

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN RIWAYAT KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU
HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA
KETEPUNG KECAMATAN KEBONAGUNG KABUPATEN PACITAN**



IIN INDARWATI
NIM : 2535201017

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO**

2026

PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN RIWAYAT KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU
HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA
KETEPUNG KECAMATAN KEBONAGUNG KABUPATEN PACITAN**



IIN INDARWATI
NIM : 2535201017

Pembimbing 1



Zulfa Rufaida, S.Keb., Bd., M. Sc., M. Keb
NIK 220 250 121

Pembimbing 2



Bdn. Sri Wardini Puji Lestari, SST., SKM., M.KES
NIK 220 250 043

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Iin Indarwati

NIM : 2535201017

Program Studi : S1 Kebidanan

Setuju naskah jurnal ilmiah yang di susun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, di publikasikan dengan mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto,2026

Iin Indarwati
NIM : 2535201017

Pembimbing 1



Zulfa Rufaida, S.Keb., Bd., M. Sc., M. Keb
NIK 220 250 121

Pembimbing 2



Bdn. Sri Wardini Pujilastari, SST., SKM., M.KES
NIK 220 250 043

HUBUNGAN RIWAYAT KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA KETEPUNG KECAMATAN KEBONAGUNG KABUPATEN PACITAN

Iin Indarwati

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto
Zulfa Rufaida

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto
Sri Wardini Puji Lestari

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto

ABSTRAK

Perkembangan masalah gizi semakin komplek saat ini, selain masih menghadapi masalah kekurangan gizi, masalah lain adalah masalah stunting. Stunting terjadi karena kekurangan gizi kronik dan pola nutrisi yang tidak tepat, yang mengakibatkan kemampuan kognitif tidak berkembang maksimal, mudah sakit dan berdaya saing rendah. Tujuan dari penelitian ini mengetahui hubungan antara riwayat kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

Desain penelitian observasional analitik jenis *case control*. Jumlah populasi yaitu 156 balita, dan besar sampel 50 yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Data yang diperoleh kemudian dianalisa secara univariat dan bivariat, analisis statistik menggunakan uji *chi square* dengan nilai $\alpha < 0,05$.

Ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 20 responden (40%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $<0.001 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara EK pada ibu hamil dengan kejadian stunting di Desa Ketepung, Kecamatan Kebonagung, Kabupaten Pacitan. Nilai OR 15,583 menunjukkan bahwa risiko mengalami stunting adalah 15 kali lebih tinggi pada ibu hamil dengan riwayat KEK.

Status gizi ibu selama masa kehamilan mencerminkan kondisi tubuh yang terbentuk dari proses konsumsi, penyerapan, dan pemanfaatan zat gizi, yang pada akhirnya dapat memengaruhi proses tumbuh kembang janin.

Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat menganalisis status KEK ibu hamil, sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan agar tidak terjadi stunting.

Kata kunci: Kurang Energi Kronis (KEK), Stunting, Balita

ABSTRACT

Nutritional issues have become increasingly complex; alongside persistent undernutrition, stunting has emerged as a significant concern. Stunting arises from chronic undernutrition and inadequate nutritional practices, leading to suboptimal cognitive development, increased susceptibility to illness, and reduced competitiveness. This study aimed to determine the relationship between a history of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women and the incidence of stunting among children under five in Ketepung Village, Kebonagung District, Pacitan Regency.

This study employed an observational analytic design with a case-control approach. The population consisted of 156 children under five, with a sample size of 50 selected via simple random sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate methods, with statistical analysis performed using the Chi-square test ($\alpha < 0.05$).

Twenty respondents (40%) were pregnant women who experienced CED. The Chi-square test yielded a p-value of <0.001 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between CED in pregnant women and the incidence of stunting in Ketepung Village, Kebonagung District, Pacitan Regency. An Odds Ratio (OR) of 15.583 demonstrated that the risk of stunting was 15 times higher among children whose mothers had a history of CED.

A mother's nutritional status during pregnancy reflects her physiological condition—shaped by the consumption, absorption, and utilization of nutrients—which ultimately influences fetal growth and development.

Healthcare professionals, particularly midwives, are expected to assess CED status in pregnant women to facilitate preventive measures against stunting.

Keywords: *Chronic Energy Deficiency (CED), Stunting, Children under five*

PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tak memadai. Definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) adalah anak balita dengan nilai Z-Scorenya kurang dari -2 SD (Stunted) dan kurang dari -3 SD (severely stunted), (Fitriani & Darmawi, 2022). Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam SDGs (Sustainable Development Goals) adalah status gizi balita. Status gizi balita dapat diukur berdasarkan Umur (U), Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB). Ketiga variabel ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri, yaitu: Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur,

2024). Berdasarkan data bulan timbang dari Kabupaten/Kota di Propinsi Jawa Timur tahun 2023, persentase balita berat badan kurang sebesar 6,8%, untuk persentase balita pendek sebesar 5,1%, persentase balita gizi kurang sebesar 4,8%, sedangkan persentase balita gizi buruk sebesar 0,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024).

