



HUBUNGAN RIWAYAT KEKURANGAN ENERGI KRONIS SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DESA ALAI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBAK

Seftyanapuspita¹, Riza Faulina²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

seftyanapuspita0912@gmail.com, faulinariza@gmail.com

Abstrak

Masalah kurang nafsu makan pada balita merupakan tantangan umum yang dapat berdampak pada pertumbuhan, perkembangan, dan status gizi anak. Salah satu pendekatan alami yang dipercaya dapat meningkatkan nafsu makan adalah penggunaan bahan herbal seperti temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) yang mengandung kurkumin, serta madu yang kaya akan nutrisi dan energi. Kombinasi keduanya diyakini mampu merangsang sistem pencernaan dan meningkatkan selera makan secara alami. Tujuan untuk mengetahui hubungan riwayat kekurangan energi kronis saat hamil dengan kejadian stunting pada balita desa alai wilayah kerja puskesmas lembak tahun 2025. Metode variabel independen dalam penelitian ini adalah Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan variabel dependennya adalah stunting. Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan *rumus slovin* dari jumlah 110 ibu yang mempunyai balita berdasarkan data sekunder dari terdata Desa Alai Wilayah Kerja Puskesmas Lembak. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*, jika tidak memenuhi syarat maka akan dilanjutkan dengan uji *fisher exact tes*. Hasil pada uji chy – square ini di dapatkan hasil *P* value $0,157 > 0,05$ maka analisanya yaitu tidak adanya hubungan riwayat kekurangan energi kronis (KEK) saat hamil dengan kejadian stunting pada balita. Hasil perhitungan *OR* 0,357 yang artinya KEK saat hamil berpeluang kecil 0,357 kali stunting di bandingkan dengan tidak KEK (95% CI 0,083 – 1,540). Kesimpulan dan saran diharapkan agar memperkuat program intervensi gizi secara terpadu dan lintas sektor, termasuk mengoptimalkan program posyandu, PMT Bumil KEK, serta pemantauan tumbuh kembang balita secara berkala. Intervensi tidak boleh hanya difokuskan pada masa kehamilan, tetapi harus dilanjutkan hingga masa anak usia din

Abstract

*Poor appetite in toddlers is a common challenge that can impact their growth, development, and nutritional status. One natural approach believed to increase appetite is the use of herbal ingredients such as Javanese ginger (*Curcuma xanthorrhiza*), which contains curcumin, and honey, which is rich in nutrients and energy. The combination of the two is believed to stimulate the digestive system and increase appetite naturally. Objective to determine the relationship between a history of chronic energy deficiency during pregnancy and stunting among toddlers in Alai Village, within the Lembak Community Health Center (Puskesmas) in 2025. Methods the independent variable in this study was a history of chronic energy deficiency (CED), and the dependent variable was stunting. The sample size used the Slovin formula, comprising 110 mothers with toddlers, based on secondary data from Alai Village, within the Lembak Community Health Center. Data analysis used univariate and bivariate analyses using the chi-square test. If the criteria were not met, the Fisher exact test was used. Results the chi-square test yielded a p-value of $0.157 > 0.05$, indicating no relationship between a history of chronic energy deficiency (CED) during pregnancy and stunting among toddlers. The calculated OR was 0.357, meaning that women with chronic energy deficiency (CED) during pregnancy had a 0.357 times lower chance of stunting compared to those without CED (95% CI 0.083 – 1.540). Conclusions and recommendations integrated and cross-sectoral nutrition intervention programs are recommended, including optimizing integrated health service posts (Posyandu), PMT for pregnant women with CED, and regular monitoring of toddler growth and development. Interventions should not be focused solely on pregnancy but should continue throughout early childhood*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

* Corresponding author :

Address : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email : seftyanapuspita0912@gmail.com1

PENDAHULUAN

Gizi Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang masih menjadi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional mencapai 21,6%, masih jauh dari target yang ingin dicapai yaitu di bawah 14% pada tahun 2024. Stunting tidak hanya berdampak pada tinggi badan anak yang tidak sesuai usia, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan otak, kecerdasan, produktivitas di masa depan (Juariah, S., (2024)

Masalah gizi, khususnya kekurangan gizi, merupakan faktor utama penyebab stunting. Ketika ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), maka asupan nutrisi yang tidak mencukupi akan berdampak langsung pada pertumbuhan janin, yang berisiko lahir dengan berat badan rendah dan gangguan perkembangan. (Diningsih, R.F., et al, 2021)

