

**HUBUNGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN STUNTING
DI WILAYAH PUSKESMAS PERAWATAN SIMPANG EMPAT**

Naidah¹, Rafidah², Rusmilawaty³, Isnaniah⁴

^{1,2,3,4}Poltekkes Kemenkes Balikpapan

¹naidahtab@gmail.com

Abstract

This study aims to analyze the relationship between Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women and the incidence of stunting in toddlers in the working area of Puskesmas Perawatan Simpang Empat in 2024. The study uses a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consists of 91 pregnant women and toddlers, selected using purposive sampling. Data collection techniques include interviews and nutritional status assessments of pregnant women, as well as measurements of toddler nutritional status based on height. The variables studied include CED in pregnant women as the independent variable and stunting in toddlers as the dependent variable. Data analysis was conducted using the chi-square test to determine the relationship between CED and stunting. The findings reveal that 55.9% of pregnant women experience CED, and 60.4% of toddlers suffer from stunting. The chi-square test results show a significant relationship between CED in pregnant women and the incidence of stunting in toddlers (p -value = 0.000). Based on these findings, it is recommended that programs to prevent CED and stunting be strengthened through increased socialization and education for pregnant women and families about the importance of a balanced diet to prevent stunting in toddlers.

Keywords: *Chronic Energy Deficiency, Toddler, Stunting, Pregnant.*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 91 ibu hamil dan balita yang dipilih menggunakan teknik *purposive* sampling. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan pemeriksaan status gizi ibu hamil serta pengukuran status gizi balita dengan menggunakan indikator tinggi badan. Variabel yang diteliti mencakup KEK pada ibu hamil sebagai variabel

Article History:

Received: January 2025

Reviewed: January 2025

Published: January 2025

Plagirism Checker No 234

Prefix 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

independen dan kejadian *stunting* pada balita sebagai variabel dependen. Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara KEK dan *stunting*. Temuan penelitian menunjukkan bahwa 55,9% ibu hamil mengalami KEK, dan 60,4% balita mengalami *stunting*. Hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita (*p-value* = 0,000). Berdasarkan temuan ini, disarankan agar program pencegahan KEK dan *stunting* lebih diperkuat melalui peningkatan sosialisasi dan edukasi kepada ibu hamil dan keluarga terkait pentingnya asupan gizi yang seimbang untuk mencegah terjadinya *stunting* pada balita.

Kata kunci: KEK, Bayi, *Stunting*, Hamil.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. *Stunting* didefinisikan sebagai kondisi di mana tinggi badan anak lebih rendah dibandingkan dengan tinggi badan rata-rata anak seusianya, berdasarkan standar pertumbuhan anak dari WHO. Hal ini terjadi akibat malnutrisi kronis atau berulang yang sering kali disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kemiskinan, kurangnya kesehatan dan gizi ibu selama kehamilan, infeksi yang sering terjadi pada anak, serta ketersediaan makanan dan pola asuh yang tidak memadai selama periode awal kehidupan (WHO, 2023). *Stunting* dapat berujung pada gangguan pertumbuhan linier atau linear *growth retardation* (LGR), yang berdampak pada kualitas hidup anak di masa depan.

Menurut Standar Perkembangan Anak WHO, *stunting* adalah kondisi di mana panjang atau tinggi badan anak berada di bawah -2 standar deviasi (SD) dari *Z-score* indeks Panjang Badan terhadap Umur (PB/U) atau Tinggi Badan terhadap Umur (TB/U). Pada dua tahun pertama kehidupan, anak-anak yang mengalami *stunting* berisiko 4,57 kali lebih besar memiliki tingkat kecerdasan (IQ) yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami *stunting*. Penurunan tingkat kecerdasan ini dapat memengaruhi prestasi akademik dan kemampuan belajar anak secara keseluruhan (Daracantika et al., 2021).

Periode paling kritis dalam perkembangan anak adalah 1.000 hari pertama kehidupan, yang mencakup 270 hari selama masa kehamilan dan 730 hari pertama setelah kelahiran. Selama periode ini, nutrisi yang cukup dan berkualitas sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (Anggryni et al., 2021). Kekurangan gizi selama periode ini dapat berdampak jangka panjang pada anak, termasuk hambatan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kualitas hidup. Akibatnya, *stunting* menjadi salah satu tantangan besar dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Indonesia (Zurhayati & Hidayah, 2022).

