

Hubungan Antara Asupan Makanan dan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Dalam Upaya Pencegahan Stunting

Nurdewi Sulymbona^{1*}, Marwah Aisyah S², Usnal Aini³, Tia Srimulyawati⁴

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan IST Buton, Baubau, Indonesia

³Universitas Bhakti Asih Tangerang, Tangerang, Indonesia

⁴Universitas Bhakti Husada Indonesia, Kuningan, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: 25 April 2026
Revised : 05 Mei 2026
Accepted: 21 Mei 2026
DOI: 10.57151/jsika.v5i1.1693

KEYWORDS

Asupan Makanan; Kejadian KEK; Stunting; Tingkat Pengetahuan

Food Intake; KEK Incidence; Stunting; Knowledge Level

CORRESPONDING AUTHOR

Name : Nurdewi Sulymbona
Address: Jl.Tulang Kuning, Kec. Parung, Kab. Bogor, Jawa barat
E-mail : nurdewi63@gmail.com

A B S T R A C T

Indonesia ialah salah satu negara yang mengesahkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai kesepakatan di seluruh dunia. Salah satu tujuan SDGs yang kedua yaitu meningkatkan gizi. Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia dan berkontribusi terhadap meningkatnya risiko komplikasi kehamilan, bayi berat lahir rendah, serta kematian ibu dan bayi bahkan resiko terjadinya stunting. Prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia tahun 2020 sebanyak 9,7%, tahun 2021 sebanyak 8,7%, tahun 2022 sebanyak 8,56%, dan tahun 2023 sebanyak 9,6%. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara asupan makanan dan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK dalam upaya pencegahan stunting. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional study*, Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 61 responden, menggunakan analisis *rank spearmens*. Hasil uji statistik *rank spearmens* didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara asupan makanan kejadian kurang energi kronik (KEK) dengan nilai (p -value = 0,001) dan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) dengan nilai (p -value = 0,031). Kesimpulan Penelitian ini yaitu ada hubungan antara asupan makanan dan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Kumbewaha tahun 2025. Saran untuk ibu hamil agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang asupan makanan selama hamil agar terhindar dari KEK.

Indonesia is one of the countries that ratified the Sustainable Development Goals (SDGs) as a global agreement. One of the second SDGs is improving nutrition. Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a nutritional problem that is still quite high in Indonesia and contributes to the increased risk of pregnancy complications, low birth weight babies, maternal and infant mortality, and even the risk of stunting. The prevalence of CED pregnant women in Indonesia was 9.7% in 2020, 8.7% in 2021, 8.56% in 2022, and 9.6% in 2023. The purpose of this study was to determine the relationship between food intake and the level of knowledge of pregnant women with the incidence of CED in stunting prevention efforts. This study used a cross-sectional study approach. The sampling technique used total sampling with a sample size of 61 respondents, using Spearman's rank analysis. The results of the Spearman's rank statistical test showed that there was a relationship between food intake and the incidence of chronic energy deficiency (CED) with a value (p -value = 0.001) and there was a relationship between the level of knowledge and the incidence of chronic energy deficiency (CED) with a value (p -value = 0.031). The conclusion of this study is that there is a relationship between food intake and the level of knowledge of pregnant women with the incidence of chronic energy deficiency (CED) in efforts to prevent stunting in the working area of the Kumbewaha Health Center in 2025. Suggestions for pregnant women are to increase their knowledge about food intake during pregnancy to avoid CED.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang berkomitmen terhadap pelaksanaan *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai agenda pembangunan global. Salah satu tujuan utama dalam SDGs, yaitu tujuan kedua, berfokus pada peningkatan status gizi masyarakat. Gizi memegang peranan penting dalam menentukan derajat kesehatan individu, terutama pada ibu hamil. Pola makan bergizi seimbang selama periode 1000 hari pertama kehidupan, yang dimulai sejak awal kehamilan hingga anak berusia dua tahun, memiliki peran krusial bagi masa depan, kesejahteraan, serta keberhasilan anak. Periode ini merupakan fase emas pertumbuhan yang sangat menentukan kualitas kesehatan dan perkembangan anak di kemudian hari. Asupan gizi pada ibu hamil menjadi faktor yang sangat penting, tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, tetapi juga untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan. Pemenuhan gizi yang optimal selama kehamilan bahkan dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit kronis pada anak di masa mendatang. Selama masa kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisik dan hormonal yang meningkatkan kebutuhan zat gizi. Oleh karena itu, ibu hamil perlu memenuhi kebutuhan nutrisi secara seimbang agar kesehatan ibu terjaga dan bayi dapat lahir dalam kondisi sehat (Hayana & Febria, 2023).