Grafik yang menggambarkan tren prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Sumatera Selatan menunjukkan fluktuasi yang cukup signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun **2018**, angka KEK tercatat sebesar 14,5%, yang merupakan ambang batas target nasional. Pada **2019**, terjadi penurunan tajam menjadi **9,10%**, yang mencerminkan keberhasilan sementara dalam intervensi gizi ibu hamil. Namun, angka ini kembali meningkat pada tahun **2020** menjadi 12,8%, kemungkinan akibat gangguan sistem kesehatan dan ekonomi selama masa pandemi COVID-19. Kemudian pada tahun 2022, grafik menunjukkan penurunan tajam kembali ke angka **7,3%**, yang merupakan capaian yang sangat baik karena jauh di bawah target nasional sebesar 14,5%. Penurunan ini mengindikasikan adanya peningkatan kesadaran ibu hamil terhadap asupan gizi, keberhasilan distribusi makanan tambahan (PMT), serta dukungan dari layanan kesehatan ibu dan anak yang semakin merata (Profil Kesehatan Sumatra Selatan , 2022)

Capaian persentase ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan tahun 2023 sebesar 96,35%, meningkat dari tahun sebelumnya 94,67% dan sudah mencapai target yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu sebesar 87%. Kabupaten/kota dengan cakupan terbesar adalah Kota Prabumulih sebesar 112,8%, dan terendah pada Kabupaten OKU sebesar 73,1%. Berikut cakupan ibu hamil KEK

mendapat makanan tambahan di Sumatera Selatan tahun 2023 (Profil Kesehatan Sumatra Selatan, 2023)

Untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada ibu hamil KEK ini perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan. PMT pemulihan bagi ibu hamil KEK dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari. Ibu hamil KEK yang mendapatkan PMT pemulihan tersebut diutamakan berasal dari keluarga miskin dan diberikan selama 90 hari berturut-turut berupa biskuit lapis atau makanan lokal, dan setiap 10 hari ibu hamil tersebut dipantau berat badan dan LiLanya (.Khairani, F. and Ningsih, H., (2024)

Berdasarkan data Profil Muara Enim (2021) Prevalensi stunting di Kabupaten Muara Enim, Sumatera Selatan, pada tahun 2021 mencapai 29,7%. Angka ini menempatkan Muara Enim di peringkat ke-3 dalam hal prevalensi stunting tertinggi di Sumatera Selatan. Kelurahan Sukarami di Kecamatan Muara Enim memiliki prevalensi stunting tertinggi, yaitu 32,5%.

Pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai program terpadu yang melibatkan berbagai sektor. Salah satu program utama adalah Program Percepatan Penurunan Stunting (P4S) yang menitikberatkan pada intervensi gizi spesifik dan sensitif seperti pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan balita gizi kurang, promosi ASI eksklusif, peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak, serta edukasi pola asuh dan sanitasi. Selain itu, program Bina Gizi Balita dan Ibu Hamil juga berfokus pada pemberian makanan tambahan, suplementasi zat besi, serta konseling gizi. Program sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH) membantu keluarga miskin untuk memenuhi kebutuhan gizi anak melalui bantuan tunai yang dikaitkan dengan kewajiban pemeriksaan kehamilan dan imunisasi anak. Di bidang lingkungan, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) berupaya meningkatkan kebersihan dan perilaku hidup sehat guna mengurangi infeksi yang dapat memperburuk status gizi (Kemenkes RI, 2022)

Survey awal di esa Alai Wilayah Kerja Puskesmas Lembak masih ditemukan balita mengalami stunting, berdasarkan data posyandu oleh kader ada 10 balita yang mengalami stunting. Peneliti melakukan wawancara pada ibu yang

mempunyai balita di temukan bahwa 8 orang (80%) menyatakan bahwa mengalami riwayat KEK sesuai buku KIA yang di miliki dan 2 orang (20%) tidak mengalami KEK.

Berdasarkan uraian latarbelakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Desa Alai Wilayah Kerja Puskesmas Lembak Tahun 2025

METODE

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Konsumsi Temulawak Dan Madu Dalam Meningkatkan Nafsu Makan Pada Balita Di Desa Alai Selatan Wilayah Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2025, sedangkan waktu penelitian pada bulan Mei sampai Juli 2025. Metode dalam penelitian ini adalah metode *pra experiment* dengan pendekatan *one group preposttest design*, pada desain ini peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak nafsu makan kurang di tandai penilaian berat badan kategori kurang menggunakan rumus IMT dengan pengukuran tinggi badan dan panjang badan, sehingga di ambil sesuai kriteria inklusi yaitu IMT dengan kategori kurus. Data yang dikumpulkan merupakan data primer yang menggunakan observasi variabel dependennya adalah meningkatkan nafsu makan pada balita anak bayi 3 tahun dan variabel independennya adalah pemberian temulawak dan madu. Pengolahan data Uji statistic menggunakan *uji ipaired simple t test* dilakukan secara univariat dan bivariat dengan bantuan komputer program SPSS 25.

