

The Relationship Between Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women and Exclusive Breastfeeding Towards Stunting In Toddlers Aged 24-59 Months at Kaloran Public Health Center, Temanggung

Hubungan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dan Pemberian Asi Eksklusif terhadap Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Kaloran Temanggung

Ratnawati^{1*}, Nidatul Khofiyah²

¹⁻²Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding Author: ratnaningrum778@gmail.com

Received: 15 September 2025; Revised: 16 September 2025; Accepted: 17 September 2025

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem that impacts a child's physical growth, intelligence, and future productivity. Indonesia has a high prevalence of stunting, including in Central Java and Temanggung Regency. The main factors causing stunting include inadequate nutritional intake during pregnancy, a history of Chronic Energy Deficiency (CED) in the mother, and a lack of exclusive breastfeeding. The stunting rate in the Kaloran District, Temanggung Regency, reached 8.5%, with exclusive breastfeeding reaching 53%. The government has launched specific intervention programs to reduce stunting through education, supplementary feeding, and monitoring the health of pregnant women and children. This study aims to analyze the relationship between a history of CED and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting at Puskesmas (Primary Health Center) Kaloran. This study was conducted at Puskesmas Kaloran, Temanggung. The study used a quantitative method with a case-control approach. The population was 1,043 respondents aged 24- 59 months, using a simple random sampling technique with a sample size of 184 respondents. Data analysis used the chi-square test. The results of the study showed that there was a relationship between CED in pregnant women and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the working area of Puskesmas Kaloran, Temanggung Regency (P value 0.000) and there was a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the working area of Puskesmas Kaloran, Temanggung Regency (P value 0.015), so that the Primary Health Center was advised to further increase activities at the integrated health post (posyandu), especially counseling on nutrition and infant health in order to reduce the number of stunting toddlers and counseling on proper breastfeeding and providing age-appropriate food in order to reduce the risk of growth retardation in toddlers.

Keywords : Special Economic Zones, Exclusive Breastfeeding, Stunting, Toddlers

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas anak di masa depan. Indonesia memiliki prevalensi stunting tinggi, termasuk di Jawa Tengah dan Kabupaten Temanggung. Faktor utama penyebab stunting meliputi kurangnya asupan gizi selama kehamilan, riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu, serta kurangnya pemberian ASI eksklusif. Angka stunting di wilayah Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung jumlah angka stunting mencapai 8,5% dengan pencapaian ASI Eksklusif 53%. Pemerintah telah meluncurkan program intervensi spesifik untuk menurunkan stunting melalui edukasi, pemberian makanan tambahan, serta

pemantauan kesehatan ibu hamil dan anak. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara riwayat KEK dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Kaloran. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kaloran Temanggung. Penelitian dengan metode kuantitatif pendekatan case control. Populasi adalah balita usia 24-59 bulan sebanyak 1043 responden, menggunakan teknik simple random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 184 responden. Analisa data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kaloran Kabupaten Temanggung (P value 0,000) dan ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kaloran Kabupaten Temanggung (P value 0,015), sehingga pihak Puskesmas disarankan untuk lebih meningkatkan kegiatan di posyandu, terutama penyuluhan-penyuluhan mengenai gizi dan kesehatan bayi agar menurunnya angka balita stunting dan penyuluhan mengenai pemberian ASI benar dan memberikan makanan yang sesuai usianya agar dapat mengurangi risiko keterlambatan tumbuh pada balitanya.

Kata Kunci: *KEK, ASI Eksklusif, Stunting, Balita*

LATAR BELAKANG

Statistik PBB 2020 mencatat, lebih dari 149 juta (22%) balita di seluruh dunia mengalami stunting, dimana 6,3 juta merupakan anak usia dini atau balita stunting adalah balita Indonesia. (WHO, 2018). Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Balita/Baduta yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas (TNP2k,2017.) Kekurangan gizi terjadi sejak dalam kandungan, pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting baru tampak setelah bayi berumur 2 tahun. (SKI, 2023).

Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 memiliki prevalensi kejadian stunting sebesar 20,7%, Kabupaten Temanggung sendiri untuk prevalensi stunting sebesar 14%, sedangkan untuk wilayah kerja Puskesmas Kaloran 8,5%. Menurut UNICEF, stunting disebabkan anak kekurangan gizi dalam dua tahun usianya, ibu kekurangan nutrisi saat kehamilan, dan sanitasi yang buruk (Unicef,World Health Organisation and Group, 2018). Faktor dari orang tua yang menjadi penyebab stunting dilihat pada kondisi ibu saat hamil yaitu ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) yang menggambarkan Kurang Energi Kronik atau KEK, Indeks Massa Tubuh dan tinggi badan. Selain itu stunting juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal, dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Multi faktor yang sangat beragam tersebut membutuhkan intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1000 HPK (1000 hari pertama kehidupan) (Kemenkes, 2022)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al. (2021), menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini mencapai 52,38, riwayat KEK selama masa kehamilan mencapai 73,01%, dan mayoritas anak pada penelitian ini cenderung tidak mengalami stunting yaitu 61,90%. Anak yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung tidak mengalami stunting sejumlah 24 anak dan anak yang memiliki Ibu dengan riwayat KEK pada masa kehamilan cenderung mengalami stunting sejumlah 12 orang. Hasil uji chi square didapatkan nilai $p = 0,000$ pada variabel

pemberian ASI eksklusif maupun riwayat KEK. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa Angka KEK pada ibu hamil adalah 47,7%, BBLR 13,3% dan ASI eksklusif 48,4%. Ibu hamil KEK berpengaruh signifikan terhadap stunting ($OR=3,8$), BBLR berpengaruh terhadap stunting ($OR=14,2\%$), dan pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap stunting ($OR=4,2$). Ibu hamil KEK, berat bayi lahir rendah, dan ibu tidak memberikan ASI eksklusif merupakan faktor risiko stunting (Agustina, 2022). Berdasarkan hasil penelitian itu bisa disimpulkan bahwa ibu hamil yang mempunyai riwayat KEK dan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif merupakan faktor penyebab balita stunting.

Menteri Kesehatan memfokuskan intervensi spesifik untuk menurunkan stunting yaitu diarahkan pada 2 fase pertumbuhan diantaranya fase ibu hamil dan fase sesudah melahirkan yang utamanya pada bayi usia 0-24 bulan. Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kejadian stunting diantaranya pada ibu hamil akan diberikan tablet tambah darah dan memastikan gizi cukup, pelayanan antenatal care (ANC) 6 kali selama kehamilan. Selain itu ada pemeriksaan USG untuk melihat pertumbuhan janin normal atau tidak. Terdapat kelompok ketiga yaitu pada saat bayi sudah lahir. intervensi akan difokuskan pada bayi usia 0-24 bulan. Menurutny karena pada bayi usia tersebut yang determinan stunting paling tinggi. Programnya adalah imunisasi, ASI eksklusif, dan bila bergejala diberikan protein hewani (Kemenkes, 2023.)

Kabupaten Temanggung beserta puskesmas di wilayah Temanggung termasuk Puskesmas Kaloran telah melakukan berbagai upaya dalam mencegah stunting. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) kepada ibu hamil KEK dan balita penerima PMT. Selain itu juga telah bekerjasama dengan Pemerintah Desa kaloran untuk memberikan edukasi tentang stunting kepada masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah *survey analitik*, dengan desain penelitian *case control* yang menggunakan pendekatan *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita di wilayah kerja Puskesmas Kaloran sebanyak 1043 balita usia 24-59 bulan.

Pada penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan rumus slovin dan setelah dilakukan penghitungan, didapatkan jumlah minimal responden yang dibutuhkan yaitu 92 responden dengan perbandingan 1:1. Maka, jumlah setiap

kelompok sebanyak 92 pada kelompok kasus dan 92 pada kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling yang telah memenuhi kriteria inklusi penelitian. Instrumen penelitian menggunakan master tabel dengan metode pengumpulan data sekunder yang diperoleh dari rekam medik.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik distribusi frekuensi dan presentase pada variabel KEK, ASI eksklusif dan balita *stunting* dan analisis bivariat untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dalam penelitian ini, yaitu hubungan ibu hamil dengan KEK dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, uji analisis statistik menggunakan uji *chi square*. Penelitian ini telah mendapatkan perlindungan dan izin dari komisi etik Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta No. 2070/KEP-UNISA/II/2025 untuk melakukan penelitian sehingga menghindari terjadinya pelanggaran HAM dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan Puskesmas Kaloran Kabupaten Temanggung dengan hasil penelitian :

