

## Hubungan KEK dan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di UPTD Puskesmas Rawat Inap Halong

Meftahul Jannah<sup>1</sup>, Elvine Ivana Kabuhung<sup>2\*</sup>, Nurul Hidayah<sup>3</sup>

<sup>1-2</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 20 Agustus 2023

Direvisi: 27 Agustus 2023

Diterima: 29 Agustus 2023

\*Penulis Korespondensi:

E-mail: [elvineivana@gmail.com](mailto:elvineivana@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** *Stunting* di UPTD Puskesmas Rawat Inap Halong pada tahun 2022 sampai bulan agustus 13,47%. *Stunting* merupakan masalah yang terjadi karena jarak kehamilan terlalu dekat, postur tubuh ibu (pendek), usia saat hamil terlalu tua, terlalu muda berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, melahirkan terlalu banyak, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. **Tujuan:** Untuk menganalisis hubungan kekurangan energi kronis (KEK) dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini kuantitatif dengan rancangan *survei analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total *sampling*. Data yang diambil merupakan data sekunder yang berasal dari kohort/register. **Hasil:** Berdasarkan penelitian hasil analisis univariat kategori KEK sebanyak 31 orang (22%) dan kategori riwayat ASI eksklusif 65 orang (46,1%). Analisis Bivariat menggunakan *uji chi square* ( $CI=95\%$ ,  $\alpha=0,05$ ). Hasil penelitian ada hubungan KEK dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. **Kesimpulan:** Ada Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

**Kata kunci:** Kekurangan Energi Kronis, ASI Eksklusif, *Stunting*

### ABSTRACT

**Background:** *Stunting* at UPTD Halong Inpatient Health Center in 2022 until August 13.47%. *Stunting* is a problem that occurs due to the spacing of pregnancies too close, the mother's body posture (short), the age during pregnancy is too old, too young is at risk of giving birth to a baby with LBW, giving birth to too many, and inadequate nutritional intake during pregnancy. **Purpose:** To analyze the relationship between chronic energy deficiency (CED) and a history of exclusive breastfeeding with *stunting*. **Methods:** The method used in this research is quantitative with an analytic survey design using a cross sectional approach with a sampling technique using a total sampling technique. The data taken is secondary data that comes from the cohort/register. **Results:** Based on the results of univariate analysis, there were 31 people (22%) with CED categories and 65 people (46.1%) with a history of exclusive breastfeeding. Bivariate analysis used the chi square test ( $CI=95\%$ ,  $\alpha=0.05$ ). The results of the study show that there is a relationship between KEK and a history of exclusive breastfeeding with the incidence of *stunting*. **Conclusion:** here is a relationship between Chronic Energy Deficiency (KEK) and exclusive breastfeeding with *stunting*.

**Keywords:** Chronic Energy Deficiency, Exclusive Breastfeeding, *Stunting*

### PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan masalah dunia yang dialami saat ini dan telah lama menjadi isu prioritas nasional dimana masalah *stunting* di Indonesia

adalah ancaman serius yang memerlukan penanganan yang tepat. *Stunting* adalah keadaan dimana balita yang situasi ini didapat dari mengukur

panjang badan atau tinggi badan berdasarkan umur anak dari

standar pertumbuhan anak *World Health Organization (WHO)* yang hasilnya ( $< -2SD$ ). Anak yang mengalami *stunting* masa depan nya akan kesulitan untuk mencapai perkembangan fisik yang optimal begitu juga dengan perkembangan kognitifnya. Faktor yang berasal dari sosial ekonomi, kurangnya asupan gizi pada ibu hamil, kondisi sanitasi lingkungan, infeksi yang dialami bayi ataupun ibu saat hamil merupakan penyebab dari *stunting* dan masih banyak faktor lainnya (Kemenkes, 2018).