HASIL PENELITIAN

Analisa Data Univariat

Table 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Balita Desa Alai Wilayah Kerja Puskesmas Lembak

Kejadian Stunting	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Stunting	11	21,2

Tidak Stunting	41	78,8
Total	52	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui distribusi frekuensi kejadian stunting di dapatkan mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 41 responden (78,8%) dan mengalami stunting sebanyak 11 responden (21,2%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Saat Hamil Desa Alai Wilayah Kerja Puskesmas Lembak

Riwayat KEK	Jumlah (n)	Prosentase (%)
KEK	24	46,2
Tidak KEK	28	53,8
Total	52	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui distribusi frekuensi riwayat KEK saat hamil di dapatkan mayoritas tidak KEK sebanyak 28 responden (53,8 %) dan KEK sebanyak 24 responden (46,2%)

Analisa Bivariat

Tabel 3. Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Desa Alai Wilayah Kerja Puskesmas Lembak Tahun 2025

Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK)	Kejadian Stunting						OR 95% CI	P value		
	Stunting		Tidak Stunting		Total	%				
	f	%	f	%						
KEK	3	5,8	21	40,4	24	46,2	0,357	0,157		
Tidak KEK	8	15,4	20	38,5	28	53,8	0,083			
Total	11	21,2	41	78,8	52	100	1,540			

Berdasarkan tabel 3 Menunjukkan riwayat KEK saat hamil yang mengalami KEK sebanyak 24 orang mayoritas mengalami stunting sebanyak 3 orang (5,8%) sdn tidak KEK sebanyak 21 orang (40,4%). Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK ditemukan hasil yang mengalami stunting sebanyak 8 orang (15,4%) dan tidak mengalami stunting sebanyak 20 orang (38,5%).

Pada uji chy – square ini di dapatkan hasil P value $0,157 > 0,05$ maka analisanya yaitu tidak adanya hubungan riwayat kekurangan energi kronis (KEK) saat hamil dengan kejadian stunting pada balita. Hasil perhitungan OR 0,357 yang artinya KEK saat hamil berpeluang kecil 0,357 kali stunting dibandingkan dengan tidak KEK (95% CI 0,083 – 1,540)

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat kekurangan energi kronis (KEK) saat hamil dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini terlihat dari hasil uji Chi-Square dengan nilai $P = 0,157$, yang lebih besar dari nilai signifikansi 0,05. Selain itu, nilai odds ratio (OR) sebesar 0,357 (95% CI: 0,083 – 1,540) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan riwayat KEK justru memiliki peluang lebih kecil untuk melahirkan anak stunting dibandingkan dengan ibu tanpa riwayat KEK.

Secara teori, KEK pada ibu hamil memang diyakini sebagai salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), ibu hamil yang mengalami KEK memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yang merupakan salah satu penyebab tidak langsung dari stunting.

Namun, hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara KEK saat hamil dengan stunting. Hal ini menunjukkan bahwa stunting merupakan masalah multifaktorial, tidak hanya dipengaruhi oleh faktor maternal saat kehamilan seperti KEK, melainkan juga oleh berbagai faktor lain setelah anak lahir, seperti infeksi berulang, pola asuh yang tidak tepat, sanitasi lingkungan yang buruk, dan rendahnya asupan gizi anak (Khairani, F. & Ningsih, H., 2024)

Rohmawati, W., et al, (2021) menyatakan bahwa meskipun KEK merupakan faktor risiko, pengaruhnya terhadap stunting bisa diminimalkan jika ada intervensi gizi yang baik pasca kelahiran, seperti pemberian ASI eksklusif, MP-ASI berkualitas, serta pemantauan tumbuh kembang secara rutin. Artinya, seorang ibu yang pernah mengalami KEK masih memiliki peluang untuk memiliki anak dengan status gizi baik apabila terdapat dukungan keluarga, lingkungan, dan

elayanan kesehatan yang optimal.

Diningsih, R.F., et al (2021) dalam penelitiannya tentang determinan stunting di wilayah pedesaan juga menyatakan bahwa sanitasi, kebiasaan cuci tangan, dan pendidikan ibu lebih berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting dibandingkan status gizi ibu saat hamil. Hal ini dapat menjelaskan mengapa dalam penelitian ini KEK tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan stunting.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa kejadian stunting tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi ibu saat hamil, tetapi merupakan hasil dari interaksi banyak faktor secara simultan, baik sebelum kelahiran (fase prenatal) maupun setelah kelahiran (fase postnatal). Penelitian ini menemukan bahwa kemungkinan besar faktor-faktor seperti pola pengasuhan anak, pemberian ASI eksklusif, kualitas MP-ASI, sanitasi lingkungan, status ekonomi keluarga, dan akses terhadap layanan kesehatan berperan besar dalam menurunkan risiko stunting, bahkan pada anak yang lahir dari ibu dengan riwayat KEK.