Tabel 1 Hubungan Ibu hamil dengan riwayat KEK dan Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kaloran Kabupaten Temanggung

Kategori	Kejadian Stunting pada Balita usia 24-59 bulan				Jumlah		P Value	OR
	Ya		Tidak		f	%		
	f	%	f	%				
Ibu Hamil dengan Riwayat KEK							0,000	7,612
Ya	28	84,8	5	15,2	33	100		
Tidak	64	42,4	87	57,6	151	100		
Pemberian ASI Eksklusif							0,015	2,112
Tidak	43	61,4	27	38,6	70	100		
Ya	49	43,0	65	57,0	114	100		

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan tabulasi silang dari 33 responden yang mengalami KEK sebagian besar dengan balita yang mengalami *stunting* sebanyak 28 responden (84,8%), sedangkan dari 151 responden yang tidak mengalami KEK sebagian besar balita tidak mengalami *stunting* sebanyak 87 responden (57,6%), sedangkan hasil analisis data menggunakan uji *Chi square* didapatkan p value 0,000 < 0,05 sehingga H_0 diterima yang artinya ada hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kaloran

Kabupaten Temanggung, sedangkan hasil uji Odd Ratio didapatkan hasil 7,612 yang artinya ibu hamil dengan riwayat KEK 7 kali lebih mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita usia 24-59 bulan, dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami KEK.

Peristiwa ini menginformasikan bahwa ibu yang mengalami kurang energi kronis berpotensi untuk melahirkan dengan *stunting*. Dengan cara ini, kekurangan gizi berpindah dari satu generasi ke generasi lain sebagai warisan suram. Gizi ibu dapat dianggap sebagai salah satu faktor penyumbang utama *stunting* saat lahir dan bahwa badan yang bertanggung jawab pada intervensi nutrisi selama kehamilan untuk mencegah efek pendek dan jangka panjang dari *stunting* (Setyorini et al., 2023). Studi ini didukung oleh studi Wubie et al. (2020) bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami kurang energi kronis adalah dengan tingkat pendidikan yang baik mampu mempertahankan status gizi seimbang. Dengan didapkannya informasi kesehatan secara baik maka ibu hamil mampu mempertahankan status gizinya. Ibu yang tidak bekerja atau hanya berprofesi sebagai ibu rumah tangga memiliki kesempatan yang lebih tinggi untuk mempertahankan status gizinya sehingga dapat terhindari dari kejadian kurang energi kronis.

Salah satu diantara faktor penyebab *stunting* terbanyak di Puskesmas Kaloran adalah riwayat ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK). Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah suatu keadaan malnutrisi yang berlangsung menahun. Seseorang dikatakan KEK bila hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas menunjukkan hasil $< 23,5$. Ketika ibu hamil mengalami kekurangan gizi, maka janin yang ada didalam 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.

Berdasarkan hasil tabulasi silang dari 70 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebagian besar dengan balita yang mengalami *stunting* sebanyak 43 responden (61,4%), sedangkan dari 114 responden yang memberikan ASI Eksklusif sebagian besar balita tidak mengalami *stunting* sebanyak 65 responden (57,0%), sedangkan hasil analisis data menggunakan uji *Chi square* didapatkan p value $0,015 < 0,05$ sehingga H_a diterima yang artinya ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kaloran Kabupaten Temanggung, sedangkan hasil uji Odd Ratio didapatkan hasil

2,112 yang artinya balita yang mendapatkan tidak mendapatkan ASI eksklusif 2 kali lebih mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita usia 24-59 bulan, dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif.