Kategori prevalensi *stunting World Health Organization (WHO)* menetapkan menjadi empat, yaitu *low, medium, high* dan *very high*. Prevalensi Stunting Balita Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2021 menunjukkan hasil wilayah Provinsi Kalimantan Selatan yang termasuk kategori *medium* adalah Kabupaten Balangan (24,9%), dan Kabupaten Hulu Sungai Selatan (21,3%). Sedangkan wilayah yang termasuk kategori *low* adalah Kabupaten Tabalong (17,5%), Kabupaten Kotabaru (17,4%), Kabupaten Tapin (16,4%), Kabupaten Hulu Sungai Tengah (16,2%), Kabupaten Hulu Sungai Utara (14,9%), Kabupaten Tanah Laut (14,3%), Kabupaten Barito Kuala (13,9%), Kabupaten Banjar (9,1%), Kota Banjarmasin (9,4%), Kota Banjarbaru (9,3%), dan Kabupaten Tanah Bumbu (6,3%) (Wati et al., 2022).

Berdasarkan Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 Kalimantan Selatan juga termasuk dalam wilayah yang menjadi fokus utama dalam pengendalian *stunting*, angka prevalensi *stunting* nasional diperoleh sebesar 27,7%. Sementara itu, angka prevalensi *stunting* Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 31,75%. Kalimantan selatan saat ini menandakan bahwa dapat dikatakan sebagai wilayah kronis (Halimah et al., 2022).

Berdasarkan dari data angka kejadian *stunting* Kabupaten Balangan pada tahun 2020 berjumlah 25,78%, pada tahun 2021 angka kejadian *stunting* 17,90%, dan pada tahun 2022 sampai bulan agustus jumlah data bayi balita

*stunting* 14,91% dari data ini terlihat adanya penurunan kasus kejadian *stunting* di wilayah Kabupaten Balangan

Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya *stunting* adalah jarak kehamilan yang terlalu dekat, riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu (pendek), usia ibu saat hamil terlalu tua, usia ibu saat hamil terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, jumlah melahirkan terlalu banyak, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. Selain beberapa faktor tersebut, faktor kondisi sosial ekonomi dan sanitasi juga berkaitan dengan terjadinya *stunting*, faktor lainnya adalah tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), gagalnya pemberian ASI Eksklusif dan proses penyapihan dini. Dampak yang terjadi akibat *stunting* adalah perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya) dan kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah (Nurajizah, 2022).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *survei analitik* yaitu membandingkan kekurangan energi kronis (KEK) dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Halong Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah umur 0 – 60 bulan yang terindikasi *stunting* dengan jumlah populasi 141. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total *sampling* semua total populasi di jadikan sampel yang ada di UPTD Puskesmas Rawat Inap Halong sebanyak 141 bayi balita *stunting*. Pada penelitian ini sampel yang di ambil yaitu populasi umur 0 – 60 bulan yang terindikasi *stunting*

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diambil dari register / kohort ibu dan bayi balita. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah formulir. Analisis data yang digunakan adalah

univariat dan bivariat menggunakan uji statistic *Wilcoxon*. (Jaya, 2021).

## HASIL

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel

Variabel	Frekuensi ( n=141)	Presentase (100%)
Usia		
< 12 bln	25	17,8
12 - 60 bln	116	82,2
Status Gizi		
Pendek	117	83
Sangat Pendek	24	17
Jenis Kelamin		
P	64	45,4
L	77	54,6

Tabel 2.

Distribusi Kejadian Stunting

No.	Kejadian Stunting	f	%
1	Stunting	141	100

Tabel 3.

Distribusi KEK

No.	LILA	f	%
1	KEK $\leq$ 23.5	31	22
2	Tidak KEK $>$ 23.5	110	78
<b>Jumlah</b>		<b>141</b>	<b>100</b>

Tabel 4.

Distribusi Riwayat ASI Eksklusif

No.	Riwayat ASI Eksklusif	f	%
1	ASI Eksklusif	76	53,9
2	Tidak ASI Eksklusif	65	46,1
<b>Jumlah</b>		<b>141</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* nilai Asymp. Sig (2-sided) pada uji Pearson *Chi Square* adalah sebesar 0,031. Karena nilai Asymp. Sig. (2-sided)  $0,031 < 0,05$  Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan nilai OR = 2,5 artinya Ibu yang mengalami KEK dan riwayat ASI Eksklusif pada balitanya berpeluang 2,5 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif oleh ibu yang tidak memiliki riwayat

KEK. Nilai Asymp. Sig (2-Sided) menunjukkan nilai p value atau signifikansi nilai OR. Apabila  $< 0,05$  maka pada taraf kepercayaan 95%, OR dinyatakan signifikan atau bermakna yang berarti dapat mewakili keseluruhan populasi.