Status ekonomi menjadi salah satu akar permasalahan yang turut berperan dalam kejadian stunting pada balita di Indonesia. Tingkat pendapatan keluarga akan berpengaruh terhadap daya beli makanan, baik secara kualitas dan kuantitas. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi memungkinkan untuk terpenuhinya kebutuhan gizi anggota keluarganya, karena ketersediaan makanan yang beragam. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan yang rendah berdampak pula terhadap rendahnya kemampuan membeli makanan untuk anggota keluarganya (Ayuningtyas, Milati, Fadilah, & Nadhiroh, 2022).

Seperti halnya gizi balita, faktor determinan stunting secara langsung yaitu kurangnya asupan energi oleh janin yang berasal dari ibu hamil dan juga asupan energi yang didapatkan setelah bayi lahir. Faktor lain terkait erat dengan kejadian jangka pendek yang bisa merembet menjadi dampak jangka panjang adalah kejadian kurang energi kronis (KEK) pada wanita usia subur 15- 49 tahun dan anemia dalam kehamilan. Kekurangan energi kronik yang terjadi pada ibu hamil mempengaruhi asupan gizi yang diterima oleh janin, karena asupan gizi adalah faktor penunjang utama dalam proses pertumbuhan dan perkembangan janin (Putri, 2023). Kebutuhan gizi wanita hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hampir semua beban terjadi sangat aktif terutama pada trimester III. Karena itu peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah, terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi semua kebutuhan ibu dan janin, maka kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi atau biasanya disebut KEK. Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Ibu hamil dengan risiko KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit menular di usia dewasa. Jumlah anak yang mengalami stunting di negara

berkembang yaitu 165 juta anak dan sekitar 80% negara berkembang menyumbangkan untuk kasus stunting (Puspitasari, 2023).

Upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya stunting yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan pada orang tua khususnya pada calon ibu sebelum dan akan hamil tentang status gizi yang harus diperhatikan untuk mengatasi kurangnya gizi pada masa kehamilan. Stunting merupakan salah satu aspek pembangunan manusia dan masyarakat, dan merupakan program prioritas nasional. Sedangkan stunting memiliki jangkauan yang cukup luas, ruang lingkup stunting meliputi peningkatan derajat kesehatan dan gizi masyarakat, selanjutnya peningkatan pada akses, mutu, relevansi, dan daya saing pendidikan. Oleh sebab itu, upaya pemerintah untuk mengatasi terjadinya stunting mencakup berbagai bidang, seperti: kesehatan, pendidikan, dan perumahan sosial, yang banyak di antaranya merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi bagi masyarakat di Indonesia (Imamah, 2023).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah observasional analitik jenis *case control*. Jumlah populasi yaitu 156 balita, dan besar sampel 50 yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Data yang diperoleh kemudian dianalisa secara univariat dan bivariat, analisis statistik menggunakan uji *chi square* dengan nilai $\alpha < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

No	Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	<20 Tahun	3	6
2	20 – 35 Tahun	44	88
3	>35 Tahun	3	6
Total		50	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, diketahui bahwa sebagian besar umur ibu antara 20 – 35 tahun, yaitu sebanyak 44 responden (88%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Bekerja	9	18
2	Tidak Bekerja	41	82
Total		50	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, diketahui bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja, yaitu sebanyak 41 responden (82%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Dasar (SD-SMP)	7	14
2	Menengah (SMA)	39	78
3	Tinggi (Perguruan Tinggi)	4	8
Total		50	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa mayoritas pendidikan ibu pada tingkat pendidikan menengah (SMA), yaitu sebanyak 39 responden (78%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

No	Persalinan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Primipara	27	54
2	Multipara	23	46
3	Grandemultipara	0	0
Total		50	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa separuh lebih responden adalah primipara, yaitu sebanyak 27 responden (54%).