Salah satu penyebab *stunting* yaitu terkait pemberian ASI Eksklusif yang tidak mencukupi. Hal ini sesuai dengan penjelasan yang disampaikan oleh Kemenkes RI (2018) dalam Husna Asmaul & Teungku Nih Farisni (2022) bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi masalah *stunting* terhadap bayi dan balita yaitu faktor dari ibu dan pola asuh ibu yang kurang baik terutama perilaku dan praktik pemberian makanan kepada anak yang dapat menyebabkan anak menjadi *stunting* apabila tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi *stunting* yaitu pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu dan pemberian ASI Eksklusif.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyarankan pemberian ASI eksklusif ada enam bulan pertama usia bayi. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. ASI memberikan banyak manfaat bagi ketahanan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi. Pemberian ASI secara eksklusif mampu menghindarkan bayi dari kematian bayi akibat penyakit serta mempercepat penyembuhan selama sakit (Khotimah et al., 2024).

Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk resiko terjadinya stunting. Tidak dilaksanakannya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian ASI eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan (Kemenkes RI, 2018).

Pemberian ASI Eksklusif memang perlu dilakukan guna untuk mencegah stunting. Hal ini sesuai dengan pendapat Sampe et al. (2020) bahwa ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Di negara-negara dengan pendapatan ekonomi rendah, ASI sangat penting untuk memastikan kelangsungan hidup anak-anak. ASI juga kaya akan protein berkualitas tinggi yang mudah diserap tubuh, serta mengandung asam amino yang esensial diperlukan untuk perkembangan anak. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan yang menerima ASI eksklusif (Khotimah et al., 2024).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Status kehamilan dengan KEK menunjukkan bahwa pada kelompok stunting sebagian besar responden dengan riwayat kehamilan tidak mengalami KEK sebanyak 64 responden (69,6%), sedangkan pada kelompok tidak stunting juga sebagian riwayat kehamilan tidak mengalami KEK sebanyak 87 responden (94,6%) dan status pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa pada kelompok stunting sebagian besar responden memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 49 responden (53,3%), sedangkan pada kelompok tidak stunting juga sebagian memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 65 responden (70,7%).

Ada hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kaloran Kabupaten Temanggung (P value 0,000) dan ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kaloran Kabupaten Temanggung (P value 0,015).

Saran

Penelitian ini disarankan untuk lebih meningkatkan kegiatan terutama penyuluhan-penyuluhan mengenai gizi dan kesehatan bayi agar menurunnya angka balita stunting dan penyuluhan mengenai pemberian ASI benar dan memberikan makanan yang sesuai usianya agar dapat mengurangi risiko keterlambatan tumbuh pada balitanya

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, W., & Fathur, F. (2022). Ibu Hamil Kek, Berat Bayi Lahir Rendah Dan Tidak Asi Eksklusif Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 263-270. 3(1). <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.4015>
- Astuti, S. A. P., Sukmawati, S., Nadya, E., & Feriyani, F. (2021). Hubungan Riwayat KEK dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan di Kabupaten Pasaman Tahun 2020. *Journal Of Noncommunicable Disease*.1(2), 61-68. <https://doi.org/10.52365/jond.v1i2.356>
- Husna A. & Teungku N., F. (2022). Hubungan Asi Eksklusif Dengan Stunting Pada

- Anak Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 33–43.
download.garuda.kemdikbud.go.id
- Khotimah, K., As Satillah, S., Fitriani, V., Miranti, M., Maulida, M., Hasmalena, H., Pagarwati, L. D. A., & Zulaiha, D. (2024). Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak. *PAUDIA: Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 13(2), 254–266.
<https://doi.org/10.26877/paudia.v13i2.505>
- Kemenkes RI. (2020). Permenkes Tentang Gizi. Jakarta: Kemenkes.
- Kemenkes. (2018). Situasi Balita Pendek dan Stunting. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan
- Setyorini. (2023). Hubungan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. *Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2 (4), 470-475. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i4.160>
- TNP2K. (2017). Buku Ringkasan Stunting. Unit Komunikasi TNP2K.
- UNICEF. 2018. Evaluation Of UNICEF Strategies and Programmes to Reduce Stunting In Children Under 5 Yearf Of Age.
- Wubie & Seid. Determinants of chronic energy deficiency among non-pregnant and nonlactating women of reproductive age in rural Kebeles of Dera District, North West Ethiopia, 2019: Unmatched case control stud. *Plos One J.* 15, (2019).