Dengan demikian, stunting merupakan kondisi kompleks yang multifaktorial, yang tidak cukup dijelaskan hanya dari satu aspek, seperti KEK. Penanganannya memerlukan pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan, yang mencakup pemenuhan gizi ibu dan anak, peningkatan pengetahuan ibu, pemberdayaan keluarga, serta dukungan sistem kesehatan dan intervensi lintas sektor.

Kesimpulan ini menegaskan bahwa upaya pencegahan stunting harus difokuskan pada seluruh siklus kehidupan anak, terutama 1.000 hari pertama kehidupan, yang mencakup masa kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan anak. Intervensi yang hanya difokuskan pada ibu hamil, tanpa memperhatikan kondisi anak pascalahir, tidak akan efektif dalam menurunkan angka stunting secara signifikan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Distribusi frekuensi kejadian stunting di dapatkan mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 41 responden (78,8%) dan mengalami stunting sebanyak 11 responden (21,2%)

2. Distribusi frekuensi riwayat KEK saat hamil di dapatkan mayoritas tidak KEK sebanyak 28 responden (53,8 %) dan KEK sebanyak 24 responden (46,2%)
3. Riwayat KEK saat hamil yang mengalami KEK sebanyak 24 orang mayoritas mengalami stunting sebanyak 3 orang (5,8%) sdan tidak KEK sebanyak 21 orang (40,4%). Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK ditemukan hasil yang mengalami stunting sebanyak 8 orang (15,4%) dan tidak mengalami stunting sebanyak 20 orang (38,5%).
4. Pada uji chy – square ini di dapatkan hasil P value $0,157 > 0,05$ maka analisanya yaitu tidak adanya hubungan riwayat kekurangan energi kronis (KEK) saat hamil dengan kejadian stunting pada balita. Hasil perhitungan OR 0,357 yang artinya KEK saat hamil berpeluang kecil 0,357 kali stunting di bandingkan dengan tidak KEK (95% CI 0,083 – 1,540).

DAFTAR PUSTAKA

- Khairani F and Ningsih, H., (2024) Hubungan Kurang Energi Kronik (Kek) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 2-4 Tahun Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Pringgarata. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)*, 5(2), pp.704-712.
- Ningsih, D.A. and Apriani, W., (2021) Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2019. *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 4(3), pp.355-360.
- Rohmawati, W., Wintoro, P.D. and Sari, T.W., (2021) Hubungan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Klaten. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), pp.40-44.
- Purwitaningtyas, R. and Paramitha, I.A., (2024) Hubungan Riwayat Anemia Dan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Ibu Pada Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Tahun 2023. *CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 4(2), pp.115-123.
- Setyorini, R.G.D., Sary, Y.N.I. and Hidayati, T., (2023) Hubungan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(4), pp.470-475
- Juariah, S., (2024). Hubungan riwayat kekurangan energi kronis pada saat kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas kalimukti kecamatan Pabedilan kabupaten Cirebon. *Indonesia Berdaya*, 5(2), pp.661-670.
- Khairani, F. and Ningsih, H., 2024. Hubungan Kurang Energi Kronik (Kek) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 2-4 Tahun Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Pringgarata. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-479*
- Diningsih, R.F., Wiratmo, P.A. and Lubis, E., 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), pp.8-15..
- Miranty, E.A., Kusmiyati, Y. and Setiyawati, N., 2019. *Hubungan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari Ii Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Ismawati, V., Kurniati, F.D., Suryati, E.O. and Oktavianto, E., 2021. Kejadian stunting pada balita dipengaruhi oleh riwayat Kurang Energi Kronik pada ibu hamil. *Syifa'Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 11(2), pp.126-138.
- Qoyyimah, A.U., Wintoro, P.D., Hartati, L. and Chasanah, M., 2021, December. Hubungan riwayat ibu hamil kekurangan energi kronis dengan kejadian stunting pada balita usia 3-5 tahun di Puskesmas Jatinom Klaten. In *Prosiding Seminar Nasional Unimus (Vol. 4)*.
- Setiawati, I. and Maulana, T., 2024. Hubungan Riwayat Anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting. *Faletehan Health Journal*, 11(01), pp.8-15.