2. Data Khusus

a. Riwayat Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil Di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

Tabel 4.5 Distribusi Riwayat KEK Ibu Hamil di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

No	KEK	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	KEK	20	40
2	Tidak KEK	30	60
Total		50	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 20 responden (40%).

b. Kejadian Stunting Di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

No	Stunting	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Stunting	25	50
2	Tidak Stunting	25	50
Total		50	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, kejadian stunting sangat tinggi, yaitu sebanyak 25 responden (50%). Padahal, angka kejadian stunting harusnya serendah mungkin atau di bawah target maksimal provinsi/nasional, bahkan akan lebih baik jika mendekati zero.

c. Hubungan KEK Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

Tabel 4.7 Hubungan Antara Riwayat Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

No		Stunting		Tidak Stunting		Jumlah		<i>p</i>	<i>OR</i>
		n	%	n	%	n	%		
1	KEK	17	34	3	6	20	40	<0.001	15,583
2	Tidak KEK	8	16	22	44	30	60		
	Jumlah	25	50	25	50	50	100		

Analisis bivariat dengan uji statistik *Chi square* menggunakan program SPSS dengan nilai α : 0,05, diperoleh hasil *P value* $<0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting di Desa Ketepung, Kecamatan Kebonagung, Kabupaten

Pacitan Tahun 2026. Nilai OR 15,583 menunjukkan bahwa risiko mengalami stunting adalah 15 kali lebih tinggi pada ibu hamil dengan riwayat KEK.

3. Pembahasan

a. Kejadian Riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebanyak 20 ibu hamil atau 40% yang mengalami KEK. Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi atau keadaan patologis akibat kekurangan secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi. Kekurangan Energi Kronik (KEK) sering diderita oleh wanita usia subur (WUS). KEK menggambarkan asupan energi dan protein yang tidak adekuat. Salah satu indikator untuk mendeteksi risiko KEK dan status gizi WUS adalah dengan melakukan pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada lengan tangan yang tidak sering melakukan aktivitas gerakan yang berat. Nilai ambang batas yang digunakan di Indonesia adalah nilai rerata LILA $< 23,5$ cm yang menggambarkan terdapat risiko kekurangan energi kronik pada kelompok wanita usia subur (Puspitasari, 2023).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronik (KEK) antara lain jumlah asupan makanan, usia ibu, beban kerja/aktivitas, penyakit/infeksi, pengetahuan ibu tentang gizi, dan pendapatan keluarga. KEK dapat memberi dampak pada kesehatan. Individu yang menderita KEK akan mengalami berat badan kurang atau rendah, serta produktivitasnya akan terganggu karena tidak dapat bergerak aktif sebab kekurangan gizi. Apabila KEK terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil makan akan berdampak pada proses kehamilan, melahirkan, dan berat badan bayi (Puspitasari, 2023).

Penyebab KEK pada ibu hamil yaitu ibu hamil sudah mengalami kekurangan energi sejak sebelum hamil. Kebutuhan energi dan zat gizi lain mengalami peningkatan selama hamil sehingga metabolisme energi juga meningkat. Terdapat dua macam penyebab KEK, yaitu secara langsung

dan tidak langsung. Asupan makanan atau pola konsumsi, infeksi, makanan pantangan menjadi penyebab langsung KEK. Penyebab tidak langsung, diantaranya hambatan utilitas zat-zat gizi dan absorpsi karena penyakit infeksi atau infeksi cacing, ekonomi yang kurang, pengetahuan, pendidikan umum dan gizi kurang, produksi pangan yang kurang mencukupi kebutuhan, PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) yang kurang baik, jumlah anak yang terlalu banyak, usia ibu, usia menikah, penghasilan rendah, jarak kehamilan. Data hasil penelitian ini menunjukkan ibu responden 82% tidak bekerja serta 78% lulusan SMA. Kedua faktor tersebut bukan menjadi penyebab sepenuhnya kejadian KEK, namun menjadi salah satu pemicu kejadian KEK. Produksi pangan yang kurang mencukupi kebutuhan dan penghasilan yang rendah dapat dilihat dari sosial ekonomi keluarga. Sosial ekonomi keluarga mempengaruhi pemilihan dan jenis makanan yang dikonsumsi setiap hari. Seseorang dengan status sosial ekonomi tinggi kemungkinan besar memiliki kecukupan gizi yang baik dan adanya pemeriksaan membuat gizi ibu semakin terpantau (Putri, 2023).

Secara klinis, KEK pada ibu hamil sering kali dideteksi melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) yang berada di bawah angka 23,5 sentimeter. Penanganan KEK harus dilakukan secara komprehensif, mulai dari perbaikan pola makan hingga dukungan suplementasi yang tepat. Salah satu langkah awal yang sangat krusial adalah memastikan kebutuhan mikronutrien terpenuhi guna menunjang metabolisme energi. Suplementasi sering kali direkomendasikan untuk menjembatani kesenjangan nutrisi yang mungkin tidak didapatkan hanya dari makanan sehari-hari. Penggunaan multivitamin dan mineral yang dirancang khusus untuk masa kehamilan dapat membantu mengoptimalkan berat badan ibu dan perkembangan organ vital janin (Halodoc, 2026).

