

## **HUBUNGAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIK (KEK) DENGAN KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS BANTUIL**

**Leny Lespitawaty<sup>1</sup>, Rusmilawaty<sup>2</sup>, Megawati<sup>3</sup>, Yuniarti<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

[1lenilespitawati00160@gmail.com](mailto:1lenilespitawati00160@gmail.com)

### **Abstract**

*Stunting constitutes a persistent public health challenge with profound implications for child growth and development, in which Chronic Energy Deficiency (CED) during pregnancy is a recognised determinant. In 2024, data from the Bantuil Community Health Centre indicated a CED prevalence of 19.7% among pregnant women and a stunting prevalence of 17.7% among toddlers. This study adopted a quantitative case-control design involving 134 toddlers aged 2-5 years (67 stunted, 67 non-stunted) within the centre's service area. Data, obtained from Maternal and Child Health handbooks and health centre records, were analysed using the chi-square test and odds ratio (OR). Results demonstrated a significant association between maternal CED and stunting incidence ( $p < 0.001$ ; OR = 6.921, 95% CI: 2.45-19.56), indicating that CED during pregnancy increases the risk of stunting nearly sevenfold. The findings highlight the imperative to prioritise CED prevention through improved maternal nutrition, strengthened health service monitoring and educational interventions, enhanced professional training, and expanded longitudinal research.*

**Keywords: Stunting, Chronic Energy Deficiency, Pregnant Women**

### **Abstrak**

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak jangka panjang pada tumbuh kembang anak, salah satunya dipengaruhi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Data Puskesmas Bantuil tahun 2024 menunjukkan 19,7% ibu hamil mengalami KEK dan 17,7% balita mengalami stunting. Penelitian kuantitatif case control pada 134 balita usia 2-5 tahun (67 kasus, 67 kontrol) menggunakan data buku KIA dan laporan puskesmas dianalisis dengan uji chi-square dan *odds ratio*. Hasil menunjukkan riwayat KEK berhubungan signifikan dengan stunting ( $p=0,000$ ; OR=6,921; CI 95%: 2,45-19,56), sehingga pencegahan KEK perlu menjadi prioritas melalui peningkatan gizi kehamilan, pemanfaatan program pemerintah, penguatan pemantauan dan edukasi oleh puskesmas, serta pelatihan tenaga kesehatan dan penelitian lanjutan.

**Kata Kunci: Stunting, Kekurangan Energi Kronik, Ibu Hamil**

### **Article history**

Received: Agustus 2025

Reviewed: Agustus 2025

Published: Agustus 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

## **PENDAHULUAN**

Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 21,6%, meskipun mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, namun angka ini masih cukup tinggi dibandingkan target nasional yaitu 14% pada tahun 2024. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak jangka panjang pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan produktivitas di masa depan. Salah satu faktor risiko utama stunting adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, yang dapat menyebabkan berat badan lahir rendah, prematuritas, dan gangguan pertumbuhan anak. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023, prevalensi KEK pada ibu hamil mencapai 19,1%, sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Bantuil, prevalensi KEK pada ibu hamil tahun 2024 mencapai 19,7% dan angka stunting mencapai 17,7%, tertinggi kedua di Kabupaten Barito Kuala.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Februari 2025 menunjukkan bahwa dari 10 ibu hamil dengan KEK, 4 melahirkan anak yang mengalami stunting. Temuan ini memperkuat dugaan adanya hubungan erat antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita. Kondisi ini menjadi perhatian serius karena KEK merupakan faktor risiko yang sebenarnya dapat dicegah melalui pemenuhan gizi yang memadai selama kehamilan, intervensi kesehatan ibu, serta edukasi gizi secara berkelanjutan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bantuil. Tujuan khusus penelitian ini adalah mengidentifikasi persentase balita stunting dan tidak stunting berdasarkan riwayat KEK ibu selama kehamilan, serta menganalisis besarnya risiko stunting akibat KEK.

Penelitian ini diharapkan bermanfaat secara teoritis dengan menambah referensi ilmiah terkait hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting, serta menyediakan bukti empiris yang dapat digunakan untuk penelitian lanjutan di bidang kesehatan ibu dan anak. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Bantuil dalam merancang intervensi pencegahan stunting, memberikan data kuantitatif untuk perencanaan program kesehatan ibu dan anak, serta menjadi acuan bagi pemerintah daerah dalam penyusunan kebijakan yang lebih efektif untuk menurunkan angka stunting di wilayah Kalimantan Selatan.

## **METODE**

Metodologi penelitian yaitu penelitian kuantitatif. Lokasi penelitian di wilayah Puskesmas Bantuil. Penelitian pada bulan Februari sampai Juni tahun 2024. Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bantuil yang tercatat menjalani pengukuran dan penimbangan pada tahun 2024, sebanyak 379 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling untuk kelompok kasus dan random sampling untuk kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1. Sampel terdiri dari 134 balita, masing-masing 67 balita stunting (kasus) dan 67 balita tidak stunting (kontrol).