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbangnya antara asupan dengan kebutuhan gizi. Kekurangan energi kronik (KEK) diketahui melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) ibu hamil yang kurang dari 23,5 cm atau di bagian pita merah LiLA (Rika Fitri Diningsih et al., 2021; Safitri et al., 2021a). Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 10-20% ibu hamil di negara berkembang mengalami KEK, dengan prevalensi tertinggi di wilayah Afrika (20%) dan Asia Tenggara (15-18%). WHO merekomendasikan intervensi berbasis bukti seperti suplementasi zat besi-folat, pendidikan gizi, dan program perlindungan sosial untuk mengurangi KEK pada kelompok rentan (World Health Organization, 2020). Prevalensi ibu hamil KEK di Asia mencapai 41%, dengan proporsi ibu hamil KEK berusia 15-19 tahun di Thailand sekitar 15,3%. Sedangkan pada Negara Afrika yaitu di Tanzania menunjukkan prevalensi ibu hamil KEK sebanyak 19%. Secara nasional, KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih sangat tinggi yaitu sebesar 17,3%. Diperkirakan proporsi ibu hamil dengan KEK menurun setiap tahun sebesar 1,5%. *World Health Organization* (WHO) juga menyatakan bahwa prevalensi kekurangan energi kronik (KEK) pada kehamilan secara global 35% sampai 75% dan sebanyak 40 % kematian ibu berkaitan dengan KEK (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi KEK pada wanita hamil di dunia mencapai 41%, secara signifikan meningkat pada trimester ketiga dibandingkan trimester pertama dan kedua kehamilan. Prevalensi kejadian KEK di negara berkembang berkisar sekitar 15-47%. Bangladesh menempati urutan pertama kejadian KEK dengan persentase sebanyak 47%, sedangkan Indonesia berada di urutan ke-4 dengan prevalensi KEK sebanyak 40% (Maulinda & Nuradhiani, 2024).

Berdasarkan laporan tahunan Kemenkes RI, prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia tahun 2020 sebanyak 9,7%, tahun 2021 sebanyak 8,7%, tahun 2022 sebanyak 8,56%, dan tahun 2023 sebanyak 9,6%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa pada tahun 2023 terjadi peningkatan kejadian ibu hamil KEK di Indonesia. Jika di rata-ratakan prevalensi KEK pada wanita hamil di Indonesia sebesar 17,3% (Nadrah et al., 2024). Angka tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Rencana Strategis Kemenkes 2024, yaitu menurunkan prevalensi KEK pada wanita hamil hingga mencapai 10% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2022; Kementerian Kesehatan RI, 2023). Prevalensi KEK di Sulawesi Tenggara pada tahun 2022 mencapai 28,8%, hal tersebut masih jauh dari target 14,5%. Menurut data BPS Statistik Indonesia Provinsi Sulawesi Tenggara jumlah ibu hamil KEK pada tahun 2021 sebanyak 2.119 orang, meningkat pada tahun 2022 sebanyak 3.065 orang, dan meningkat kembali pada tahun 2023 mencapai 7.964 orang. Hal tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan ibu hamil KEK dari tahun ke tahun. Kekurangan gizi jangka panjang pada ibu hamil yang dikenal dengan KEK ditandai dengan LiLA kurang dari 23,5 cm (Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2022). Kabupaten Buton jumlah KEK pada tahun 2022 sebesar 26,8%, menurun pada tahun 2023 sebesar 20% dan 14,5% pada tahun 2025.

Berdasarkan hasil survey, prevalensi jumlah ibu hamil yang KEK di wilayah kerja Puskesmas Kumbewaha pada tahun 2022 sebanyak 55 orang, tahun 2023 sebanyak 42 orang dan pada tahun 2024 sebanyak 38 orang. Meskipun terjadi penurunan, hal tersebut masih menjadi masalah bagi ibu hamil khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kumbewaha. Salah satu faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami KEK adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menentukan nutrisi yang baik selama kehamilan. Asupan nutrisi pada ibu hamil sebaiknya harus mengandung energi, protein,

vitamin, mineral, asam folat, zat besi, kalsium dimana hal itu sangat dibutuhkan dalam proses perkembangan janin. Status gizi selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap proses kelahiran bayinya nanti. Ibu dengan kurang gizi dapat meningkatkan terjadinya resiko keguguran, kematian perinatal (kematian janin usia gestasi 22 minggu sampai usia 1 minggu pasca lahir) dan neonatal (bayi usia 0-28 hari). Beberapa penelitian yang dilakukan di Negara berkembang bahwa separuh dari penyebab terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) adalah status gizi ibu, termasuk tinggi badan ibu, berat badan ibu sebelum kehamilan dan penambahan berat badan selama kehamilannya. Selain pengetahuan, Status gizi juga merupakan faktor yang terdapat dalam level individu, faktor yang di pengaruhi langsung oleh jumlah jenis asupan makanan serta kondisi infeksi, di artikan juga sebagai keadaan fisik seseorang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran gizi tertentu penilaian status gizi dapat dilakukan melalui empat cara yaitu secara klinis, biokimia, antropometri, dan survey konsumsi makanan (Rika Fitri Diningsih et al., 2021; Tambunan, 2025). Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya. Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinyadan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu, sehingga kebutuhan gizi ibu juga harus terpenuhi (Mustafa et al., 2022).