Status gizi ibu selama masa kehamilan mencerminkan kondisi tubuh yang terbentuk dari proses konsumsi, penyerapan, dan pemanfaatan zat gizi, yang pada akhirnya dapat memengaruhi proses tumbuh kembang janin. Asupan gizi yang adekuat selama kehamilan sangat krusial untuk

mendukung pertumbuhan optimal janin di dalam kandungan. Secara umum, ibu hamil yang berada dalam kondisi kesehatan yang baik, serta tidak mengalami gangguan gizi, baik sebelum maupun selama kehamilan, cenderung melahirkan bayi dengan ukuran tubuh yang lebih besar dan status kesehatan yang lebih baik dibandingkan ibu hamil dengan masalah gizi. Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kelahiran anak dengan kondisi stunting. Gizi ibu hamil yang kurang atau mengalami KEK berpengaruh terhadap kandungan dikarenakan makanan juga dikonsumsi oleh bayi yang dikandung, apabila terdapat kenaikan pada LiLA ibu hamil, perkembangan bayi yang di kandung juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Kondisi gizi ibu selama kehamilan sangat menentukan kualitas pertumbuhan janin sejak dalam kandungan. Ketika seorang ibu mengalami KEK, maka asupan nutrisi yang dibutuhkan untuk perkembangan otak dan tubuh janin menjadi tidak optimal (Khotijah & Dewi, 2025).

b. Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, kejadian stunting sangat besar dan mencengangkan, yaitu sebanyak 25 responden (50%). Angka kejadian stunting harusnya serendah mungkin atau di bawah target maksimal provinsi, bahkan akan lebih baik jika mendekati zero. Stunting perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental, status kesehatan anak, serta kerentanan anak terhadap penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Penyebab stunting ialah hambatan pertumbuhan dalam kandungan karena asupan zat gizi yang tidak mencukupi untuk mendukung tumbuh kembang bayi selama kehamilan. Banyak faktor yang dapat menyebabkan stunting pada balita, salah satunya status gizi ibu saat hamil. Oleh karena itu, ibu hamil perlu mempersiapkan gizi yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan saat hamil untuk menghindari risiko terjadinya stunting pada bayi (Rikayoni & Rahmi, 2023).

Padahal, Kabupaten Pacitan sempat meraih angka kejadian stunting cukup rendah pada Tahun 2024 yaitu 11,7%, yang lebih rendah dari angka prevalensi stunting Provinsi Jawa Timur. Rilis Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024 menunjukkan penurunan angka prevalensi stunting di Jawa Timur dari angka 17,7% di Tahun 2023 menjadi 14,7% di Tahun 2024 (RPJMD 2025-2029 Provinsi Jawa Timur, 2025). Hasil penelitian ini menunjukkan, kejadian stunting di Desa Ketepung, Kecamatan Kebonagung, Kabupaten Pacitan, sangat jauh lebih tinggi dari target angka prevalensi stunting Provinsi Jawa Timur dan ini bukan kabar baik.

Penyebab stunting sangat beragam, saling terkait, multifaktor, dan dinamis (dapat berubah kapan saja). Namun, pada penelitian ini yang menjadi sorotan utama sebagai faktor penyebab stunting adalah kemiskinan dan rendahnya pendidikan orang tua. Hasil penelitian ini sejalan dengan Kepala Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak (PPKB dan PPPA) Pacitan, Jayuk Susilaningtyas, yang menyampaikan bahwa penyebab terjadinya stunting, rata-rata bermula dari rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) orang tua yang dipicu oleh faktor ekonomi dan pendidikan (Ahmadi, 2024). Hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran masyarakat Pacitan terhadap pentingnya memperhatikan kecukupan gizi, nutrisi, baik untuk anak maupun untuk ibu hamil. Kurangnya kesadaran masyarakat ini menjadi biang tingginya angka prevalensi stunting di Pacitan (Hasil wawancara dengan Kepala Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Pacitan, tahun 2023). Berikut yang tidak kalah pentingnya ternyata stunting di Kabupaten Pacitan disebabkan oleh permasalahan ekonomi, yang tentunya merembet pada kurangnya nutrisi yang bisa diberikan kepada anak ataupun ibu hamil. Hal ini juga dipertegas oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan, yang mengatakan penyebab kejadian stunting adalah kurangnya akses masyarakat terhadap asupan nutrisi, dan makanan bergizi yang hal ini berkaitan dengan kondisi ekonomi

masyarakat. Bahkan, Dinas Kesehatan Pacitan memprediksi, masih terdapat lebih dari sepuluh ribu bayi sekitar 14,76 persen yang terancam mengidap stunting (Hamid & Niam, 2023).