Di Indonesia, prevalensi *stunting* masih tergolong tinggi meskipun telah menunjukkan penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi *stunting* pada balita adalah 30,8%. Pada tahun 2021, hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 24,4%, dan pada tahun 2022 angka tersebut turun menjadi 21,6%. Meski demikian, angka ini masih di atas batas yang ditetapkan

WHO, yaitu 20% (Hadina et al., 2022). Kondisi ini menuntut perhatian dan intervensi yang lebih serius, terutama karena *stunting* tidak hanya berdampak pada kesehatan individu tetapi juga memengaruhi produktivitas nasional di masa depan.

Kalimantan Selatan menjadi salah satu wilayah dengan angka prevalensi *stunting* yang tinggi. Pada tahun 2021, prevalensi *stunting* di wilayah ini mencapai 30%, namun angka tersebut turun menjadi 24,6% pada tahun 2022. Di Kota Banjarmasin, prevalensi *stunting* menurun dari 27,8% pada tahun 2021 menjadi 22,4% pada tahun 2022. Meski ada tren penurunan, angka ini masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO. Salah satu wilayah dengan angka *stunting* tertinggi di Kalimantan Selatan adalah Kecamatan Simpang Empat, yang menjadi fokus utama penelitian ini.

Kecamatan Simpang Empat terletak di Kabupaten Tanah Bumbu dan memiliki prevalensi *stunting* yang cukup mengkhawatirkan. Data dari Puskesmas Perawatan Simpang Empat menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 66 balita *stunting* (1,6%), sementara pada tahun 2022 jumlah ini meningkat menjadi 70 balita (1,8%). Namun, pada tahun 2023, jumlah balita *stunting* menurun menjadi 43 balita (0,83%). Meskipun terjadi penurunan, faktor-faktor yang menyebabkan *stunting* di wilayah ini masih memerlukan perhatian khusus. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap *stunting* antara lain masalah sosial ekonomi, status gizi ibu selama kehamilan, berat badan lahir rendah (BBLR), pola asuh, kerawanan pangan, serta akses terhadap sanitasi dan air bersih.

Status gizi ibu selama kehamilan memainkan peran penting dalam menentukan kesehatan dan perkembangan janin. Kekurangan Energi Kronis (KEK), anemia, dan komplikasi seperti *hiperemesis gravidarum* serta *preeklamsia* merupakan beberapa masalah gizi yang umum terjadi pada ibu hamil dan menjadi penyebab gangguan pertumbuhan janin. KEK pada ibu hamil sering kali disebabkan oleh kurangnya asupan energi dan protein selama kehamilan. Ibu hamil dengan lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm dikategorikan mengalami KEK, yang berdampak buruk pada pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko *stunting* pada anak (Kemenkes RI, 2016).

Penilaian status gizi ibu hamil melibatkan berbagai indikator, seperti kenaikan berat badan selama kehamilan, indeks massa tubuh (IMT) sebelum hamil, dan pengukuran LILA. Data dari Puskesmas Perawatan Simpang Empat menunjukkan bahwa dari 1.033 ibu hamil pada tahun 2023, sebanyak 50 orang mengalami KEK. Status gizi ibu hamil tidak hanya memengaruhi kesehatan ibu tetapi juga perkembangan janin selama masa kehamilan. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menyebabkan reaksi penyesuaian janin, yang berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik dan fungsi organ, termasuk otak (Zaif et al., 2017).

Kebutuhan nutrisi ibu hamil, termasuk zat besi, meningkat selama masa kehamilan. Zat besi merupakan salah satu nutrisi penting yang mendukung metabolisme ibu dan pertumbuhan janin. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia, yang telah terbukti meningkatkan risiko *stunting* pada anak (Setiyaningsih et al., 2023). Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan menjadi langkah penting dalam mencegah *stunting*.

Faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap *stunting* mencakup suplai makanan yang tidak mencukupi, kurangnya pemberian ASI eksklusif, dan penyakit infeksi yang berulang pada anak. WHO menegaskan pentingnya persiapan kesehatan wanita sebelum menikah dan selama kehamilan untuk mencegah *stunting*. Periode 1.000 hari pertama kehidupan, yang sering disebut sebagai "jendela peluang," merupakan masa paling kritis dalam menentukan tumbuh kembang

anak. Intervensi gizi selama periode ini dapat memberikan dampak positif jangka panjang pada kesehatan anak.