Kekurangan gizi selama kehamilan dapat terjadi apabila pola makan ibu hamil tidak mengandung zat gizi yang cukup dan tidak memenuhi kebutuhan fisiologis tubuhnya. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti mual dan muntah berlebihan, infeksi kronis, gangguan psikologis seperti depresi, serta penggunaan obat-obatan tertentu yang dapat menghambat penyerapan zat gizi. Akibatnya, asupan energi dan nutrisi menjadi tidak mencukupi. Stunting merupakan salah satu bentuk masalah gizi kronis yang timbul akibat kekurangan asupan zat gizi dalam jangka waktu lama. Kondisi ini berdampak pada gangguan pertumbuhan jangka panjang, termasuk hambatan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak yang mengalami stunting umumnya memiliki tingkat kecerdasan (IQ) lebih rendah dibandingkan anak dengan pertumbuhan normal. Stunting yang terjadi pada usia dini berpotensi berlanjut hingga masa remaja, sehingga meningkatkan risiko tinggi badan tetap pendek. Penelitian menunjukkan bahwa anak yang sudah mengalami pertumbuhan terhambat sejak usia 0-2 tahun dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali lebih besar untuk tetap bertubuh pendek sebelum memasuki masa pubertas. Sementara itu, anak yang awalnya tumbuh normal namun mengalami perlambatan pertumbuhan pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali menjadi pendek pada masa pra-pubertas (Hayana & Febria, 2023).

Kualitas pola makan ibu hamil mencakup kecukupan energi dan mikronutrien penting seperti protein, zat besi, zinc, vitamin A, C, dan asam folat yang berperan dalam pertumbuhan janin dan pembentukan jaringan tubuh anak. Penelitian menunjukkan bahwa kekurangan zat gizi pada ibu hamil memiliki hubungan signifikan dengan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) dan tinggi badan kurang optimal, dua faktor tersebut yang memperbesar peluang terjadinya stunting. Oleh karena itu, pemahaman tentang hubungan asupan makanan ibu hamil dengan pencegahan stunting menjadi penting sebagai dasar intervensi gizi yang efektif (Hayana & Febria, 2023).

METODE

Penelitian ini telah dilakukan bulan oktober 2025 dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kumbewaha pada Bulan Juni-Agustus tahun 2025 sebanyak 61 orang. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner sedangkan untuk mengetahui tingkat kejadian KEK ibu hamil menggunakan alat yaitu metlin atau pita LILA. Penelitian ini menggunakan uji *rans Spearmens*.

HASIL & PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumbewaha Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	27	44,3
Cukup	16	26,2
Kurang	18	29,5

Total	61	100,0
-------	----	-------

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 61 responden, mayoritas responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (44,3%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (29,5%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 16 orang (26,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumbewaha Tahun 2025

Kejadian KEK	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak mengalami KEK	49	78,7
Mengalami KEK	13	21,3
Total	61	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 61 responden, mayoritas responden yang tidak mengalami kejadian KEK sebanyak 49 orang (78,7%). Sedangkan yang responden mengalami KEK sebanyak 13 orang (21,3%).

Tabel 3. Hubungan Antara Asupan Makanan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumbewaha Tahun 2025

Asupan Makanan	Kejadian KEK				Total	P Value	
	Tidak mengalami KEK		Mengalami KEK				
	f	%	f	%	f		%
Lebih	17	27,9	2	3,3	19	31,1	0,001
Cukup	31	50,8	11	18,0	42	68,9	
Jumlah	48	78,7	13	21,3	61	100,0	

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 61 responden mayoritas responden memiliki asupan makanan cukup sebanyak 42 orang (68,9%) yang tidak mengalami kejadian KEK sebanyak 31 orang (50,8%) dan yang mengalami KEK sebanyak 11 orang (18,0%). Sedangkan responden yang memiliki asupan makanan lebih sebanyak 19 orang (31,1%) yang tidak mengalami KEK sebanyak 17 orang (27,9%) dan yang mengalami KEK sebanyak 2 orang (3,3%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *rank spearman's* dalam kolom *Sig. (2-sided)* senilai 0.001 atau $< \alpha$ (0,05), hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan asupan makanan dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) dalam upaya pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kumbewaha tahun 2025.