Berdasarkan penelitian (Permatasari & Eprilianto, 2023), faktor penghambat *zero stunting* meliputi 2 faktor utama, faktor pertama yaitu pekerjaan. Pekerjaan masyarakat mempengaruhi tingkat pendapatan masyarakat sehingga masyarakat tidak dapat memberikan gizi seimbang pada balita stunting, Faktor pengambat kedua yaitu tingkat pendidikan masyarakat, tingkat pendidikan masyarakat mempengaruhi adanya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting, dimana banyaknya orang tua yang masih belum mengerti pencegahan stunting menyebabkan anak sering terkena infeksi berulang seperti batuk, pilek, diare, dan demam. Begitupun, ibu yang kurang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi sejak hamil sampai melahirkan berperan besar menyebabkan stunting pada anak yang dilahirkannya. Oleh karena itu, pada saat hamil, ibu sebaiknya sering mendatangi layanan ANC (Antenatal Care), setelah melahirkan bisa mendatangi layanan Post Natal Care, dan pembelajaran dini yang berkualitas juga sangat penting. Hal ini terkait dengan konsumsi suplemen zat besi yang memadai saat hamil, pemberian ASI eksklusif, dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang optimal (Gustiansyah, 2022).

Berdasarkan hasil studi prevalensi stunting di Provinsi Jawa Timur, terdapat sepuluh intervensi yang terbukti efektif untuk menurunkan angka prevalensi stunting yaitu skrining anemia, konsumsi tablet tambah darah remaja putri, pemeriksaan kehamilan, konsumsi tablet tambah darah ibu hamil, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kurang energi kronik, pemantauan pertumbuhan balita, ASI eksklusif, tata laksana balita dengan masalah gizi, peningkatan cakupan dan perluasan imunisasi, edukasi remaja, ibu hamil dan keluarga termasuk pemukiman bebas buang air besar sembarangan. Oleh karena itu, upaya untuk percepatan penurunan stunting di Jawa Timur perlu difokuskan pada pencapaian target indikator intervensi spesifik dan sensitif dengan fokus sasaran mulai remaja putri,

ibu hamil, balita, calon pengantin dan pasangan usia subur, serta didukung dengan kegiatan 8 aksi konvergensi untuk memastikan bahwa semua proses kegiatan dilaksanakan secara terpadu dengan semua stakeholder terkait (RPJMD 2025-2029 Provinsi Jawa Timur, 2025).

Berdasarkan uraian fakta di atas, peneliti berpendapat bahwa ternyata efek dari stunting begitu besar terhadap ketahanan negara di masa depan, maka target *zero stunting* atau mendekati, tetap harus digaungkan dan terus dikejar terutama oleh pemerintah baik pusat maupun daerah, meskipun harus dimulai secara bertahap namun harus berkelanjutan dan menjadi program tetap tahunan untuk alokasi dananya, karena pemerintah yang memiliki tanggung jawab terbesar untuk mengentaskan stunting terutama untuk keluarga pra sejahtera dan yang masih kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari seperti makanan yang bergizi dan akses ke tempat pelayanan kesehatan. Kejadian stunting merupakan kondisi dinamis, artinya bisa berubah kapan saja jika faktor risikonya tidak ditangani dengan benar dan berkelanjutan. Maka dari itu, tindakan nyata untuk penurunan angka prevalensi stunting, harus menjadi agenda rutin tahunan dan berkelanjutan, siapapun pemimpin atau kepala daerahnya.

c. Hubungan Riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Ketepung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

Analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi square dengan nilai α : 0,05, diperoleh hasil P value $< 0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting di Desa Ketepung, Kecamatan Kebonagung, Kabupaten Pacitan Tahun 2026. Nilai OR 15,583 menunjukkan bahwa risiko mengalami stunting adalah 15 kali lebih tinggi pada ibu hamil dengan riwayat KEK dibandingkan ibu hamil dengan riwayat tidak mengalami KEK. Hasil penelitian ini sejalan dengan riset dari (Setyawati, Oktavia, & Rini, 2025) hasil uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,014 (< 0,05)$, yang berarti dapat disimpulkan bahwa riwayat KEK pada ibu hamil berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Upaya pencegahan KEK pada ibu hamil perlu dioptimalkan

karena status gizi ibu selama kehamilan berpengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak hingga usia balita. Hasil serupa juga ditunjukkan dari penelitian (Setyorini, Sary, & Hidayati, 2023) hasil analisis diketahui bahwa ada hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada bayi baru lahir ($p\text{-value} = 0,001 < 0,005$). Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi stunting sebanyak 14 kali ($OR=14,167$).