## PEMBAHASAN

Karakteristik sampel penelitian dapat dilihat pada tabel 1 dapat dilihat persentase usia anak yang paling tinggi adalah usia 25 -60 bulan yaitu 82,2%. Studi menemukan bahwa anak-anak berusia 0-23 bulan cenderung mengalami *stunting*. Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa bayi (0-23 bulan) memiliki risiko *stunting* lebih rendah karena mendapat nutrisi yang cukup dari pemberian ASI. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru terlihat setelah anak berusia dua tahun (1.000 Hari Pertama Kehidupan) sehingga penanggulangan balita pendek yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK, Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Anak 0-23 bulan). Oleh karena itu periode ini ada yang menyebut nya sebagai “periode emas”, “periode kritis” dan Bank Dunia (2006) menyebutnya sebagai “window of opportunity” (Hanum, 2019)

Berdasarkan karakteristik status gizi, didapatkan sebanyak 117 orang (83%) merupakan pendek, 24 orang (17%) merupakan sangat pendek. Stunting didefinisikan sebagai persentase anak usia 0-59 bulan dengan tinggi badan menurut umur (TB/U) berada dibawah -2SD (moderate and severe stunting) dan -3SD (*severe stunting*) dari Standar Pertumbuhan Anak WHO (Shorayasari et al., 2022)

Dari tabel 2 dilihat bahwa dari kejadian stunting 141 bayi balita yang ada di wilayah presentasinya (100%) di dapat sumber dari data sekunder yang ada di UPTD Puskesmas Rawat Inap Halong. *Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akibat akumulasi ketidak cukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Stunting mencerminkan kekurangan gizi kronis selama periode pertumbuhan dan perkembangan paling kritis diawal kehidupan. Stunting menggambarkan gangguan pertumbuhan linear yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi

kronis dan atau penyakit infeksi kronis berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U)  $<-2SD$  berdasarkan standar baku WHO (Hairunis et al., 2016; Halong, 2021).

*Stunting* dan dampaknya biasanya bersifat permanen anak-anak yang terhambat pertumbuhannya tidak akan pernah mendapatkan kembali tinggi yang hilang akibat *stunting* dan kebanyakan anak tidak akan pernah mendapatkan berat tubuh yang sesuai. Masalah *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. *Stunting* dibentuk oleh *growth altering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidak mampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami *stunting* bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017)

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 141 KEK yang LILA  $\leq 23.5$  sebanyak 31 orang (22%) dan kategori tidak KEK  $>23.5$  sebanyak 110 orang (78%). Status gizi ibu hamil yang mengalami kekurangan energi secara kronis pada trimester akhir ini menyebabkan ibu hamil tidak mempunyai cadangan zat gizi yang adekuat untuk menyediakan kebutuhan fisiologi kehamilan yakni perubahan hormon dan meningkatnya volume darah untuk pertumbuhan janin, sehingga suplai zat gizi pada janin pun berkurang akibatnya pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat dan lahir dengan berat yang rendah dimana banyak dihubungkan dengan tinggi badan yang kurang atau *stunting*. Implikasi ukuran LILA terhadap berat bayi lahir adalah bahwa LILA menggambarkan Panjang (Arisman, 2010)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 141 ASI Eksklusif 76 (53,9%) orang, kategori tidak ASI eksklusif sebanyak 65 orang (46,1%). Menyusui merupakan cara alamiah untuk memberikan makanan dan minuman pada awal

kehidupan bayi yang kaya akan gizi. Kebutuhan gizi ibu nifas perlu diperhatikan pada masa menyusui karena gizi yang masuk tidak hanya harus mencukupi kebutuhan dirinya melainkan harus memproduksi ASI bagi bayinya. Beberapa manfaat ASI bagi bayi yaitu menurunkan risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi, mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di kalangan anak-anak yang kekurangan gizi, perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal dan sumber energi dan nutrisi bagi bayi usia 6 sampai 23 bulan, serta sebagai upaya pencegahan *stunting* (Elis et al., 2021)

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kekurangan energi kronis KEK dan riwayat air susu ibu ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini memperkuat hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (SJMJ et al., 2020) yang mengatakan bahwa balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dapat mengalami *stunting*. Usia balita merupakan masa di mana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Penelitian Rohmatun (2014) menghasilkan bahwa *stunting* lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak diberi ASI eksklusif dibandingkan dengan anak yang diberi ASI secara eksklusif. Selain itu, penelitian ini berbeda dengan penelitian yang lainnya, karena penelitian ini menggunakan variable kekurangan energi kronis yang di alami oleh ibu hamil.

