

## HUBUNGAN KEKURANGAN ENEGI KRONIS PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING DI UPT PUSKESMAS MATARAMAN

*The Relationship Between Chronic Energy Deficiency In Pregnant Women  
And The Incidence Of Stunting At UPT Mataraman Health Center*

**Norlena\*<sup>1</sup>, Laurensia Yunita<sup>2</sup>, Istiqamah<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin,  
Kalimantan Selatan, Indonesia

[<sup>1</sup>istiqamah682@gmail.com](mailto:istiqamah682@gmail.com)

### **Abstrak**

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah suatu keadaan malnutrisi yang berlangsung menahun. Ketika ibu hamil mengalami kekurangan gizi, maka janin yang ada di dalam kandungan akan terhambat pertumbuhan dan perkembangannya. Pertumbuhan dan perkembangan janin yang terhambat akan beresiko janin bayi lahir dengan berat badan kurang. Berat badan lahir bayi yang kurang merupakan salah satu faktor resiko terjadinya stunting pada balita. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Observasional Analitik dengan rancangan case control. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 60 orang yang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kelompok kasus dalam penelitian ini adalah balita stunting usia 24 -59 bulan dan kelompok kontrol adalah balita usia 24-59 bulan yang tidak mengalami stunting. Data dianalisis menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak mengalami KEK, yaitu sebanyak 32 orang (53,3%). Responden yang mengalami stunting dan tidak mengalami stunting memiliki jumlah yang sama, yaitu masing-masing sebanyak 30 orang (50%). Hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan ada hubungan antara kekurangan energi kronis pada ibu hamil dengan kejadian stunting di UPT Puskesmas Mataraman. Kekurangan energi kronis pada ibu hamil berhubungan dengan kejadian stunting

**Kata kunci:** KEK, Stunting, Ibu Hamil

### **Abstract**

*Chronic Energy Deficiency (CED) is a state of malnutrition that lasts for years. When pregnant women experience malnutrition, the growth and development of the fetus in the womb will be stunted. Stunted growth and development of the fetus will put the fetus at risk of being born with underweight. Underweight babies are a risk factor for stunting in toddlers. This study uses a type of analytical observational research with case control design. The sample in this study was 60 people who were divided into 2 groups, namely the case group and the control group. The case group in this study were stunted toddlers aged 24-59 months and the control group were toddlers aged 24-59 months who were not stunted. Data were analyzed using the chi square test. The results showed that most of the respondents did not experience Chronic Energy Deficiency, namely as many as 32 people (53.3%). Respondents who experienced stunting and did not experience stunting had the same number, namely 30 people (50%) each. The results of statistical tests using the chi square test showed that there was a relationship between chronic energy deficiency in pregnant women and the incidence of stunting at Mataraman Public Health Center Technical Implementation Unit. L Chronic energy deficiency in pregnant women is associated with stunting*

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

## PENDAHULUAN

Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2018 adalah 11,5% dan 19,3%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu persentase balita usia 0-59 bulan sangat pendek sebesar 9,8% dan balita pendek sebesar 19,8%. Menteri kesehatan mengatakan bahwa hasil dari Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, angka stunting di Indonesia turun dari semula 30,8% pada tahun 2018, kemudian turun menjadi 27,67% di tahun 2019. Walaupun prevalensi stunting di Indonesia menurun, akan tetapi stunting masih tetap menjadi target utama dan diharapkan penurunan kasusnya di Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

Hal tersebut dapat dilihat berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, anak usia 24-59 bulan yang mengalami stunting di Indonesia berkisar 30,8%, meskipun terjadi penurunan dari tahun 2013 yaitu sebanyak 37,2%. Penurunan tersebut masih tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena dianggap berat bila prevalensi balita pendek sebesar 30-39% dan serius bila prevalensi pendek  $\geq 40\%$ . Prevalensi anak usia 0-23 bulan yang mengalami stunting pada tahun 2018 termasuk dalam kategori sedang yaitu sebesar 29,9% (Kemenkes RI, 2019).

Dampak dari stunting salah satunya adalah terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak. Sedangkan menurut WHO, dampak stunting terdiri dari dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Beberapa dampak jangka pendek dari stunting ialah peningkatan mortalitas dan morbiditas, penurunan perkembangan kognitif, motorik dan bahasa. Sedangkan dampak stunting pada jangka panjang yaitu postur tubuh yang pendek, penurunan kesehatan reproduksi, peningkatan resiko obesitas, menurunnya prestasi serta kapasitas belajar (Qoyyimah et al., 2021).