Pada penelitian ini kebanyakan ibu hamil adalah usia 20-35 tahun (88%) atau berada pada rentang usia dewasa awal hingga dewasa pertengahan. Terdapat 54% ibu dengan paritas primipara dan 46% paritas multipara. Sebanyak 82% ibu tidak bekerja dan 78% ibu lulusan SMA. Secara konsisten penelitian ini didukung oleh studi (Wubie, et al., 2020) bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami kurang energi kronis adalah ada usia dewasa pertengahan. Tingkat pendidikan yang baik mampu mempertahankan status gizi seimbang karena dengan didaptkannya informasi kesehatan secara baik maka ibu hamil mampu mempertahankan status gizinya. Ibu multipara memiliki kesempatan yang lebih tinggi untuk mempertahankan status gizinya dibandingkan pada ibu primipara sehingga dapat menurunkan potensi risiko kurang energi kronis selama periode kehamilannya. Anemia maternal merupakan indikator klinis adanya kekurangan nutrisi atau defisiensi mikronutrien yang berimplikasi terhadap risiko maternal yang salah satunya adalah kejadian kurang energi kronis. Adanya penyakit komorbid selama kehamilan meningkatkan potensi risiko kehilangan *Body Mass Index* (IMT) yang berimplikasi pada kondisi kurang energi kronis.

Kondisi gizi ibu, termasuk Kurang Energi Kronik (KEK), berpengaruh terhadap kesehatan janin dan pertumbuhan anak. Ibu dengan status gizi baik sebelum dan selama kehamilan cenderung melahirkan bayi sehat dengan berat badan normal. Sebaliknya, ibu dengan KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah, yang menjadi faktor awal stunting. Selain itu, KEK juga berdampak pada masa menyusui karena memengaruhi kualitas ASI. Faktor sosial ekonomi rendah dan keterbatasan

akses layanan kesehatan turut memperburuk kondisi KEK. Oleh karena itu, ibu hamil perlu mendapatkan asupan gizi tambahan untuk mendukung pertumbuhan janin secara optimal (Setyawati, Oktavia, & Rini, 2025). Selama kehamilan, metabolisme energi meningkat, yang meningkatkan permintaan energi dan nutrisi lainnya. Ketidakseimbangan energi terjadi ketika asupan energi lebih rendah daripada kebutuhan tubuh, yang menyebabkan KEK. Karena gangguan yang terjadi dalam proses transfer zat gizi dari ibu ke janin, KEK ibu hamil menyebabkan rendahnya asupan gizi makro, yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Karena volume darah dan output jantung ibu hamil menurun, kuantitas dan kualitas transfer zat gizi ibu melalui plasenta menurun. Ibu hamil tidak mendapatkan cukup nutrisi, sehingga janin tidak menerima banyak zat gizi melalui plasenta, termasuk ukuran plasenta yang lebih kecil daripada pada ibu yang tidak memiliki KEK. Selain itu, perubahan yang terjadi pada plasenta dan hipoksia, yang mengurangi sirkulasi plasenta ke janin, memiliki efek negatif pada berat dan panjang bayi saat lahir. Hal inilah yang menghambat perkembangan janin, termasuk berat badan janin yang rendah hingga kurang dari 2500 gram pada saat kelahiran dan sangat berisiko stunting (Wari, Khasanah, & Noviliansari, 2025).

Walaupun demikian, ibu hamil dengan status gizi kurang atau KEK bukan merupakan satu-satunya faktor terjadinya stunting, mengingat penyebab stunting itu multifaktor, kompleks, saling terkait, dan dinamis. Ibu hamil dengan status gizi normalpun juga bisa memiliki peluang untuk melahirkan bayi stunting walaupun peluang yang dimiliki rendah. Pada penelitian ini terdapat 16% ibu tidak mengalami KEK, namun melahirkan bayi stunting. Dimungkinkan ibu dengan status gizi baik (tidak KEK) yang memiliki balita stunting dapat disebabkan oleh pendidikan, pekerjaan dan penghasilan ibu (Imamah, 2023). Ibu hamil dengan status gizi normal bisa melahirkan bayi stunting yang bisa disebabkan kurangnya literasi pemenuhan nutrisi selama kehamilan, kurang mengakses atau tidak ada layanan ANC yang bagus di daerahnya, atau kurangnya dukungan keluarga. Begitupun sebaliknya, data penelitian ini menunjukkan, terdapat

6% ibu dengan status gizi kurang (KEK), namun bayinya tidak mengalami stunting. Hal ini bisa disebabkan oleh pola asuh post natal yang bagus, diberikan ASI eksklusif, dukungan keluarga yang solid, layanan Post Natal Care bagus dan mudah dijangkau, pemberian asupan nutrisi yang tepat, dan lain sebagainya.