Fikawati menyatakan *stunting* terjadi sebagai dampak dari faktor sebelum kelahiran dan juga setelah kelahiran (Fikawati S, Syafiq A, 2015). Faktor sebelum kelahiran seperti gizi ibu selama kehamilan dan faktor setelah kelahiran seperti berat bayi rendah, asupan gizi anak saat masa pertumbuhan, sosial-ekonomi, ASI Eksklusif, penyakit infeksi, pelayanan kesehatan, dan berbagai faktor lainnya yang berkolaborasi pada level dan tingkat tertentu. Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Ningrum, E. W., & Cahyaningrum, E. D. (2018), dimana ada pengaruh ibu yang mengalami kekurangan energi kronis atau mengalami masalah gizi dalam waktu yang lama diikuti juga oleh masalah kekurangan gizi dalam waktu lama saat

bayi yang dikandung ibu yang ditandai dari panjang lahir bayi yang pendek.

*Stunting* dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Buruknya gizi selama kehamilan, masa pertumbuhan dan masa awal kehidupan anak dapat menyebabkan anak menjadi *stunting*. Pemenuhan gizi yang belum tercukupi baik sejak dalam kandungan hingga bayi lahir dapat menyebabkan terjadinya masalah kesehatan pada balita. Salah satunya panjang lahir bayi yang menggambarkan pertumbuhan linier bayi selama dalam kandungan. Ukuran linier yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat dari kekurangan energi dan protein yang diderita ibu saat mengandung (Kemenkes, 2018).

#### SIMPULAN

Ada Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada Kepala Puskesmas Rawat Inap Halong yang telah memberikan izin untuk mengangkat masalah yang diteliti dan melaksanakan penelitian ini di wilayah kerjanya.

#### REFERENSI

- Arisman. (2010). Gizi dalam Daur Kehidupan. In *EGC*.
- Elis, A., Maryam, A., Yurniati, Mustari, R., & Marlina. (2021). Edukasi Kesehatan Pada Kelompok Ibu Nifas Tentang ASI Eksklusif Dan Perawatan Payudara Dalam Upaya Pencegahan *Stunting*. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(4), 1142–1149. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Fikawati S, Syafiq A, K.K. (2015) *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.2015. P. 53-117.
- Hairunis et al. (2016). Determinan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Soromandi Kabupaten Bima Nusa Tenggara Barat. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(2), 323–329.
- Halimah, Santoso, I., Rahmawati, & Erminawati. (2022). Analisis sanitasi lingkungan rumah

- terhadap *stunting* pada balita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 19(2), 227–230.
- Halong, U. P. R. I. (2021). *Register data stunting UPTD Puskesmas Rawat Inap Hlong*.
- Hanum, N. H. (2019). Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP- ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Amerta Nurt*, 78-84. *Amerta Nutrition*, 3(2). <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/11453>
- Jaya, I. M. L. M. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Teori, Penerapan, dan Riset Nyata*.
- Kemenkes. (2018). *Cegah Stunting itu Penting*.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). *Buku Saku Stunting Desa dalam Penanganan Stunting*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.
- Nurajizah, E. (2022). Analisis Faktor Riwayat Kehamilan Dan Riwayat Bayi Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Palabuhanratu Sukabumi Tahun 2021. *Sibatik Journal*, 1(6), 771–778.
- Shorayasari, S., Wati, Andini, K., & Nurrika, D. (2022). Faktor yang berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Desa Kepyar Kecamatan Purwantoro Kabupaten Wonogiri Tahun 2021. *Journal Amerta Nutrition*, 6(1), 243–252. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i2.2022.243>
- SJMJ, S. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 448–455.
- Wati, H., Kartika, N. Y., Efendi, M., & Rusdiansyah, R. (2022). Perkembangan Prevalensi Balita *Stunting* Di Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Geografika (Geografi Lingkungan Lahan Basah)*, 3(1), 33. <https://doi.org/10.20527/jgp.v3i1.5074>