggunya perkembangan otak, dan tergang-

gunya pertumbuhan otot serta terganggunya organ tubuh. Contoh dari gangguan jangka Panjang ialah kemampuan anak menjadi terganggu, produktifitas kerja dan system anaka menurun (Utami, 2012).

Balita perlu perhatian khusus dalam pemenuhan gizi pada makanan. Balita mengalami pertumbuhan dan sering mengalami penurunan nafsu makan. Pemenuhan zat gizi pada anak balita sangat penting untuk pertumbuhan balita agar pertumbuhan anak normal. Salah satu masalah gizi pada anak di Indonesia ialah Stunting (anak pendek) (Yusuf, 2014). Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kurangnya gizi secara kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia 2 tahun sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Simbolon, 2019). Pada anak yang berusia di bawah 2-3 tahun, menggambarkan proses gagal bertumbuh atau stunting yang masih sedang berlangsung/terjadi. Sementara pada anak yang berusia lebih dari 3 tahun, menggambarkan keadaan dimana anak tersebut telah mengalami kegagalan pertumbuhan atau telah menjadi stunted, keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunting.

Kejadian stunting yang berlangsung sejak masa kanak-kanak akan berdampak di masa yang akan datang yaitu dapat menyebabkan gangguan Intelligence Quotient (IQ), perkembangan psikomotor, kemampuan motorik, dan integrasi neurosensori, mempunyai rata-rata IQ lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak stunting (UNICEF, 2009).

Target pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) adalah menurunkan prevalensi stunting dari status awal 32,9 persen turun menjadi 28 persen pada tahun 2019. WHO menetapkan batas toleransi stunting (bertubuh pendek) maksimal 20% atau seperlima dari jumlah keseluruhan balita. Sementara, di Indonesia tercatat 7,8 juta dari 23 juta balita adalah penderita stunting atau sekitar 35,6%. Di Indonesia, sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami stunting. Jika dibandingkan dengan dengan

tahun 2010 sebesar 35,6% dan tahun 2007 36,8% stunting tidak mengalami penurunan atau perbaikan yang signifikan. Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Menurut WHO penyebab stunting pada balita adalah faktor maternal dan lingkungan tempat tinggal, ketidak cukupan kelengkapan pangan, ASI eksklusif, dan Infeksi.

Hal-hal yang berhubungan dengan stunting menurut WHO adalah faktor social dan masyarakat yang terbagi menjadi politik ekonomi, kesehatan dan pelayanan kesehatan, sarana prasarana dan sistem layanan kesehatan, pendidikan, social budaya, pertanian, air dan sanitasi lingkungan.

Kadar hemoglobin ibu hamil berhubungan dengan panjang bayi yang nantinya akan dilahirkan, semakin tinggi kadar Hb semakin panjang ukuran bayi yang akan dilahirkan (Ruchcayati 2012). Zat besi adalah salah satu zat yang berperan dalam pembentukan tulang, Zat besi memegang peran sebagai pengedar oksigen semua jaringan tubuh, jika oksigenasi ke tulang berkurang maka tulang tidak akan tumbuh maksimal. Kekurangan zat besi akan berdampak parah untuk tulang yang berpengaruh pada kepadatan mineral tulang, kandungan mineral dalam tulang dan juga kekuatan femur. Studi yang dilakukan oleh Angeles et al pada tahun 1993 di Indonesia mengenai suplementasi zat besi pada anak usia 2-5 tahun menunjukkan bahwa terjadi perubahan tinggi badan dan height-for-age Z-score yang signifikan setelah suplementasi zat besi. Berbagai hasil penelitian menyatakan adanya hubungan bermakna antara KEK, dan Anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR, disisi lain berbagai penelitian juga menghasilkan hubungan bermakna antara BBLR dengan kejadian stunting

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2010 di Provinsi Sulawesi Selatan untuk kategori sangat pendek 15,8% dan pendek 23,1%, stunting 38,9% (Balitbangkes, 2020). Data Riskesdas 2013 prevalensi stunting umur 5-12 tahun di Provinsi Sulawesi Selatan untuk kategori sangat pendek 10,8% dan pendek 23,2%,

jadi prevalensi stunting di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 34% (Balitbangkes, 2013). Data stunting Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan tahun untuk kategori sangat pendek 16,4% dan pendek 17,4%, sehingga prevalensi stunting 33,8% (Balitbangkes, 2013). Prevalensi stunting pada anak sekolah di Indonesia secara nasional tahun 2007 sebesar 36,8% (Balitbangkes, 2007). Prevalensi stunting umur 5-12 tahun di Indonesia sebesar 35,1% terdiri dari 15,1% sangat pendek dan 20% pendek, masih tidak jauh berbeda dengan anak balita (Balitbangkes, 2010). Prevalensi stunting umur 5-12 tahun di Indonesia sebesar 30,7% terdiri dari 12,3% sangat pendek, dan pendek 18,4% (Balitbangkes, 2013).