Berdasarkan angka kejadian *stunting* yang tinggi dan kaitannya dengan KEK pada ibu hamil, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam menurunkan prevalensi *stunting* di wilayah tersebut.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar *Stunting*

Pengertian *Stunting*

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang menghambat pertumbuhan anak, menyebabkan mereka lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Diagnosis *stunting* dapat dilakukan dengan menggunakan indikator *antropometri*, yang mengukur tinggi badan atau panjang badan anak yang dibandingkan dengan standar pertumbuhan yang ada. Menurut Sukmawati et al. (2018), *antropometri* gizi mengacu pada pengukuran tubuh manusia yang digunakan untuk mengevaluasi status gizi anak, dengan ukuran seperti tinggi badan menurut usia (TB/U) atau panjang badan menurut usia (PB/U). *Stunting* dapat dikenali jika hasil pengukuran menunjukkan skor Z kurang dari -2SD, dan jika lebih rendah dari -3SD, maka dianggap sebagai *stunting* berat (Candra, 2020).

Faktor-Faktor Predisposisi

Menurut Sutio (2017), beberapa faktor predisposisi *stunting* meliputi kondisi keluarga dan rumah tangga, yang berhubungan dengan pola makan yang tidak sehat selama periode pra-konsepsi, kehamilan, dan laktasi. Faktor lain yang berkontribusi termasuk ibu yang memiliki perawakan pendek, anemia pada ibu hamil, serta kesehatan mental yang buruk selama kehamilan. Faktor lingkungan keluarga juga berperan besar dalam kejadian *stunting*, seperti kurangnya stimulasi, pengasuhan yang buruk, serta distribusi makanan yang tidak tepat. Kekurangan energi kronis dan anemia dapat menghambat aliran darah yang cukup untuk janin, yang berpotensi menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR), yang kemudian berhubungan langsung dengan peningkatan risiko *stunting* pada anak (Sutio, 2017).

Faktor Individu dan Sosial

Selain faktor keluarga, Rahmatillah (2018) mengidentifikasi beberapa faktor individu yang dapat menyebabkan *stunting*, seperti kurangnya asupan gizi pada anak, ketahanan pangan yang buruk, dan pola asuh yang tidak optimal. Kekurangan zat gizi penting seperti energi dan protein dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik anak secara signifikan. Akses pangan yang terbatas juga meningkatkan kerentanannya terhadap kekurangan gizi, terutama pada keluarga dengan pendapatan rendah. Selain itu, pola asuh yang kurang tepat, seperti pemberian makanan yang tidak sesuai dengan usia anak dan kurangnya stimulasi kesehatan, turut memperburuk kondisi gizi anak.

Dampak *Stunting*

Dampak dari *stunting* sangat besar, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, anak yang mengalami *stunting* bisa mengalami keterlambatan perkembangan otak dan fisik, gangguan metabolisme, serta penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit (Candra, 2020). Dalam jangka panjang, *stunting* dapat mengarah pada penurunan kemampuan kognitif, obesitas, dan meningkatkan risiko penyakit kronis seperti

diabetes, hipertensi, serta penyakit jantung. Anak yang *stunting* juga memiliki potensi lebih rendah dalam hal prestasi akademik dan produktivitas kerja, yang akhirnya berdampak pada kualitas hidup mereka di masa depan. Oleh karena itu, *stunting* bukan hanya masalah kesehatan tetapi juga masalah sosial dan ekonomi yang perlu segera ditangani.

Penilaian *Stunting*

Penilaian status gizi anak dilakukan dengan menggunakan metode antropometri yang mengukur berat badan dan tinggi badan serta membandingkannya dengan standar referensi seperti WHO *Growth Standards*. Menurut Rambe (2018), status gizi anak diukur dengan indikator seperti BB/U (berat badan menurut usia), TB/U (tinggi badan menurut usia), dan BB/TB (berat badan menurut tinggi badan). Penilaian ini diukur menggunakan skor Z yang mengindikasikan apakah anak berada dalam kategori sangat pendek, pendek, normal, atau tinggi. Penilaian status gizi ini penting karena memberikan gambaran yang jelas tentang masalah gizi yang ada pada balita, serta memungkinkan intervensi yang tepat untuk mencegah dan mengatasi *stunting*. Penggunaan *antropometri* secara berkala sangat penting untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, serta untuk memastikan mereka mendapatkan gizi yang cukup untuk tumbuh secara optimal (Mardiana, 2019).