Berdasarkan pembahasan yang komprehensif di atas, peneliti berpendapat bahwa ada hubungan signifikan antara KEK ibu hamil dengan kejadian stunting bayi yang dilahirkan. Ibu hamil dengan riwayat KEK memang lebih cenderung melahirkan bayi stunting, namun tidak selalu karena ibu hamil dengan riwayat tidak mengalami KEKpun bisa melahirkan bayi stunting, meskipun dengan persentase yang lebih rendah. Kejadian stunting ini harus menjadi perhatian serius oleh pemerintah daerah dan pusat serta para stakeholders agar menyelesaikan akar masalahnya dari hulu ke hilir karena kejadian stunting banyak dialami di negara berkembang yang kondisi sosioekonomi, literasi SDM, pola asuh yang baik, dan kemampuan finansialnya masih cukup rendah. Kejadian stunting merupakan kondisi yang dinamis, jadi harus terus dipantau dan mendapatkan alokasi dana APBN atau APBD secara terus-menerus agar tindakan di lapangan dapat dieksekusi dengan cepat dan tepat, baik oleh tenaga kesehatan maupun perangkat desa yang warganya banyak memiliki prevalensi stunting.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $<0.001 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara EK pada ibu hamil dengan kejadian stunting di Desa Ketepung, Kecamatan Kebonagung, Kabupaten Pacitan. Nilai OR 15,583 menunjukkan bahwa risiko mengalami stunting adalah 15 kali lebih tinggi pada ibu hamil dengan riwayat KEK.

Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini dapat menjadi dasar, khususnya bidan agar dapat menganalisis status kejadian stunting pada neonatus berdasarkan riwayat KEK ibu hamil, sehingga dapat dilakukan pencegahannya atau melakukan tata laksana yang cepat dan tepat agar tidak terlambat penanganannya. Dapat juga

dengan mengatur menu gizi alternatif yang sesuai dengan kondisi neonatus dan ibu yang mulai memberikan ASI dengan harga terjangkau atau upaya lainnya. Bagi responden, sebagai informasi dan edukasi agar lebih mengutamakan atau memprioritaskan kebutuhan perkembangan janin yang baik (untuk kehamilan selanjutnya) dan bayi baru lahir terutama untuk gizinya agar berat badannya setelah lahir dapat mencapai berat badan normal dan bisa keluar dari stunting. Serta harus menjaga IMT selama kehamilan agar berada di status gizi normal (tidak mengalami KEK) sebagai bentuk usaha yang terbaik. Bagi peneliti selanjutnya, beberapa faktor lain juga mempengaruhi kejadian stunting selain KEK pada ibu hamil, seperti usia gestasi, pola hidup ibu selama masa kehamilan, kondisi sosioekonomi ibu, dan masih banyak faktor penyebab lainnya. Sehingga masih diperlukan penelitian – penelitian sejenis terkait stunting pada neonatus, baik pencegahan (preventif dengan sosialisasi dan edukasi turun ke lapangan langsung) maupun tindakan penanganan ketika sudah di tempat layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Harsono, F. H. (2024). 10 Tahun Menurunkan Stunting. Jakarta: Mediakom Kemenkes.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Tim Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Jawa Timur. (2024). Laporan Semester 2 Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Jawa Timur Tahun 2023. Surabaya: Tim Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Jawa Timur.
- Mukodi, & Rahmawati, D. (2023). Strategi Penanganan dan Percepatan Penurunan Stunting di Jawa Timur dalam Perspektif Kesehatan Masyarakat. Pacitan: LPPM Press STKIP PGRI Pacitan.
- Sutopo, B., & W, R. D. (2021). Penyuluhan Pencegahan Stunting dan Pendampingan Parenting bagi Masyarakat Desa Ketro. Jurnal Abdidias Volume 2 Nomor 6, 1301 - 1310.
- Hamid, R. A., & Niam, M. F. (2023). Peran Masyarakat dalam Upaya Menekan Angka Prevalensi Stunting di Desa Kembang Kabupaten Pacitan Jawa Timur. DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 7, No. 4, 919-929 .
- Ahmadi, A. (2024, Maret 28). Kemiskinan dan Pendidikan Jadi Biang Kerok Stunting di Pacitan. Retrieved from Ketik Media Kolaborasi Indonesia:

<https://ketik.co.id/berita/kemiskinan-dan-pendidikan-jadi-biang-kerok-stunting-di-pacitan>