Prevalensi Stunting umur 24 -59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Kulo terdapat 113 anak yang mana sudah tergabung anak yang pendek dengan anak yang sangat pendek. Dari jumlah tersebut berasal dari 6 desa yang ada di wilayah kerja puskesmas kulo yakni Desa Mario sebanyak 23 anak, Desa Kulo 38 anak, desa rijang panua 16 anak, desa maddenra 15 anak, desa abbokongangn 8 anak dan desa bina baru 11 anak.

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Metode penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik korelasional. Penelitian dengan analitik korelasional yaitu penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan antara dua fenomena yang bersifat mempengaruhi antara dua variabel atau lebih (Ridwan, 2009).

2. Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan retrospektif. Penelitian retrospektif yaitu penelitian yang berusaha melihat kebelakang artinya pengumpulan data dimulai dari efek, kemudian dengan menelusuri variabel – variabel yang mempengaruhi akibat tersebut (Notoatmojo, 2018). Variabel yang ditelusuri dalam penelitian ini adalah Riwayat KEK pada ibu hamil dan

Riwayat anemia dalam kehamilan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu penelitian merupakan wilayah geografis dan kronologis keberadaan populasi penelitian. Tempat dan waktu penelitian ditentukan untuk mengetahui batas pemberlakuan generalisasi populasi (Purwanto, 2008). Penelitian dilakukan di Desa Kulo, kecamatan Kulo kabupaten Sidenreng Rappang . Tempat penelitian dipilih berdasarkan data stunting tertinggi wilayah kerja Puskesmas Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang Penelitian akan dilaksanakan pada 12 – 27 Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono dalam hidayat (2010) populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya subjek atau objek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut. Populasi dikatakan sebagai kumpulan orang, individu, atau objek yang akan diteliti sifat-sifat atau karakteristiknya. Terhiting jumlah populasi anak umur 24-59 bulan berdasarkan data pemantauan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Kulo yaitu, terdapat 113 anak yang mana sudah tergabung anak yang pendek dengan anak yang sangat pendek. Dari jumlah tersebut berasal dari 6 desa yang ada di wilayah kerja puskesmas kulo yakni Desa Mario sebanyak 25 anak, Desa Kulo 38 anak, desa rijang panua 16 anak, desa maddenra 15 anak, desa abbokongangn 8 anak dan desa bina baru 11 anak.

2. Sampel

Menurut soenarto dalam purwanto(2008) sampel adalah suatu bagian yang dipilih dengan cara tertentu untuk mewakili keseluruhan kelompok populasi. Tujuan ditentukannya sampel dalam penelitian adalah untuk mempelajari kareakteristik suatu populasi.

Penentuan Teknik sampling yang akan digunakan dalam pengambilan sampel bergantung dari tu-

juan penelitian dan sifat-sifat populasi (Notoatmojo, 2012). Prinsipnya Teknik pengambilannya sampel ada dua yaitu, Teknik random atau acak dan Teknik non-random. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan Teknik total sampling, dengan 35 sampling.

D. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nasir dalam Ridwan (2009) mengatakan bahwa Teknik pengumpulan data merupakan alat-alat ukur yang diperlukan dalam melaksanakan suatu penelitian data yang akan dikumpulkan dapat berupa angka-angka keterangan tertulis, informasi lisan dan beragam fakta yang berhubungan dengan focus penelitian yang diteliti. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini meliputi