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian *Cross Sectional* memungkinkan pengumpulan data secara simultan dalam satu titik waktu tertentu, yang bertujuan untuk melihat korelasi antara faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada bayi, khususnya terkait dengan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 91 ibu hamil yang memiliki balita di wilayah Puskesmas Perawatan Simpang Empat, yang dipilih secara acak menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Populasi penelitian ini berjumlah 1022 ibu hamil dengan balita di Puskesmas tersebut, dan sampel dihitung menggunakan rumus *Slovin* dengan margin *error* 10%, yang menghasilkan 91 responden. Pengumpulan data dilakukan melalui pencatatan dalam Buku Register Gizi dan pengukuran *antropometri* untuk menilai status gizi ibu hamil serta panjang badan bayi untuk mendiagnosis *stunting*, dengan alat ukur berupa *Z-Score*. Data yang dikumpulkan berupa data sekunder yang diperoleh dari petugas gizi di Puskesmas tersebut. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen, yaitu KEK pada ibu hamil yang diukur dengan lingkaran atas (LLA), dan variabel dependen yaitu kejadian *stunting* pada bayi yang diukur dengan tabel *Z-Score* berdasarkan panjang badan bayi.

Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada bayi. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan hasil *p-value* untuk menentukan adanya hubungan antara kedua variabel. Jika *p-value* kurang dari 0,05, maka hipotesis alternatif diterima, yang menunjukkan adanya hubungan antara KEK ibu hamil dan kejadian *stunting* pada bayi. Penelitian ini juga mengikuti prinsip etika yang meliputi *informed consent*, *anonimity*, dan *confidentiality* untuk melindungi hak dan privasi responden. *Informed consent* memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan, prosedur, dan potensi risiko dalam penelitian ini, sementara *anonimity* dan *confidentiality* memastikan bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.

PEMBAHASAN**Hasil Penelitian****Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Perawatan Simpang Empat terletak di Kecamatan Simpang Empat, Kabupaten Tanah Bumbu, dan resmi berdiri pada tahun 1986. Wilayah ini mencakup 29,84 km², dengan kondisi geografis yang sebagian besar terdiri dari dataran rendah. Kecamatan Simpang Empat memiliki dua Puskesmas, yaitu Puskesmas Perawatan Simpang Empat dan Puskesmas Darul Azhar. Puskesmas Perawatan Simpang Empat bertanggung jawab untuk 10 desa/kelurahan yang ada di kecamatan ini, termasuk Desa Barokah, Desa Pelajau Mulia, Desa Hidayah Makmur, Desa Sejahtera, Desa Sungai Dua, Desa Sarigadung, Desa Kupang Berkah Jaya, Desa Pulau Burung, Desa Mekarsari, dan Kelurahan Kampung Baru. Wilayahnya berbatasan dengan Kecamatan Serongga di sebelah utara, Kecamatan Batulicin di sebelah selatan, Kecamatan Karang Bintang dan Mentewe di sebelah barat, serta Laut Jawa di sebelah timur. Secara administrasi, wilayah kerja Puskesmas ini meliputi 9 desa dan 1 kelurahan. Kondisi daerahnya terdiri dari 80% dataran rendah, 10% sungai atau rawa, dan suhu udara yang berkisar antara 20°C hingga 34°C.

Gambaran Khusus Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat. Sebanyak 91 responden yang terdiri dari ibu hamil dan balita dijadikan sampel dalam penelitian ini. Berikut ini adalah hasil distribusi frekuensi berdasarkan KEK dan kejadian *stunting* di wilayah tersebut.

- Analisis Univariat

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Kekurangan Energi Kronis (KEK)

No	KEK	f	%
1	KEK	50	54.9
2	Tidak KEK	41	45.1
Total		91	100

Berdasarkan tabel di atas, dari 91 ibu hamil yang diteliti, sebagian besar, yaitu 50 orang (54,9%), mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi berdasarkan *Stunting* pada Balita

No	Kejadian <i>Stunting</i>	f	%
1	<i>Stunting</i>	55	60.4
2	Tidak <i>Stunting</i>	36	39.6
Total		91	100

Dari 91 balita yang diteliti, 55 balita (60,4%) mengalami *stunting*.

- **Analisis Bivariat**

Hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita diuji menggunakan uji *Chi-Square*.