Tabel 4. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumbewaha Tahun 2025

Tingkat pengetahuan	Kejadian KEK				Total	P Value	
	Tidak mengalami KEK		Mengalami KEK				
	f	%	f	%	f		%
Baik	23	37,7	4	6,6	27	44,3	0,031
Cukup	12	19,7	4	6,6	16	26,2	
Kurang	13	21,3	5	8,2	18	29,5	
Jumlah	48	78,7	13	21,3	61	100,0	

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 61 responden, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (44,3%) yang tidak mengalami kejadian KEK sebanyak 23 orang (37,7%) dan yang mengalami KEK sebanyak 4 orang (6,6%). Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (29,5%) yang tidak mengalami KEK sebanyak 13 orang (21,3%) dan yang mengalami KEK sebanyak 5 orang (8,2%). Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 orang (26,2%) yang tidak mengalami KEK sebanyak 12 orang (19,7%) dan yang mengalami KEK sebanyak 6 orang (6,6%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *rank spearman's* dalam kolom *Sig. (2-sided)* senilai 0.031 atau $< \alpha$ (0,05), hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) dalam upaya pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kumbewaha tahun 2025.

Gambaran Asupan Makanan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 61 responden, diketahui bahwa sebagian besar berada pada kategori asupan makanan *cukup* yaitu sebanyak 42 orang (68,9 %), sedangkan yang termasuk kategori lebih hanya 19 orang (31,1 %). Hal ini dapat disebabkan karena rata-rata ibu hamil sudah meningkatkan asupan makanannya sendiri. Setiap ibu hamil juga merasakan bahwa semakin meningkatnya usia kehamilan maka kebutuhan makanan yang diperlukan semakin banyak. Mereka berpikir jika memiliki asupan yang kurang maka akan berdampak pada calon bayinya. Akan tetapi, sebagian ibu hamil yang mengalami asupan makanan berlebih juga dapat memberikan dampak kepada ibu berupa obesitas dan kepada janin yaitu tafsiran bayi besar (makrosomia). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap Juraida Raito (2019) tentang hubungan asupan makanan terhadap kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di puskesmas simpang tiga kota pekanbaru di dapatkan hasil dari 75 ibu hamil yang mendapatkan asupan makanan cukup sebesar 54,7% (41 orang) dan asupan makanan lebih sebesar 10,6% (8 orang) (Harahap, Susilawati and Daniati, 2019).

Penelitian literatur dan ulasan ilmiah menunjukkan bahwa pola makan ibu hamil yang tidak seimbang terutama rendah protein, energi, serta kurangnya mikronutrien seperti zat besi, folat, dan vitamin yang berhubungan secara signifikan dengan risiko stunting pada anak yang lahir kemudian hari. Diet yang adekuat selama kehamilan tidak hanya penting untuk kesehatan ibu, tetapi juga mendukung perkembangan otak, tulang, dan jaringan tubuh janin yang optimal, serta mengurangi kemungkinan lahirnya bayi dengan berat badan rendah yang merupakan faktor risiko kuat terjadinya stunting (Tambunan, 2025). KEK pada ibu hamil sering dikaitkan dengan asupan gizi yang tidak adekuat, terutama energi, protein, zat besi, asam folat, dan mikronutrien lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Studi terbaru menunjukkan bahwa ibu hamil dengan asupan kalori di bawah 2.200 kkal/hari dan protein kurang dari 70 gram/hari berisiko lebih tinggi mengalami KEK, yang dapat berdampak pada stunting, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan persalinan premature. Selain itu, pola makan rendah zat besi dan asam folat (Fitriani et al., 2024; Sukarti, 2023).

Upaya pencegahan stunting tidak terbatas pada pemenuhan nutrisi saja, tetapi juga memerlukan edukasi tentang pentingnya asupan makanan yang seimbang. Intervensi melalui penyuluhan gizi kepada ibu hamil, termasuk materi tentang jenis makanan bergizi yang harus dikonsumsi serta frekuensi makan yang cukup selama masa kehamilan, terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik diet sehat ibu hamil. Edukasi ini berdampak positif pada peningkatan kualitas asupan makanan, sehingga dapat menjadi strategi efektif dalam menurunkan prevalensi stunting di masyarakat (Darni et al., 2023)

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 61 responden, mayoritas responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (44,3%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (29,5%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 16 orang (26,3%). Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Menurut Notoatmodjo (2007) bahwa semakin tinggi pendidikan akan semakin mudah untuk menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki serta pengetahuan tersebut mendasari perilaku seseorang. Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadrah, dkk (2024) tentang hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian kurang energi kronik pada kehamilan, di dapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki

pengetahuan baik sebanyak 53 orang (58,9%), pengetahuan cukup sebanyak 20 orang (22,2%) dan pengetahuan buruk sebanyak 17 orang (18,9%). Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan mempengaruhi perilaku ibu termasuk dalam pengambilan keputusan. Ibu dengan gizi yang baik kemungkinan akan memenuhi kebutuhan gizi yang baik untuk bayinya (Nadrah et al., 2024).