- Samsuddin, Agusanty, S. F., Desmawati, Kurniatin, L. F., Bahriyah, F., Wati, I., . . . Ernawati, Y. (2023). Stunting. Purbalingga: CV. Eureka Media Aksara.
- Jayanti, N. L. (2022). Gambaran Perkembangan Anak Balita Stunting Di Puskesmas Bebandem Karangasem Tahun 2022. Denpasar: Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Kuswanti, I., & Azzahra, S. K. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), <https://doi.org/10.36419/jki.v13i1.560>, 15-22.
- Dasman, H. (2019, Januari 22). Empat Dampak Stunting Bagi Anak Dan Negara Indonesia. Retrieved from Repositori Universitas Andalas, The Conversation (Disiplin Ilmiah, Gaya Jurnalistik): <http://repo.unand.ac.id/21312/1/Empat%20dampak%20stunting%20bagi%20anak%20dan%20negara%20Indonesia.pdf>
- Dewi, S. K., & Fuad, A. (2022). Strategi Segmenting, Targeting, dan Positioning dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Banten. *JDKP Jurnal Desentralisasi Dan Kebijakan Publik*, 3(2), <https://doi.org/10.30656/jdkp.v3i2.5914>, 398–406.
- Aini, N., Hera, A. G., Anindita, A. I., Maliangkay, K. S., & Amalia, R. (2022). Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko Terjadinya Stunting : A Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4457>, 127–135.
- Fitriani, & Darmawi. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education Volume*. 10 Nomor 1 Edisi Khusus 2022, 23-33.
- Kemenkes. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- BKD Jawa Timur. (2024, Agustus 09). Buka Rakorkesda Jatim 2024, Pj. Gubernur Adhy Ungkap Angka Harapan Hidup Jatim Naik dan Kasus Stunting Terus Turun. Retrieved from BKD Jatim: <https://bkd.jatimprov.go.id/berita/detail/2024/08/09/buka-rakorkesda-jatim-2024-pj-gubernur-adhy-ungkap-angka-harapan-hidup-jatim-naik-dan-kasus-stunting-terus-turun#:~:text=%22Stunting%20di%20Jatim%20lebih%20rendah,kita%2014%20persen%2C%22%20terangnya>.
- Imamah, K. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Kertosari Kabupaten Jember. Jember: Universitas dr. Soebandi.
- Puspitasari, R. (2023). Hubungan Kurang Energi Kronis (Kek) Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan Di Uptd Puskesmas

Lubuk Besar Bangka Tengah Tahun 2022. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.

- Putri, A. E. (2023). Hubungan Riwayat Kek (Kurang Energi Kronik) Ibu Hamil Dengan Pertumbuhan Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Suko Jember Kec. Jelbuk. Jember : Universitas dr. Soebandi.
- Rikayoni, & Rahmi, D. (2023). HUBUNGAN STATUS GIZI IBU SELAMA HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BAYI USIA 0-36 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIJUNJUNG TAHUN 2022. MENARA Ilmu, Vol. XVII, No.01 , 97-106.
- RPJMD 2025-2029 Provinsi Jawa Timur. (2025). Peraturan Daerah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2025-2029 Provinsi Jawa Timur. Surabaya: Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur.
- Permatasari, M. A., & Eprilianto, D. F. (2023). Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Mencapai Zero Stunting Di Kelurahan Bulak Banteng Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya. Publika, Volume 11 Nomor 4, 2637-2650.
- Gustiansyah, E. (2022). HUBUNGAN STATUS GIZI IBU SAAT HAMIL DENGAN KATEGORI STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS TANJUNG HALOBAN. Medan: UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA.
- Rahmawati, D., Soedjono, E. S., Soedarso, Margini, N. F., & Mukodi. (2022). Pembuatan Protipe Sarana Air Bersih Sebagai Solusi Alternatif Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Pacitan. Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal). SP(1), <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.127-138>, 127-138.
- Imamah, K. (2023). HUBUNGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA KERTOSARI KABUPATEN JEMBER. Jember: UNIVERSITAS dr. SOEBANDI.
- Halodoc. (2026, Juni 23). Bumil KEK: Yuk, Pahami Tanda dan Cara Atasi Resikonya. Retrieved from Halodoc: <https://www.halodoc.com/artikel/bumil-kek-yuk-pahami-tanda-dan-cara-atasi-resikonya?srsId=AfmBOoqJRrLEKqKaDy1tO-A4Wvt6WL1Ni1UYfHIgOzySOkhvMexYdui3>
- Setyawati, L. A., Oktavia, E., & Rini, S. P. (2025). Hubungan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025. JPIM: Jurnal Penelitian Ilmiah Multidisipliner, Vol. 02, No. 03, 2305-2313.
- Setyorini, R. G., Sary, Y. N., & 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, VOLUME 02 NOMOR 04, doi.org/10.55681/saintekes.v2i4.160 , 470-475.

- Wubie, A., Seid, O., Eshetie, S., Dagne, S., Menber, Y., Wasihun, Y., & Petrucka, P. (2020). Determinants of chronic energy deficiency among non-pregnant and non-lactating women of reproductive age in rural Kebeles of Dera District, North West Ethiopia, 2019: Unmatched case control study. *PLOS ONE*, 15(10), doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241341>, 1-12.
- Wari, F. E., Khasanah, N. A., & Noviliansari, P. P. (2025). Anemia dan KEK pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Volume 8, Nomor 1, DOI 10.56013/JURNALMIDZ.V8I1.4164, 8-17.
- Khotijah, S., & Dewi, S. (2025). Hubungan Riwayat Ibu Hamil Kek Dengan Kejadian Stunted Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Somagede. *Journal of Innovative and Creativity*, 5(2), 11772-11781.