No	KEK	Kejadian <i>Stunting</i>	Total	P Value
1	KEK	42 (84%)	8 (16%)	50
2	Tidak KEK	13 (31.7%)	28 (68.3%)	41
Total		55 (60.4%)	36 (39.6%)	91

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 50 ibu hamil yang mengalami KEK, 42 balita (84%) mengalami *stunting*, sedangkan 8 balita (16%) tidak mengalami *stunting*. Di sisi lain, dari 41 ibu hamil yang tidak mengalami KEK, 13 balita (31,7%) mengalami *stunting*, sementara 28 balita (68,3%) tidak mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, nilai p ($\rho = 0,000$) menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita.

Pembahasan

KEK Pada Ibu Hamil

Dari hasil penelitian, 54,9% ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat mengalami KEK. KEK pada ibu hamil sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai kandungan gizi dalam makanan, tidak terpenuhinya kebutuhan gizi selama kehamilan, serta kebiasaan makan yang tidak sehat. Hal ini mengakibatkan terjadinya defisit energi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Penelitian oleh Husna et al. (2020) menyebutkan bahwa ketidakpahaman mengenai pola makan yang sehat berkontribusi terhadap KEK pada ibu hamil, yang dapat berlanjut pada kelahiran bayi dengan berat badan rendah dan berisiko terhadap pertumbuhan janin yang tidak optimal.

Ibu hamil dengan status gizi kurang berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dan masalah kesehatan lainnya. Penelitian oleh Ruaida & Soumokil (2018) juga mengungkapkan bahwa ibu hamil dengan KEK berpeluang lebih besar melahirkan anak yang mengalami *stunting*.

Kejadian *Stunting* pada Balita

Sebanyak 60,4% balita di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat mengalami *stunting*. *Stunting* pada balita berkaitan erat dengan kekurangan gizi ibu selama masa kehamilan, khususnya kekurangan yodium dan asam folat, yang dapat menyebabkan gangguan pada perkembangan janin, termasuk *stunting*. Yulianto & Hana (2021) mengungkapkan bahwa kekurangan yodium dan asam folat dapat memengaruhi perkembangan fisik dan otak balita, yang menyebabkan gangguan tumbuh kembang jangka panjang. Selain itu, faktor seperti pendidikan ibu, pendapatan keluarga, serta pola makan dan gizi juga mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita, seperti yang dijelaskan oleh Supariasa & Purwaningsih (2019).

Analisis Bivariat

Hubungan KEK Pada Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara KEK pada ibu hamil dan kejadian *stunting* pada balita, dengan nilai p ($\rho = 0,000$) yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa KEK pada ibu hamil berperan besar dalam menyebabkan *stunting* pada balita. Selama kehamilan, ibu membutuhkan suplai energi tambahan untuk mendukung

pertumbuhan janin. Kekurangan energi kronis dapat mengganggu perkembangan janin dan menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada bayi setelah lahir.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setyorini dkk (2023), yang juga menunjukkan hubungan signifikan antara KEK pada ibu hamil dan kejadian *stunting* pada balita. KEK pada ibu hamil dapat berakibat pada pertumbuhan fisik yang terhambat pada bayi, yang dapat menyebabkan *stunting* pada masa balita.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, terutama terkait dengan pengambilan data sekunder yang masih belum lengkap. Beberapa data yang diperlukan untuk analisis lebih lanjut harus diperoleh dengan melakukan konfirmasi langsung kepada ibu hamil dan ibu balita yang menjadi objek penelitian. Hal ini menjadi tantangan tersendiri dalam memperoleh data yang valid dan komprehensif untuk mendukung hasil penelitian ini.

KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pentingnya perhatian terhadap status gizi ibu hamil, karena KEK yang dialami oleh ibu hamil berpotensi besar mempengaruhi kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak, khususnya dalam hal *stunting*. Hubungan yang ditemukan dalam penelitian ini menjadi dasar penting untuk upaya-upaya preventif yang lebih efektif, baik melalui edukasi maupun intervensi yang lebih terarah terhadap masyarakat.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, penulis ingin menyampaikan beberapa saran yang dapat bermanfaat bagi pihak-pihak terkait. Pertama, bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Perawatan Simpang Empat, disarankan untuk lebih mengoptimalkan program sosialisasi dan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pentingnya asupan gizi yang seimbang selama kehamilan. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya KEK dan *stunting*, serta untuk memastikan setiap anggota keluarga, terutama anak-anak, mendapatkan status gizi yang baik.