Tingkat pengetahuan gizi yang rendah sering berhubungan dengan praktik konsumsi pangan yang kurang adekuat. Ibu hamil yang tidak memahami pentingnya zat gizi tertentu seperti protein, zat besi, asam folat, dan vitamin cenderung memiliki pola makan monoton dan kurang bervariasi, sehingga asupan mikronutrientnya tidak mencukupi. Kekurangan mikronutrien pada ibu hamil dapat menghambat perkembangan janin dan menjadi salah satu determinan risiko stunting pada masa anak. Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dan pola makan selama masa kehamilan merupakan salah satu determinan penting dalam upaya pencegahan stunting. Pengetahuan gizi yang baik mendorong ibu untuk memilih jenis makanan yang lebih bergizi, memenuhi kebutuhan energi dan mikronutrien, serta memperhatikan frekuensi konsumsi makanan yang tepat. Tingginya tingkat pengetahuan akan memengaruhi perilaku pemilihan makanan, yang selanjutnya berkontribusi pada pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil dan pertumbuhan janin yang optimal – faktor yang sangat menentukan dalam pencegahan stunting pada anak (Suhartini et al., 2023).

Penelitian ini juga terdapat ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang kurang tentang gizi dalam kehamilan. Pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang gizi kehamilan berpengaruh terhadap konsumsi makanan yang dibutuhkan selama kehamilan. Pengetahuan yang kurang menjadikan responden tidak mengetahui makanan apa saja yang dibutuhkan untuk memenuhi nutrisi selama kehamilan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama hamil dapat menyebabkan kurangnya makanan bergizi selama hamil karena pada dasarnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil sangat berguna bagi sang ibu sendiri, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya sangat meningkat selama kehamilan. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengerti dengan benar betapa diperlukannya peningkatan energi dan zat gizi yang cukup akan membuat janin tumbuh dengan sempurna.

Gambaran Kejadian KEK Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 61 responden didapatkan hasil bahwa dari 61 responden, mayoritas responden yang tidak mengalami kejadian KEK sebanyak 49 orang (78,7%). Sedangkan responden yang mengalami KEK sebanyak 13 orang (21,3%). KEK adalah salah satu keadaan malnutrisi. Keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi. Kurang energi kronis merupakan keadaan ibu penderita kekurangan makanan yang berlangsung pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil. Kurang gizi akut disebabkan oleh tidak mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup atau makanan yang baik (dari segi kandungan gizi) untuk satu periode tertentu untuk mendapatkan tambahan kalori dan protein (untuk melawan) muntah dan mencret (muntaber) dan infeksi lainnya.

Penelitian ini masih terdapat responden yang mengalami KEK. KEK yang dialami responden dapat disebabkan kurangnya pengetahuan tentang gizi sehingga mempengaruhi perilakunya dalam memilih makanan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Secara spesifik, penyebab Kurang Energi Kronis adalah akibat dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi atau secara langsung KEK dipengaruhi oleh asupan makanan. Yang sering terjadi adalah adanya ketersediaan pangan secara musiman atau secara kronis di tingkat rumah tangga, distribusi di dalam rumah tangga yang tidak proporsional (biasanya seorang ibu mengorbankan dirinya), dan beratnya beban kerja ibu hamil. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap, dkk (2019) tentang hubungan asupan makanan terhadap kejadian kekurangan energi kronis (kek) pada ibu hamil di puskesmas simpang tiga kota pekanbaru di dapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas $\leq 23,5$ cm sebesar 32% dan ibu hamil yang memiliki ukuran Lingkar lengan atas $> 23,5$ cm sebesar 68%.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mustafa (2022) tentang hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian kurang energi kronik (kek) pada kehamilan di puskesmas jongaya di dapatkan hasil dari 28 orang yang dijadikan sebagai sampel, terdapat 15 orang responden mengalami KEK (53,6%). Hal ini berarti masih ada ibu hamil yang mengalami KEK di wilayah Puskesmas tersebut yang berpotensi melahirkan bayi dengan BBLR (Mustafa et al., 2022). Penyebab KEK pada ibu selama kehamilan antara lain yaitu defisiensi asupan energi protein dan kehilangan massa otot. Hal ini sangat erat kaitannya dengan kejadian KEK. Energi yang tidak cukup mengakibatkan terjadinya hilangnya massa otot. Faktor lain yang menyebabkan KEK yaitu ibu hamil

yang memiliki pengetahuan nutrisi yang kurang sehingga informasi terkait pencegahan KEK tidak diketahui oleh ibu hamil (Sukarti, 2023).