1. Melakukan perizinan melalui surat keluar secara tertulis dari prodi DIV Kebidanan Universitas Mega Buana Palopo dengan pihak-pihak terkait yaitu Dinas Kesehatan Sidrap, Kepala Puskesmas Kulo, Ahli Gizi Puskesmas dan Bidan desa Kulo untuk pengumpulan data.
2. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari pengambilan data sebelum dilakukan penelitian.
3. Melakukan perizinan penelitian melalui Dinas Kesehatan secara tertulis.
4. Melakukan perizinan penelitian melalui kepala puskesmas kulo kabupaten sidrap
5. Melakukan perizinan penelitian melalui bidan Desa kulo kecamatan kulo
6. Peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian sebelum melakukan pengumpulan data.
7. Peneliti melakukan pengambilan data melalui Posyandu Byi dan balita setiap dusun di Desa Kulo sesuai dengan jadwal yang telah dibuat bersama bidan desa.
8. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada responden maksud dan tujuannya.
9. Peneliti melakukan inform consent kepada re-

sponden sebagai bentuk persetujuan tertulis menjadi responden selama penelitian dengan menandatangani surat pernyataan dan apabila tidak bersedia menjadi responden maka tidak ada paksaan dalam penelitian ini

10. Peneliti melakukan pengambilan data dengan mengukur tinggi badan anak serta pendataan buku KIA hasil pengukuran LILA dan hasil pemeriksaan laboratorium kadar Hb ibu hamil.
11. Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2023

E. Sumber data

Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh (Arikunto, 2010).

1. Daya primer

Data primer merupakan data yang secara langsung diambil dari objek atau peneliti perorangan maupun organisasi (Korompis, 2014). Data primer diperoleh langsung dengan mengukur Panjang badan anak umur 24-49 bulan menggunakan microtoise sebagai indicator penilaian kejadian stunting.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang secara tidak langsung didapatkan dari objek penelitian. Peneliti mendapatkan data yang sudah jadi yang dikumpulkan oleh pihak lain dengan berbagai cara atau metode, baik secara komersial maupun nonkomersial (Korompis, 2014). Data sekunder diperoleh dari catatan yang termuat dalam buku KIA responden. data variabel yang diperlukan dalam penelitian ini yaitu data hasil pengukuran LILA dan hasil pemeriksaan laboratorium kadar Hb ibu hamil serta umur responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan dua acara yaitu data primer dengan menanyakan umur bayi dan melakukan pengukuran tinggi badan dengan cara berdiri menggunakan metlin se-

dangkan data sekunder yaitu menggunakan buku KIA untuk mengetahui Riwayat ukuran LILA dan kadar Hb pada pemeriksaan kehamilan.

Responden yang diambil dalam data penelitian bekerja sama dengan baik, tidak ada unsur paksaan dari penulis karena sebelumnya telah melakukan inform consent sebagai persetujuan dengan menandatangani lembar bukti sebagai responden penelitian yang akan dilakukan oleh penulis.

1. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel – variabel penelitian. Pada analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi tiap -tiap variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Desa Kulo, kecamatan Kulo, kabupaten Kulo Tahun 2023 mengenai “ Hubungan Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia pada ibu hamil terhadap kejadian stunting pada Bayi umur 24-59 bulan”, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

a. Distribusi Frekuensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil

Kekurangan Energi Kronis ibu hamil pada penelitian ini menggunakan standar pengukuran berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas atau LILA dengan batas standar 23,5 cm

Table 1 Distribusi Frekuensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten sidrap Tahun 2023

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Normal	12	34,3
KEK	23	65,7
Jumlah	35	100

Berdasarkan table 1 bahwa responden yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidrap Tahun 2023 berdasarkan ukuran LILA pada saat hamil sesuai dengan data buku KIA yang paling banyak adalah ibuhamil

dengan KEK yaitu (65,7%).

b. Distribusi Frekuensi Anemia pada ibu hamil
Anemia ibu hamil pada penelitian ini menggunakan indikator kadar Hb dalam darah dengan standar 11 gr%. Gambaran anemia pada ibu hamil dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Anemia pada Ibu Hamil di Desa Kulo, Kecamatan Kulo Kabupaten Sidrap tahun 2023.

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Normal	11	31,4
Anemia	24	68,6
Jumlah	35	100

Berdasarkan table 2 bahwa responden yang mengalami anemia di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2023 berdasarkan kadar Hb pada saat hamil sesuai dengan data buku KIA yaitu yang paling banyak adalah ibu hamil dengan anemia yaitu 23 (65,7%)

c. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada bayi Usia 24-59 Bulan.