Kedua, bagi ibu hamil, penting untuk memperoleh informasi yang lebih lengkap dan jelas mengenai cara pencegahan KEK dan *stunting*. Ibu hamil harus diberikan pemahaman mengenai makanan bergizi yang diperlukan selama masa kehamilan, serta pola makan yang tepat untuk mendukung kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin. Dukungan dari keluarga juga sangat diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung gizi yang baik bagi ibu hamil.

Ketiga, bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan variabel yang berbeda, seperti status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian lebih lanjut dapat memperkaya wawasan tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian *stunting*, serta memberikan rekomendasi yang lebih komprehensif untuk pencegahan *stunting* di tingkat masyarakat.

Penelitian ini juga membuka peluang untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor sosial-ekonomi yang memengaruhi KEK pada ibu hamil dan *stunting* pada balita. Hal ini dapat memberikan gambaran yang lebih luas mengenai penyebab dan solusi untuk mengatasi masalah tersebut di masa depan.

Kebijakan kesehatan yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah perlunya upaya sistematis untuk mengurangi angka KEK pada ibu hamil dan mencegah *stunting* pada balita. Pemerintah daerah melalui Puskesmas harus lebih gencar dalam menyosialisasikan pentingnya gizi seimbang bagi ibu hamil dan bayi, serta meningkatkan pelayanan kesehatan yang

berkualitas dengan pendekatan yang lebih personal kepada ibu dan keluarga di daerah-daerah yang rawan *stunting*.

Program kesehatan masyarakat terkait dengan pencegahan KEK dan *stunting* juga harus lebih dioptimalkan, baik dalam bentuk penyuluhan maupun pemberian akses terhadap makanan bergizi. Dengan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi yang baik sejak masa kehamilan, diharapkan dapat mengurangi angka KEK dan *stunting* yang masih tinggi di banyak daerah, khususnya di wilayah pedesaan dan daerah terpencil.

Penting juga untuk meningkatkan akses ibu hamil terhadap layanan kesehatan yang memadai, termasuk pemeriksaan rutin selama kehamilan untuk memantau status gizi ibu dan perkembangan janin. Penyuluhan kepada ibu hamil dan keluarga tentang cara mengelola gizi yang tepat serta menghindari kekurangan energi kronis selama kehamilan dapat menjadi langkah preventif yang efektif dalam menurunkan angka *stunting*.

Edukasi gizi yang lebih terarah dan berbasis pada kondisi lokal sangat diperlukan agar masyarakat dapat lebih memahami dan menerapkan pola makan sehat yang sesuai dengan budaya dan sumber daya yang tersedia. Hal ini akan mendorong terjadinya perubahan perilaku yang lebih baik dalam hal konsumsi makanan bergizi, yang pada gilirannya dapat mencegah KEK dan *stunting* pada ibu hamil dan balita.

Dalam rangka mendukung upaya pengurangan *stunting*, peran pemerintah sangat penting untuk memperkenalkan kebijakan yang dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga, seperti program bantuan pangan yang terjangkau dan pendidikan tentang gizi yang dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat. Ini juga penting untuk mengurangi faktor-faktor sosial-ekonomi yang turut berkontribusi terhadap masalah gizi buruk pada ibu hamil dan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi. 2019. "Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian *Stunting* Pada Balita." *Jurnal Kebidanan Malahayati* 5(3):271–78. doi: 10.33024/jkm.v5i3.1404.
- Amini. 2016. "Hubungan Kunjungan."
- Amri. 2022. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Terhadap Upaya Pencegahan *Stunting* Pada Anak Usia Prasekolah. The Relationship of Mother'S Knowledge Level About *Stunting* Toward *Stunting* Prevention Efforts in Preschool-Age Children." *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)* 02:51–66.
- Andayani. 2022. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita." *Jurnal Kesehatan Mercusuar* 5(2):41–48. doi: 10.36984/jkm.v5i2.309.
- Angraini, Dian Isti et al. 2021. "The Effect of History of Low Birth Weight in Newborns and Maternal Anemia in Pregnancy on the Risk of *Stunting* in Toddlers Age 0-24 Months in Tanjung Bintang Health Center South Lampung Regency." *Sriwijaya Journal of Medicine* 4(2):85–91. doi: 10.32539/sjm.v4i2.104.
- Anon. 2018. "Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSIA ANNISA Kota Jambi Puspitaningrumi Tahun 2018." *Akademi Kebidanan* 7(2):77–95.
- Arini. 2020. "Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Bayi Usia 0-12 Bulan." *Jurnal EDUNursing* 4(1):1–16.