Hubungan antara Asupan Makanan dengan Kejadian KEK dalam upaya pencegahan stunting

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 61 responden mayoritas responden memiliki asupan makanan cukup sebanyak 42 orang (68,9%) yang tidak mengalami kejadian KEK sebanyak 31 orang (50,8%) dan yang mengalami KEK sebanyak 11 orang (18,0%). Sedangkan responden yang memiliki asupan makanan lebih sebanyak 19 orang (31,1%) yang tidak mengalami KEK sebanyak 17 orang (27,9%) dan yang mengalami KEK sebanyak 2 orang (3,3%). Berdasarkan uji dalam kolom *Sig. (2-sided)* senilai 0.001 atau $< \alpha$ (0,05), hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan asupan makanan dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) dalam upaya pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kumbewaha tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap Juraida Raito (2019) tentang hubungan asupan makanan terhadap kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru didapatkan hasil dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square Test* bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan makanan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Tiga dengan hasil ($p=0,002$). Penelitian tersebut didapatkan rata-rata ibu hamil yang asupan makanannya kurang disebabkan oleh penyusunan menu yang tidak seimbang dan pengetahuan ibu hamil yang kurang dalam memperhatikan pemenuhan makannya sendiri (Harahap et al., 2019).

Penelitian ini, ibu hamil yang mengalami KEK dengan asupan makanan yang cukup 11 orang (18,0%) dan ibu hamil dengan asupan makanan yang lebih 2 orang (3,3%). Hal ini terjadi karena asupan makanan bukan 17ias17n tunggal terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Kejadian KEK juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain diantaranya penyakit infeksi, usia kehamilan, aktivitas, sosial ekonomi dan lain-lain. Faktor lainnya terjadi karena ibu hamil tidak mengetahui angka kecukupan gizi yang dibutuhkan selama kehamilan. Selain itu, ibu juga masih memiliki kebiasaan makan yang sama-sama seperti kondisi sebelum hamil, padahal kebutuhan makanan ibu hamil 3 kali lipat lebih banyak dari sebelumnya. Jika kebiasaan ini berlangsung lama maka ibu hamil akan berisiko mengalami KEK, meskipun pada saat penelitian keadaan ibu hamil dikategorikan tidak mengalami KEK (Ritonga, 2021).

Hal ini sejalan Menurut Kemenkes (2023) yang mengatakan bahwa keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil sangat berpengaruh terhadap status gizi ibu dan calon bayi. Perkembangan dan pertumbuhan janin dipengaruhi oleh asupan gizi ibu, karena kebutuhan gizi janin berasal dari ibu. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK cenderung melahirkan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan bahkan dapat menyebabkan stunting pada anak sehingga dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan berat badan yang normal. Berbagai risiko bisa terjadi jika ibu mengalami gizi kurang, diantaranya adalah perdarahan, abortus, bayi lahir mati, bayi lahir dengan berat rendah, kelainan kongenital, retardasi mental, dan lain sebagainya (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Asupan makanan ibu hamil merupakan faktor kunci dalam mencegah kejadian stunting pada anak. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan kronis yang dimulai sejak masa intrauterin hingga usia dua tahun, yang mencerminkan ketidakseimbangan asupan nutrisi jangka panjang. Asupan makanan yang kurang, terutama dari kelompok makronutrien (energi, protein) serta mikronutrien (zat besi, zinc, vitamin), dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin seperti berat badan lahir rendah dan pertumbuhan linear yang tidak optimal. Hal ini kemudian meningkatkan risiko stunting pada balita setelah lahir, karena masa 1000 hari pertama kehidupan termasuk periode kritis pertumbuhan anak yang sangat dipengaruhi oleh gizi ibu selama kehamilan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kualitas diet ibu hamil berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting. Studi yang membandingkan diet ibu hamil yang melahirkan bayi stunting dengan yang melahirkan bayi normal menemukan bahwa diet yang lebih rendah kualitasnya yang ditandai oleh kurangnya konsumsi sayuran, buah, protein berkualitas, dan zat besi yang berkaitan dengan peningkatan risiko stunting pada bayi. Indikator seperti skor diet (misalnya AHEI-P) yang lebih tinggi pada ibu hamil berkorelasi dengan hasil pertumbuhan bayi yang lebih baik, sehingga pencegahan stunting dimulai dari pola makan ibu selama kehamilan (Hayana & Febria, 2023; Rahmadi et al., 2025; Safitri et al., 2021b)

Oleh karena itu, dalam penelitian ini meskipun asupan makanan ibu hamil dikatakan cukup namun belum mampu mendukung kebutuhan nutrisi ibu hamil yang berada pada trimester-trimester akhir, sehingga masih ada ibu hamil yang memiliki asupan makanan cukup dan lebih namun termasuk

dalam kategori KEK. Sehingga penulis dapat berasumsi dengan didasarkan pada teori gizi bahwa ketidakseimbangan asupan energi dan zat gizi esensial (seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral) dalam jangka panjang dapat menyebabkan defisit energi, yang menjadi ciri utama KEK sehingga kejadian stunting dapat di cegah melalui keseimbangan gizi pada saat hamil.

Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian KEK dalam upaya pencegahan stunting

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 61 responden mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (44,3%) yang tidak mengalami kejadian KEK sebanyak 23 orang (37,7%) dan yang mengalami KEK sebanyak 4 orang (6,6%). Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 orang (26,2%) yang tidak mengalami KEK sebanyak 12 orang (19,7%) dan yang mengalami KEK sebanyak 6 orang (6,6%). Berdasarkan uji statistik dalam kolom *Sig. (2-sided)* senilai 0.031 atau $< \alpha$ (0,05), hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kejadian kurang energi kronik (KEK) dalam upaya pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kumbewaha tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Amal Maulaba (2023) hubungan pendapatan, pengetahuan, dan asupan makanan terhadap kekurangan energi kronis pada ibu hamil untuk mecegah stunting di Puskesmas Ciwandan di dapatkan hasil dengan menggunakan uji statistic *uji chi-square* dengan interpretasi *fisher's exact* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,016 < 0,05$, maka H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Ciwandan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mansoben dan Gurning (2021) nilai $p\text{-value} = 0,043 (< 0,05)$ artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, berdasarkan penelitian ibu hamil dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang tinggi, mayoritas mengalami kekurangan energi kronis secara terus-menerus. hal ini disebabkan karena ibu hamil yang pengetahuan kurang dan mengalami KEK masih banyak dan kurangnya pengetahuan tersebut adalah faktor dominan dalam pembentuk persepsi, tingkah laku, perilaku seseorang, kebiasaan dan sikap. Semakin baik pengetahuan ibu hamil maka akan semakin baik pula perilaku ibu hamil tersebut, karena ibu hamil tersebut akan mengimplementasikan pengetahuannya dalam kehidupan serta perilaku kesehatannya dalam menjaga kesehatan kehamilannya (Amal maulada, 2023).

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan atau kognitif merupakan komponen yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang, dimana perilaku seseorang yang dilandasi oleh pengetahuan lebih teguh dan tahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan ibu yang baik mengenai gizi dalam kehamilan memotivasi ibu-ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, agar tidak terjadi kekurangan energi kronik (KEK). Semakin baik pendidikan individu tertentu akan semakin banyak informasi yang diperolehnya dan dengan mudah dapat diterapkan di lingkungan sosialnya (Mustafa et al., 2022; Tambunan, 2025).

Tingkat pengetahuan gizi ibu hamil terbukti merupakan faktor penting dalam kejadian KEK. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi cukup atau baik cenderung lebih mampu memilih makanan bergizi seimbang dan memperhatikan kualitas diet mereka selama kehamilan, sehingga mengurangi risiko KEK (*turn0search7*). Pengetahuan gizi yang rendah sering menjadi kendala dalam pemilihan makanan sehat dan pemenuhan kebutuhan zat gizi penting seperti protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral. Kombinasi antara asupan makanan yang memadai dan pengetahuan gizi yang baik dapat meningkatkan status gizi ibu hamil dan menurunkan kejadian KEK yang merupakan faktor risiko stunting. Oleh karena itu, intervensi pendidikan gizi, penyuluhan kesehatan, serta pemantauan gizi ibu hamil harus diperkuat dalam program kesehatan masyarakat untuk mencegah KEK dan stunting sejak dini (Fitriani et al., 2024; Yuris, 2025). Penelitian ini masih ada ibu hamil yang berpengetahuan kurang sebanyak (29,5%), Ibu hamil yang berpengetahuan kurang menyebabkan kurangnya mendapat informasi dan pengetahuan terkait asupan makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan gizi pada ibu hamil, sehingga makanan yang dikonsumsi belum sesuai dengan yang dianjurkan bagi ibu hamil, dan belum beragam karena kurangnya informasi, dan pengetahuan tersebut terjadi perubahan pada metabolisme zat gizi pada tubuh dan Ibu hamil di Puskesmas Kumbewaha masih tidak mengetahui terkait KEK, dan dampaknya sehingga ketidaktahuan tersebut mempengaruhi kebiasaan makan yang baik bagi ibu hamil.