(Leki et al., 2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa 50% balita yang mengalami stunting adalah berasal dari ibu hamil yang mengalami KEK. Lebih lanjut, (Rohmawati et al., 2021) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa riwayat ibu hamil yang mengalami KEK memiliki balita yang mengalami stunting dengan angka mencapai 76,92%. Sejalan dengan hal tersebut, salah satu diantara faktor penyebab stunting di Puskesmas Mataraman adalah riwayat ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK di Kabupaten Banjar adalah sebesar 16,9%. Angka ini merupakan angka ibu hamil dengan KEK tertinggi nomor 3 di Kalimantan Selatan. Data di Puskesmas Mataraman menunjukkan bahwa angka kejadian KEK pada ibu hamil pada tahun 2020 sebanyak 24 orang, tahun 2021 sebanyak 25 orang, semakin meningkat pada tahun 2022 sebanyak 27 orang. Dari data tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan tiap tahunnya pada angka kejadian KEK ibu hamil Puskesmas Mataraman (Pukesmas Mataraman, 2022). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Bulan November 2022 di UPT Puskesmas Mataraman menunjukkan bahwa angka kejadian stunting pada tahun 2020 sebanyak 272 anak, tahun 2021 sebanyak 281 anak, semakin meningkat pada tahun 2022 sebanyak 293 anak. Dari data tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan tiap tahunnya pada angka kejadian stunting di UPT Puskesmas Mataraman (Pukesmas Mataraman, 2022). Berdasarkan uraian tersebut di atas, dirasa perlu dilakukan penelitian tentang permasalahan stunting dengan mengangkat judul “Hubungan kekurangan energi kronis pada ibu hamil dengan kejadian stunting di UPT Puskesmas Mataraman”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Observasional Analitik dengan rancangan case control yaitu mengamati faktor penyebab dan efek dari penyebab tersebut secara restrospektif atau telah lampau. Populasi dalam penelitian ini adalah balita dengan status mengalami stunting di UPT Puskesmas Mataraman yang tercatat pada Oktober 2022, yaitu sebanyak 293 orang.

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang yang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kelompok kasus dalam penelitian ini adalah balita

stunting usia 24 -59 bulan dan kelompok kontrol adalah balita usia 24-59 bulan yang tidak mengalami stunting. Data dianalisis menggunakan uji chi square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### Analisis Univariante

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi KEK Responden

| No. | KEK       | Frekuensi |
|-----|-----------|-----------|
| 1   | Ya, KEK   | 28        |
| 2   | Tidak KEK | 32        |
|     | Total     | 60        |

#### Hasil Analisis KEK responden

Hasil temuan pada tabel 1 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden tidak mengalami KEK sebanyak 32 orang (53,3%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting

| No. | Kejadian Stunting | Frekuensi | Persentase | No. |
|-----|-------------------|-----------|------------|-----|
| 1   | Ya, stunting      | 30        | 50         | 1   |
| 2   | Tidak stunting    | 30        | 50         | 2   |
|     | Total             | 60        | 100        |     |

#### Hasil Analisis KEK responden

Hasil temuan pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mengalami stunting dan tidak mengalami stunting memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 30 orang (50%)

**Tabel 3.** Hubungan Kekurangan Energi Kronis Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting

| KEK       | Stunting     |      |                |      |       |     | p-value |
|-----------|--------------|------|----------------|------|-------|-----|---------|
|           | Ya, stunting |      | Tidak stunting |      | Total |     |         |
|           | F            | %    | F              | %    | F     | %   |         |
|           |              |      |                |      |       |     |         |
| Ya, KEK   | 22           | 78,6 | 6              | 21,4 | 28    | 100 | 0,0001  |
| Tidak KEK | 8            | 25   | 24             | 75   | 32    | 100 |         |