Dalam penelitian ini, data yang digunakan adalah data sekunder. Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2020). Cara pengumpulan data dengan studi literatur dokumen, yaitu mengumpulkan data dari laporan bulanan dan buku KIA di UPTD Puskesmas Bantuil. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal, yaitu skala yang menyusun kategori dalam urutan atau peringkat tertentu berdasarkan tingkat atau kuantitas tertentu (Adiputra et al., 2021). Analisis data meliputi editing, coding, dan tabulasi menggunakan perangkat lunak statistik. Data tersebut kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan mendeskripsikan data dari variabel-variabel yang diteliti (riwayat ibu KEK dan kejadian stunting

pada balita), diuraikan secara deskriptif dalam bentuk tabel. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara ibu hamil KEK dengan kejadian stunting di Puskesmas Bantuil dengan menggunakan metode Chi-Square. Dengan membandingkan nilai signifikansi 2-tailed dengan  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa apabila nilai signifikansi 2-tailed lebih besar dari  $\alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak dan apabila nilai signifikansi 2-tailed lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05) maka  $H_1$  ditolak.

## HASIL

### a. Analisis Univariat

#### 1. Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Bantuil

Tabel 1. Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Bantuil

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Stunting	67	17,7%
Tidak Stunting	312	82,3%
Total	379	100%

Berdasarkan Rekap Data Aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) 2024, dari 379 balita sebanyak 67 balita (17,7%) mengalami stunting.

#### 2. Riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu di Puskesmas Bantuil

Tabel 2. Riwayat KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Bantuil

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
KEK	29	21,6
Tidak KEK	105	78,4
Total	134	100

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak mengalami KEK pada kehamilan sebelumnya dengan jumlah 105 (78,4%) orang dari 134 responden.

### b. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Riwayat KEK pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting

Riwayat KEK	Stunting		Tidak Stunting		Total		p-value	OR (95% CI)
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
Ibu KEK	24	35,8	5	7,5	29	21,6	0,000	6,921 (95%: 2,45-19,56)
Ibu Tidak KEK	43	64,2	62	92,5	105	78,4		
Total	67	100	67	100	134	100		

Tabel 3 diketahui diketahui bahwa 67 balita yang mengalami stunting sebanyak 24 balita (35,5%) berasal dari ibu yang memiliki riwayat kekurangan energi kronik (KEK) selama kehamilan. Sementara itu, pada kelompok balita yang tidak mengalami stunting, hanya 5 balita (7,5%) yang berasal dari ibu dengan riwayat KEK. Berdasarkan hasil tabulasi silang dan uji statistik menggunakan metode Chi-square dengan tingkat

signifikansi  $\alpha = 0,05$ , ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara kondisi KEK pada ibu hamil dan kejadian stunting pada balita. Hal ini ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05), sehingga hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima. Artinya, terdapat keterkaitan antara riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) selama kehamilan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Bantuil. Selain itu, hasil perhitungan Odds Ratio menunjukkan nilai OR = 6,921, yang mengindikasikan bahwa KEK merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian stunting.

## **PEMBAHASAN**

### **a. Kejadian Stunting di Puskesmas Bantuil**

Berdasarkan Rekap Data e-PPGBM 2024, prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Bantuil mencapai 17,7% (67 dari 379 balita). Sebagian besar kasus terjadi pada anak dari ibu berusia 20-35 tahun (47 balita), berpendidikan dasar (47 balita), bekerja (37 balita), serta memiliki 2-3 anak. Dari sisi anak, stunting lebih banyak dialami balita laki-laki (36 balita) dan usia terbanyak adalah 4 tahun (27 balita).

Menurut Notoatmodjo (2021), faktor sosial demografi seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu memengaruhi perilaku kesehatan dan pemenuhan gizi anak, sedangkan Kemenkes RI (2018) menegaskan balita laki-laki lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan. Analisis lapangan menunjukkan faktor ekonomi, pola asuh, dan infeksi turut berperan; keterbatasan ekonomi membatasi akses pangan bergizi, pola asuh yang kurang tepat mendorong konsumsi jajanan rendah gizi, dan infeksi berulang menghambat penyerapan nutrisi.

Puskesmas Bantuil telah melaksanakan program pencegahan seperti kelas ibu hamil, kelas ibu balita, Rembug Stunting, dan Program Permata Bunda, namun partisipasi aktif ibu masih perlu ditingkatkan agar pencegahan stunting berjalan optimal.

### **b. Riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu di Puskesmas Bantuil**

Analisis data menunjukkan bahwa dari 134 responden, 78,4% ibu di wilayah Puskesmas Bantuil tidak memiliki riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) selama kehamilan, sedangkan 21,6% memiliki riwayat KEK.