Kategori stunting pada penelitian ini didasarkan pada nilai z score. Gambaran kejadian stunting dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Bayi Usia 24-59 Bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidrap tahun 2023

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Normal	8	22,9
Pendek	14	40
Sangat Pendek	13	37,1
Jumlah	35	100

Berdasarkan table 3 dapat dilihat bahwa kejadian Stunting pada Usia 24-59 bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2023 berdasarkan nilai Z score yaitu dari sejumlah 35

responden yang berada pada kategori terbanyak adalah pendek sebanyak 14 responden (40%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Kurang Energi Kronis (KEK) dengan stunting

Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menentukan hubungan dan tingkat hubungan anatar variabel yaitu gabungan kurang energi kronis (KEK) Dan ibu Hamil terhadap kejadian Stunting pada bayi umur 24-36 bulan.

Tabel 4 Tabulasi silang Hubungan Kurang Energi Kronis Ibu Hamil terhadap Kejadian Stunting pada Bayi Usia 24-59 Bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2023

Kategori	Nilai Z score			Total
	Normal	Pendek	Sangat Pendek	
Normal	8 (66,7%)	2 (16,7%)	2 (16,7%)	12 (100%)
KEK	0 (0%)	12 (52,2%)	11 (47,8%)	23 (100 %)
Total	8 (2,9%)	14 (40%)	13 (37,1%)	35 (100%)

Berdasarkan table 4 dapat diketahui bahwa responden yang menempati kategori pendek dan mempunyai riwayat KEK saat hamil sebanyak 12 responden (52,2%).

Hasil Analisa menyatakan ada hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0.001$ adapun kekuatan hubungan yang sedang antara kurang energi kronis (KEK) ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2023 dengan nilai keeratan 0.549 yang menyatakan kekuatan hubungan sedang. Sehingga hipotesis alternatif (H_a) diterima yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara kurang energi kronis (KEK) ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan.

b. Hubungan anemia pada ibu hamil dengan stunting.

Tabel 5 Tabulasi Silang Hubungan Anemia Ibu Hamil terhadap Kejadian Stunting pada Bayi Usia 24-59 Bulan di Desa Kulo kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2023

Kadar Hb Ibu Saat Hamil	Nilai Z score			Total
	Normal	Pendek	Sangat Pendek	
Normal	7 (63,6%)	2 (18,2%)	2 (18,2%)	11 (100%)
Anemia	1 (4,2%)	12 (50%)	11 (45,8%)	24 (100%)
Total	8 (22,9%)	14 (40%)	13 (37,1%)	35 (100%)

P value = 0,003 Berdasarkan table 5 dapat diketahui bahwa responden yang menempati kategori pendek dan mempunyai riwayat anemia saat hamil sebanyak 12 responden (50.0%).

Hasil Analisa menyatakan ada hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0.003$ adapun kekuatan hubungan yang sedang antara anemia pada ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang pada tahun 2023 dengan nilai keeratan 0.478.

Hasil Analisa data terhadap hubungan anemia pada ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan, diperoleh p value 0,003 yang lebih kecil dari taraf signifikan 0,05 sehingga hipotesis alternatif (H_a) diterima yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara anemia ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan . nilai keeratan hubungan tersebut dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi yaitu 0,478 yang menyatakan kekuatan hubungan sedang.

Jadi hipotesis yang diajukan bahwa ada hubungan kurang energi kronis (KEK) dan anemia ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan diterima. Kesimpulan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kurang energi kronis (KEK) dengan nilai p Value 0,001 dan nilai keeratan 0,549 yaitu menunjukkan kekuatan hubungan dan anemia dengan p value 0,003 dan nilai keeratannya 0,478 yang artinya kekuatan hubungannya sedang pada ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59

bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang.

B. PEMBAHASAN

1. Hubungan Kurang Energi Kronis (KEK) dengan stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki riwayat kurang energi kronis (KEK) selama kehamilannya dilihat dari ukuran LILA. Adapun hal ini dapat dilihat dengan perbandingan yang telah dipaparkan yaitu sebanyak 65,7% ibu hamil yang mengalami KEK dan 34,3% ibu hamil normal.

Penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati (2018) bahwa diperoleh nilai $p = 0.01$ (<0.05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil berdasarkan LILA dengan Kejadian stunting pada balita usia 6-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros.

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana terjadi ketidak seimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2011). Berbagai penelitian di negara berkembang menunjukkan bahwa separuh dari penyebab terjadinya kasus BBLR adalah gizi ibu hamil, termasuk tinggi badan ibu, berat badan ibu selama kehamilannya. Ibu hamil dengan KEK beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak segera ditangani dengan baik akan beresiko mengalami stunting.