Sehingga penulis dapat berasumsi didasarkan pada teori bahwa pemahaman yang baik tentang kebutuhan gizi, pola makan seimbang, dan dampak kekurangan energi dapat mendorong perilaku konsumsi makanan yang lebih baik, sehingga mencegah KEK. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan

tentang gizi dapat menyebabkan pemilihan makanan yang tidak memadai, baik dalam kuantitas maupun kualitas, sehingga meningkatkan risiko defisit energi kronis dalam jangka Panjang termasuk kelahiran BBLR yang berdampak pada kejadian stunting. Peneliti juga berasumsi bahwa faktor lain seperti pendidikan, akses informasi, dan lingkungan sosial dapat memengaruhi hubungan ini. Dengan demikian, intervensi berupa edukasi gizi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pada akhirnya menurunkan prevalensi KEK.

PENUTUP

Asupan makanan dan tingkat pengetahuan ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian KEK. Ibu hamil dengan asupan energi dan protein yang tidak mencukupi cenderung lebih berisiko mengalami KEK, yang merupakan salah satu bentuk malnutrisi kronis akibat ketidakseimbangan konsumsi gizi dalam jangka waktu lama.

DAFTAR PUSTAKA

- Amal Maulada. (2023). *Hubungan Pendapatan, Pengetahuan, Dan Asupan Makanan Terhadap Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ciwandan.*
- Darni, J., Wahyuningsih, R., & Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Mataram, J. (2023). *Pemberian Edukasi dan Makanan Isi Piringku Kepada Ibu Hamil sebagai Upaya Pencegahan Stunting.* 1(2). <https://doi.org/10.24853/jaras.1.2.70-76>
- Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara. (2022). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara. Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara.*
- Fitriani, F., Yarmaliza, Y., & Farisni, T. N. (2024). Analyzing the Level of Knowledge, Food Consumption Diversity, and Nutritional Intake on Chronic Energy Deficiency among Pregnant Women in Stunting Prevention. *European Journal of Medical and Health Sciences*, 6(2), 62–66. <https://doi.org/10.24018/ejmed.2024.6.2.1939>
- Harahap, J. R., Susilawati, E., & Daniati, N. P. R. (2019). Hubungan Asupan Makanan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2019. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 7(1), 17–23.
- Hayana, I., & Febria, D. (2023). Hubungan asupan gizi ibu hamil dengan kejadian stunting metode systematic review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/20587/16653>
- Kemendes RI. (2022). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2022. *Kemendrian Kesehatan RI*, 23. https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-131313-1tahunan-314.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pedoman Gizi Ibu Hamil.*
- Maulinda, A., & Nuradhiani. (2024). Hubungan Pendapatan, Pengetahuan, dan Asupan Makanan Terhadap Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Puskesmas Ciwandan. *Jurnal Ilmiah Gizi*, 4(Februari), 50–58.
- Mustafa, S. R., Sibualamu, K. Z., & Rosi, H. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) pada Kehamilan di Puskesmas Jongaya. *Journal Nursing Care Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 8(2), 67. <https://doi.org/10.52365/jnc.v8i2.431>
- Nadrah, N., Handayani, R., & Fatwiany, F. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 7(1), 011–017. <https://doi.org/10.36984/jkm.v7i1.414>
- Rahmadi, A., Nugroho, A., Kemenkes Tanjungkarang, P., & Lampung, B. (2025). *Diet Quality During Pregnancy Is Associated With Stunting Babies.* <https://orcid.org/0000-0002-9491-8167>
- Rika Fitri Diningsih, Wiratmo, P. A., & Erika Lubis. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8–15. <https://doi.org/10.54771/bsj.v3i3.327>
- Ritonga, L. D. (2021). *Hubungan Perilaku Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Desa Batang Pane I Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.* <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/2977%0Ahttps://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2977/1/skripsi%20Leli%20Dores%20Ritonga%20C.pdf>
- Safitri, A., Gayatri, W., & Kartika, I. D. (2021a). Tatalaksana Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Mencegah Risiko Stunting Pada Anak Di Puskesmas Jongaya. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 2(1).

- Safitri, A., Gayatri, W., & Kartika, I. D. (2021b). Tatalaksana Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Mencegah Risiko Stunting Pada Anak Di Puskesmas Jongaya. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 2(1).
- Suhartini, S., Iswandari, N. D., & Kurniawati, D. (2023). Pengetahuan Pemenuhan Gizi Pada Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batulicin. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(3), 204–216. <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i3.2158>
- Sukarti, N. A. F. A. (2023). Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi, penyakit Infeksi dan asupan pangan dengan kejadian kurang Energi kronis (kek) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas purnama. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2, 350–359.
- Tambunan, H. (2025). Hubungan asupan gizi seimbang ibu hamil dengan pencegahan stunting di wilayah kerja puskesmas peusangan bireuen. *Jurnal Kebidanan*, 4(2), 292. <https://doi.org/10.58794/jubidav4i2.1804>
- World Health Organization. (2020). *Maternal Malnutrition Fact Sheet*.
- Yuris, D. H. R. Y. A. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan dan pemenuhan gizi ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik di puskesmas di puskesmas benteng kota palopo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 20, 26–35. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/2748/1281>