#### Hasil Analisis Bivariat

Hasil temuan pada tabel 2 menunjukkan dari 28 orang responden yang memiliki riwayat KEK, sebagian besarnya mengalami stunting, yaitu sebanyak 22 orang (78,6%). Sejalan dengan hal tersebut, dari 32 orang responden yang tidak memiliki riwayat KEK, sebagian besar responden tidak mengalami stunting, yaitu sebanyak 24 orang (75%). Hasil uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,0001 ( $< 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti ada hubungan antara kekurangan energi kronis pada ibu hamil dengan kejadian stunting di UPT Puskesmas Mataraman

### B. Pembahasan

Pada penelitian ini terdapat hubungan antara kekurangan energi kronis pada ibu hamil dengan kejadian stunting di UPT Puskesmas Mataraman. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Trisnawati et al., 2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan (p-value 0,035). KEK pada ibu hamil akan terjadi jika kebutuhan tubuh akan energi tidak tercukupi oleh diet. Ibu hamil membutuhkan energi yang lebih besar dari kebutuhan energi

individu normal. Hal ini dikarenakan pada saat hamil ibu tidak hanya memenuhi kebutuhan energi untuk dirinya sendiri, tetapi juga untuk janin yang dikandungnya. Karbohidrat (glukosa) dapat dipakai oleh seluruh jaringan tubuh sebagai bahan bakar, sayangnya kemampuan tubuh untuk menyimpan karbohidrat sangat sedikit, sehingga setelah 25 jam sudah dapat terjadi kekurangan. Sehingga jika keadaan ini berlanjut terus menerus, maka tubuh akan menggunakan cadangan lemak dan protein amino yang digunakan untuk diubah menjadi karbohidrat. Jika keadaan ini terus berlanjut maka tubuh akan mengalami kekurangan zat gizi terutama energi yang akan berakibat buruk pada ibu hamil (Artanti, 2018).

Sebagian besar responden yang mengalami stunting, adalah mereka yang memiliki riwayat KEK ketika hamil, yaitu sebanyak 22 orang (78,6%). Begitu pula halnya dengan responden yang tidak stunting, 24 orang (75%) adalah responden yang tidak memiliki riwayat KEK. KEK pada Ibu hamil berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu, bayi dan proses persalinan. Akibat KEK ibu terhadap anak adalah mengganggu tumbuh kembang anak, yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa (Simbolon et al., 2018).

Penelitian (Jannah & Nadimin, 2021) juga menunjukkan adanya hubungan antara riwayat KEK dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Pettuadde Kecamatan Turikale ( $p$  value = 0,016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting dengan riwayat ibu mengalami KEK sebanyak 20 balita (54,1%) sedangkan balita stunting yang tidak memiliki riwayat ibu KEK sebanyak 17 balita (45,9%).

Pengaruh terjadinya stunting pada balita adalah riwayat kehamilan ibu dimana status gizi ibu hamil sangat memengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan ibu dan kondisi pada saat hamil salah satu diantaranya adalah KEK yang berpotensi melahirkan bayi BBLR yang beresiko anak mengalami stunting (Astuti et al., 2020).

Kondisi ibu hamil akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu hamil yang mengalami KEK merupakan penyebab 25-30 % IUGR pada janin dan keadaan ini akan diturunkan dari satu generasi ke generasi dan pertumbuhan anak tidak maksimal di tahun-tahun berikutnya. Faktor lain yang memungkinkan penyebab stunting adalah bayi setelah lahir mendapatkan pola asuh ibu yang salah, pada saat bayi mulai mendapatkan MP-ASI adalah ketahanan pangan rumah tangga yang kurang, tidak berkualitasnya jenis makanan MP-ASI yang diberikan, dan frekuensi pemberian tidak tepat sehingga akan memengaruhi asupan zat gizi pada bayi sehingga anak akan menderita stunting (Sukmawati et al., 2018).

Melihat hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara kekurangan energi kronis pada ibu hamil dengan kejadian stunting, maka peneliti berpendapat harus ada pengaturan pola makan mulai dari proses kehamilan hingga melahirkan dan pengaturan pola asuh. Hal ini berlandaskan teori yang menyebutkan bahwa penyebab KEK pada ibu hamil disebabkan oleh dua faktor, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung adalah konsumsi gizi yang tidak cukup dan penyakit, sedangkan faktor penyebab tidak langsung adalah persediaan makanan tidak cukup, pola asuh yang tidak memadai dan kesehatan lingkungan serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai.