Fenomena stunting yang terjadi di Kulo akan terus terjadi dalam siklus kehidupan atau daur kehidupan apabila tidak di memutus mata rantainya. Hal ini dapat dijelaskan dalam teori Damayanti tahun 2017 yaitu pendekatan siklus atau daur kehidupan penting dipelajari karena kondisi Kesehatan pada satu tahap dapat dipengaruhi oleh tahap sebelumnya. Sebagai contoh keadaan remaja putri yang sehat, tidak anemia akan mempengaruhi kondisi pada Wanita usia subur

(WUS) yang sehat dan tidak anemia juga. Lebih jauh kondiswanita usia subur yang sehat akan mempengaruhi kondisi ibu hamil yang sehat dan melahirkan bayi yang sehat. Sebaliknya ibu hamil yang Kurang Energi Kronis (KEK) akan meningkatkan resiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR jika tidak diintervensi dengan baik dapat menjadi anak balita yang menderita Kurang Energi Protein (KEP). Balita dengan KEP berpotensi tumbuh menjadi remaja putri dengan gangguan pertumbuhan atau KEK yang pada akhirnya beresiko menjadi ibu hamil yang KEK. Berdasarkan pendekatan ini maka intervensi pada tahapan tertentu misalnya pada ibu hamil yang KEK atau remaja putri yang anemia dan kurang gizi dapat membantu memecahkan masalah pada kelompok populasi pada tahapan berikutnya (Damayanti 2017). Hal serupa juga terbukti dengan penelitian oleh Suharmiati (2018).

2. Hubungan Anemia dengan stunting

Berdasarkan hasil uji statistic antara hubungan anemia ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang diperoleh nilai $p = 0,003$ ($<0,05$) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara anemia ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang.

Kebutuhan zat besi selama hamil meningkat daripada sebelum hamil, hal ini harus diimbangi dengan konsumsi makanan yang mengandung zat besi disamping konsumsi energi dan zat-zat yang adekuat guna menopang pertumbuhan dan Kesehatan janin serta dirinya sendiri. Ibu hamil yang mengalami KEK akan menyebabkan terganggunya fungsi plasenta yang ditunjukkan oleh berat badan dan ukuran plasenta yang relative menjadi lebih kecil. KEK pada ibu akan mengurangi ekspansi volume darah yang akan mengakibatkan pemompaan darah dari jantung tidak tercukupi. Dengan demikian, aliran darah ke plasenta menjadi berkurang akan berdampak pada ukuran plasenta yang tidak opti-

mal dan terjadi pengurangan distribusi zat gizi ke janin yang menyebabkan pertumbuhan janin terhambat (Septikasari, 2018).

Kenaikan volume darah selama kehamilan akan meningkatkan kebutuhan Fe atau zat besi. Jumlah Fe pada bayi baru lahir kira-kira 300 mg dan jumlah yang diperlukan ibu untuk mencegah anemia akibat meningkatnya volume darah adalah 500mg. selama kehamilan seorang ibu hamil menyimpan zat besi kurang lebih 100mg termasuk keperluan janin, placenta dan hemoglobin ibu sendiri (sulisstyoningsih, 2011)

Teori yang mendukung penelitian ini yaitu teori oleh (Ariyani 2017. Ilmu Giz. Yogyakarta : Nuha) bahwa anemia dapat diidentifikasi sebagai kondisi dengan kadar hb kurang dari 11gr/dl. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan. Ibu hamil dengan anemia dapat meningkatkan resiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan premature juga lebih besar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rolla (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status anemia ibu hamil dengan Panjang badan lahir pendek ditandai dengan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$). Selain itu, status anemia ibu hamil menjadi factor resiko Panjang badan lahir pendek di puskesmas sentolo 1 kulon progo.

Kehamilan membutuhkan konsumsi energi dan zat zat gizi yang adekuat guna menopang pertumbuhan dan Kesehatan janin serta dirinya sendiri. Ibu hamil yang mengalami KEK akan menyebabkan terganggunya fungsi plasenta yang ditunjukkan oleh berat badan dan ukuran plasenta yang relative menjadi lebih kecil. KEK pada ibu akan mengurangi ekspansi volume darah yang mengakibatkan pemompaan darah dari jantung tidak tercukupi. Dengan demikian, aliran darah ke placenta menjadi berkurang sehingga berdampak pada

ukuran placenta yang tidak optimal dan terjadi pengurangan distribusi zat gizi ke janin yang menyebabkan pertumbuhan janin terhambat (Septikasari, 2018)