KEK, yang ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA)  $<23,5$  cm, mencerminkan defisit asupan energi dan protein jangka panjang yang dapat mengganggu perkembangan janin dan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan (Prawirohardjo, 2010). Menurut Kemenkes RI (2018), status gizi ibu hamil berpengaruh signifikan terhadap kesehatan ibu, janin, dan risiko stunting.

Proporsi ibu tanpa KEK yang cukup tinggi menunjukkan status gizi kehamilan di wilayah ini relatif baik, kemungkinan didukung partisipasi dalam kelas ibu hamil dan pemanfaatan layanan kesehatan. Namun, adanya 21,6% ibu dengan KEK menandakan masih terdapat kelompok rentan yang berisiko melahirkan bayi dengan gangguan pertumbuhan. Kondisi ini menguatkan perlunya intervensi gizi terarah, termasuk pemantauan LiLA dan edukasi berkelanjutan, untuk mencegah stunting di masa depan.

### **c. Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Bantuil**

Hasil analisis menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, lebih kecil dari  $\alpha$  0,05, yang menandakan adanya hubungan signifikan antara riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Bantuil. KEK dan kekurangan mikronutrien pada masa ini berisiko mengganggu perkembangan jangka panjang anak (Prentice et al., 2013).

Ibu hamil dengan status gizi baik pada masa prakehamilan dan pascakehamilan cenderung melahirkan bayi sehat. Sebaliknya, KEK meningkatkan risiko bayi lahir dengan pertumbuhan terhambat atau stunting (Trisyano et al., 2020).

Secara biologis, KEK menyebabkan asupan energi dan nutrisi yang kurang selama masa kritis perkembangan janin, mengganggu pertumbuhan intrauterin, sehingga bayi lahir dengan berat badan rendah dan cadangan nutrisi terbatas. Kondisi ini meningkatkan risiko hambatan pertumbuhan pasca lahir yang memicu stunting.

Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 6,921 mengindikasikan ibu dengan KEK berpeluang hampir 7 kali lebih besar melahirkan anak stunting dibandingkan tanpa KEK. Temuan ini konsisten dengan Rahayu et al. (2023) yang melaporkan OR 6,064, memperkuat bukti KEK sebagai determinan stunting di wilayah Puskesmas Bantuil.

Oleh karena itu, riwayat KEK selama kehamilan perlu menjadi fokus utama pencegahan stunting. Intervensi seperti deteksi dini dan penanganan KEK pada ibu hamil penting untuk menekan angka stunting dan mendukung kualitas tumbuh kembang anak.

Program kesehatan di Puskesmas Bantuil disarankan lebih menitikberatkan pada peningkatan status gizi ibu melalui pemantauan rutin, pemberian makanan tambahan bagi ibu KEK, kelas ibu hamil, serta edukasi kader untuk penanganan KEK di masyarakat.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 379 balita di wilayah Puskesmas Bantuil, sebanyak 67 anak (17,7%) mengalami stunting, dimana 24 di antaranya (35,8%) berasal dari ibu dengan riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) selama kehamilan. Dari 134 ibu hamil yang menjadi responden, 29 orang (21,6%) memiliki riwayat KEK. Analisis chi-square menghasilkan p-value sebesar 0,000, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita. Selain itu, nilai Odds Ratio (OR) sebesar 6,921 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan riwayat KEK memiliki peluang hampir 7 kali lebih besar untuk melahirkan anak yang mengalami stunting dibandingkan dengan ibu tanpa riwayat KEK. Temuan ini menegaskan peran penting status gizi ibu selama kehamilan sebagai faktor determinan stunting pada anak.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adiputra, R. et al. (2021) Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Pustaka Ilmiah.
- Kemendes PDTT (2017) Stunting dan Dampaknya Terhadap Pembangunan. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.
- Kementerian Kesehatan RI (2019) Pedoman Pencegahan Stunting di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) Standar Antropometri Anak. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2021) Pedoman Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2022) Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran dalam Tata Laksana Stunting. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2023) Laporan Status Gizi Indonesia 2023. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2021) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2010). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prentice, A.M. et al. (2013). The global obesity epidemic. In: E.S. Prentice (ed.). Global Health. Cambridge: Harvard University Press, pp. 24-52.

- Rahayu, S. et al. (2023). Effect of project-based learning models and achievement motivation on students' short story text writing skills. *Jurnal Penelitian Pendidikan dan Pembelajaran Inovatif (JPPI)*, 9(4), pp. 230-240.
- Sugiyono and Puspandhani, R. (2020) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Trisyano, A., Kustian, M.A., Gani, H.A. dan Prihantono, P. (2020). Pembuatan Alat Pengisi Baterai Otomatis dengan Kontrol Mikrokontroler Berbasis Iot (Internet of Things). *Jurnal Inovasi dan Teknologi*, 8(2), pp. 58-65.