Permasalahan gizi hingga menjadi sebuah kejadian stunting tentunya merupakan proses bertahap yang bersifat kronis, termasuk gizi buruk dan penyakit infeksi, selama periode pertumbuhan linier. Berkaitan dengan hal tersebut, peneliti merasa perlu dilakukan sebuah tindakan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang yang salah satunya berkaitan dengan kondisi kekurangan energi kronik sejak kehamilan. Pada jangka pendek hal yang dapat dilakukan sebagai salah satu solusi mengatasi masalah stunting adalah dengan cara pemenuhan pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI dan yang terpenting adalah pemantauan tumbuh kembang anak.

Kejadian stunting sering kali terjadi dimulai pada rahim dan meluas melalui dua tahun pertama, sehingga diperlukan suatu tindakan yang bersifat jangka panjang dalam mengatasinya.

Menurut peneliti, hal yang dapat dilakukan sebagai solusi mengatasi stunting dalam jangka panjang adalah dengan cara memenuhi kebutuhan gizi sejak mulai kehamilan yang didukung dengan selalu menjaga kebersihan lingkungan, mengingat anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit, terutama kalau lingkungan sekitar mereka kotor.

## KESIMPULAN

Sebagian besar responden tidak mengalami KEK, yaitu sebanyak 32 orang (53,3%), Responden yang mengalami stunting dan tidak mengalami stunting memiliki jumlah yang sama, yaitu masing-masing sebanyak 30 orang (50%). Ada hubungan antara kekurangan energi kronis pada ibu hamil dengan kejadian stunting di UPT Puskesmas Mataraman.

## SARAN

### 1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan pemantauan status gizi ibu hamil dan memberikan edukasi gizi seimbang untuk mencegah kekurangan energi kronis.

### 2. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil diharapkan memperhatikan asupan gizi yang cukup dan seimbang selama kehamilan guna mencegah risiko stunting pada anak.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan meneliti faktor lain seperti pola makan, status sosial ekonomi, dan anemia pada ibu hamil yang berpengaruh terhadap kejadian stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Artanti, L. (2018). *Pengaruh Kebijakan Pelayanan Gizi Terhadap Perlindungan Hak Pasien Di Rumah Sakit Di Kota Semarang*. Unika Soegijapranata Semarang.
- Astuti, A., Muyassaroh, Y., & Ani, M. (2020). The Relationship Between Mother's Pregnancy History And Baby's Birth To The Incidence Of Stunting In Infants. *Journal Of Midwifery Science: Basic And Applied Research*, 2(1), 22–26. <https://doi.org/10.31983/Jomisbar.V2i1.5934>
- Jannah, M., & Nadimin. (2021). Riwayat Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Dan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 14(2), 343–352.
- Kemenkes Ri. (2019). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kemenkes Ri. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*.
- Leki, R. E., Sutiari, N. K., & Subrata, I. M. (2019). Risiko Anemia Kurang Energi Kronis pada Hamil Dan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Yang Tidak Sesuai Standar Iom Terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Buland Kecamatan Lamaknen Selatan. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 5(2), 141–152. [www.Lppm-Mfh.Com](http://www.Lppm-Mfh.Com)
- Pukesmas Mataraman. (2022). *Profil Puskesmas Mataraman*.
- Qoyyimah, A. U., Wintoro, P. D., Hartati, L., & Chasanah, M. (2021). Hubungan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Jatinom Klaten. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 1783–1789.
- Rohmawati, W., Wintoro, P. D., & Sari, T. W. (2021). Hubungan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Di Klaten. *Motorik Jurnal Kesehatan*, 16(1), 39–44.

- Ruaida, N., & Soumokil, O. (2018). Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 9(2), 1–7. <https://doi.org/10.32695/Jkt.V2i9.12>
- Simbolon, D., Jumiati, & Rahmadi, A. (2018). *Pencegahan Dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (Kek) Dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Deepublish Publisher.
- Sukmawati, S., Hendrayati, H., Chaerunnimah, C., & Nurhumaira, N. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita Usia 06-36 Bulan Di Puskesmas Bontoa. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 18. <https://doi.org/10.32382/Mgp.V25i1.55>
- Trisnawati, E., Veronica, S. Y., Isnaini, M., & Wulandari, E. T. (2022). Hubungan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Dan Tinggi Badan Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Pesawaran Tahun 2021. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, 3(3).