Kenaikan volume darah selama kehamilan akan mengakibatkan kebutuhan Fe atau zat besi. Jumlah Fe pada bayi baru lahir kira-kira 300 mg dan jumlah yang diperlukan ibu untuk mencegah anemia akibat meningkatnya volume darah adalah 500mg. selama kehamilan seorang ibu hamil menyimpan zat besi kurang lebih 100 mg termasuk keperluan janin, plasenta dan hemoglobin ibu sendiri (Sulistyoningsih, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Maryam tahun 2017 dengan hasil analisis bivariat dengan uji chi square didapatkan nilai $p:0,047$ ($p < 0,05$) dengan rasio prevalensi sebesar 1,7. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara anemia pada ibu hamil aterm dengan berat bayi lahir rendah di RSUD Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota.

Hal ini mendasari terjadinya stunting dapat dilihat pula dari penelitian oleh siti tahun 2008 dengan hasil penelitian menemukan bahwa sebanyak 8,7% ibu mengalami anemia dan hasil analisis bivariat dengan uji kai kuadrat mendapatkan nilai $p = 0,026$ yang berarti bahwa anemia ibu hamil berhubungan secara signifikan dengan kejadian BBLR.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lidia tahun 2018 menyatakan ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting dimana p value 0.000 dan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting diperoleh nilai p Value 0.021 artinya $p < 0,05$. Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting, Maka H_0 diterima.

Masyarakat Desa Kulo masih sangat sulit untuk mematuhi kesediannya dalam mengkonsumsi 90 tablet zat besi dalam masa kehamilannya. Bahkan mereka pun masih enggan dan sangat sulit untuk mengurungkan niatnya datang ke pelayanan Kesehatan demi kepentingan kehamilannya. Hal ini tidak hanya dari niat ibu hamil sendiri namun rendahnya tingkat pengetahuan tentang pentingnya ketersediaan zat besi dalam kehamilan sep-

erti program yang telah pemerintah canangkan konsumsi 90 tablet zat besi dalam masa kehanilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Merryana. 2014. Gizi dan Kesehatan Balita. Jakarta : Prenadamedia.
- Adriyah et al. 2015. Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita pedesaan dan Perkotaan .e- Jurnal Pustaka Kesehatan.
- Ariyani, 2017. Ilmu Giz. Yogyakarta : Nuha
- Dahlan, sopiyudin. 2015. Statistika untuk i
- Damayanti, 2017. Gizi dalam Daur Kehidupan . Jakarta : Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manuasia Kesehatan.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat , 2021. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Ra
- Ema wahyu, 2018. Status Gizi Pra Hamil Berpengaruh Terhadap Berat dan Panjang Badan Bayi Lahir.
- Hana Sofia. 2017. Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-36 Bulan di kecamatan pati Kabupaten Pati. Journal of Nutrition college <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/Jnc> Kementerian Desa, 2017. Buku Saku Desa dan Penanganan Stunting. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal. Dan Transmigrasi Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. 2016. Situasi Balita Pendek. Jakarta : Pusat Data dan Informasi
- Khoirun, 2015. Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. (diakses tanggal 28 maret 2023 pukul 10.17 WITA) Karompis, 2014. Biostatistika Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC
- Lidia Fitri, 2017. Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. (diakses<http://doi.org/10.22216/jen.v3I1.1767> pada tanggal 29 Maret pukul 10.00 Wita)
- Muchtar, Asmujeni. 2016. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Notoatmodjo soekidjo, 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Purwanto,2008. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Yogyakarta: Kemenkes RI Kesehatan Pusat Data dan Informasi, 2016. Situasi Balita Pendek, Jakarta : Kemenkes RI
- Rahmayana, 2014. Hubungan Pola Asuh ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan. (diakses 28 maret 2023 pukul 10.20 WITA)
- Ramayulis, 2018. Stop Stunting dengan Konseling Gizi. Jakarta : Penebar Plus
- Ridha, 2017. Hubungan antara Riwayat Status Gizi ibu masa Kehamilan dengan Pertumbuhan anak Balita di kecamatan soreang.(diakses tanggal 18 maret 2023 jam 11.00 WITA)
- Ridwan, M. 2019. Metode dan Teknik Menyusun proposal penelitian. Bandung : Alfabeta www.depkes.go.id (diakses 28 maret 2023 pukul 10.46 WITA) www.dinkessulseprov.go.id (diakses 29 maret 2023 jam 11.10 Wita)
- Yudianti, 2016. Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Polewali Mandar (diakses tanggal 29 maret 2023 jam 11.20 WITA)