

RIWAYAT STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING

Dwi Astuti, Atun Wigati, Ana Zumrotun Nisak, Noor Azizah, Irawati Indrianingrum
 Universitas Muhammadiyah Kudus

Jl. Ganesha No. 1 Purwosari, Kudus, Indonesia

*Corresponding author: dwiastuti@umkudus.ac.id

Info Artikel	Abstrak
<p>DOI: https://doi.org/10.26751/jikk.v15i2.2435</p>	<p>Stunting pada balita merupakan hal yang relatif umum terjadi saat ini. Pada tahun 2020, akan ada 149,2 juta balita yang mengalami stunting secara global, atau 22 persen dari seluruh balita, menurut WHO. Stunting masih mempengaruhi 24,4 persen populasi anak di Indonesia, atau 5,33 juta anak di antaranya. Penyebabnya adalah masalah yang sudah berlangsung lama, termasuk kemiskinan, pilihan gaya hidup yang buruk, dan gizi buruk di dalam rahim yang menyebabkan anak-anak kekurangan berat badan. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan prevalensi stunting di Puskesmas Pecangaan dengan status gizi ibu hamil. Metode: analisis korelasional retrospektif. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive di Puskesmas Pecangaan dengan jumlah sampel 33 ibu dan anak stunting usia 2 sampai 5 tahun. Dengan mengukur BB dan TB, data primer dikumpulkan. Skala, mikromeasure, dan buku KIA menjadi instrumen penelitian. Spearman Rank digunakan dalam tes bivariat. Hasil: Hanya 22 (66,7%) balita yang mengalami stunting, angka kejadiannya relatif rendah. Selama kehamilannya, sebagian besar ibu (18/54,5%) mempunyai bayi dengan berat badan kurang. Temuan penelitian bivariat yang dilakukan di Puskesmas Pecangaan terhadap kejadian stunting pada balita dan status gizi ibu selama hamil</p> <p style="text-align: center;"><i>Abstract</i></p> <p><i>Stunting in toddlers is relatively common nowadays. In 2020, there will be 149.2 million children under five who will experience stunting globally, or 22 percent of all children under five, according to WHO. Stunting still affects 24.4 percent of the child population in Indonesia, or 5.33 million of them. The causes are long-standing problems, including poverty, poor lifestyle choices, and poor nutrition in the womb that causes children to be underweight. Objective: To determine the relationship between the prevalence of stunting at the Pecangaan Community Health Center and the nutritional status of pregnant women. Method: retrospective correlational analysis. Sampling was carried out purposively at the Pecangaan Community Health Center with a total sample of 33 stunted mothers and children aged 2 to 5 years. By measuring BW and TB, primary data is collected. Scales, micro measures, and KIA books became research instruments. Spearman Rank was used in bivariate tests. Results: Only 22 (66.7%) toddlers experienced stunting, the incidence rate was relatively low. During pregnancy, the majority of mothers (18/54.5%) had babies who were underweight. Bivariate research findings conducted at the Pecangaan Community Health Center on the</i></p>
<p>Article history: Received 2024-06-05 Revised 2024-06-09 Accepted 2024-06-18</p>	
<p>Keywords: Hamil, Status Gizi, Stunting</p>	

incidence of stunting in toddlers and nutritional status of mothers during pregnancy

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.

I. PENDAHULUAN

Lebih banyak komponen makanan dibutuhkan selama kehamilan. Ibu hamil memerlukan nutrisi tidak hanya untuk kebutuhan dirinya sendiri tetapi juga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam dirinya. Saat masih dalam kandungan, masalah nutrisi perlu diperhatikan. Riwayat nutrisi terkait kehamilan mempunyai dampak signifikan terhadap kesehatan dan perkembangan janin yang sedang berkembang. Berat badan lahir rendah dapat disebabkan oleh gangguan pertumbuhan dalam kandungan sehingga meningkatkan risiko terjadinya stunting. (Wulandari & Susanti, 2021).

Status gizi yang buruk meningkatkan kemungkinan ibu BBLR melahirkan anak yang berisiko mengalami stunting. Jika ibu hamil tidak memperhatikan kondisi kehamilannya, maka stunting akan menjadi masalah yang serius. Strategi terbaik untuk memerangi stunting adalah dengan memperbaiki pola makan dan kesehatan ibu hamil secara umum (Listyarini et al., 2020) Ibu hamil harus makan makanan yang sehat, sehingga jika salah satu sangat kurus, harus memperhatikan kesehatan pasangannya Anak yang mengalami stunting berisiko mengalami masalah (Mirza et al., 2023)

Stunting pada bayi merupakan kondisi yang umum terjadi saat ini; Menurut prediksi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), frekuensi balita stunting secara global akan mencapai 22 persen pada tahun 2020 atau 149,2 juta orang. Di Indonesia, persentase balita yang mengalami stunting masih sebesar 24,4% atau 5 juta jiwa. Dibandingkan tahun ini dengan tahun lalu, prevalensi stunting telah menurun.

Di Jepara pada tahun 2021 terdapat 7.261 anak stunting dari 56.000 balita. Dari jumlah tersebut, sebanyak 937 anak atau 12,91 persen tergolong memiliki prevalensi

stunting tinggi. Indikator yang menyerang anak balita ini disebabkan oleh gizi buruk kronis yang diukur dengan menggunakan indeks tinggi badan. Masalah gizi kronis dapat ditunjukkan dengan indeks status gizi berdasarkan tinggi badan terhadap umur (Anitya et al., 2023). Faktor jangka panjang yang berkontribusi terhadap hal ini antara lain kemiskinan, pilihan gaya hidup yang tidak sehat, dan gizi yang tidak memadai sejak konsepsi, yang menyebabkan berat badan anak menjadi kurang (Trihono, Atmarita, Dwi Hapsari Tjandrarini, Anies Irawati, Nur Handayani Utami, Teti Tejayanti, 2015)

Berdasarkan informasi yang dihimpun Puskesmas Pecangaan pada Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (PPGBM) Kabupaten Jepara, hingga Februari 2022 terdapat 4.017 balita. 410 orang dalam kategori pendek (10,2%) dan 91 orang sangat pendek (2,3%) memberikan data tentang stunting. statistik yang menyesakkan menurut usia, untuk 329 orang, 24-59 bulan. Anak yang bertubuh pendek tidak akan tumbuh secara maksimal.(Kemenkes RI., 2021)

Ada tiga tujuan yang digunakan dalam upaya Puskesmas Pecangaan dalam mencegah stunting yaitu pemberian makanan tambahan (PMT) kepada ibu hamil dan pil suplemen darah. fokus pada bayi usia 0 hingga 6 bulan, mengenalkan air susu ibu (ASI) eksklusif dan memulai menyusui sejak dini. Pemberian ASI sebaiknya dilanjutkan sampai anak berusia 24 bulan, untuk bayi berusia 6 hingga 23 bulan. Makanan tambahan, obat cacing, suplemen zinc, fortifikasi makanan zat besi, perlindungan terhadap malaria, imunisasi lengkap, dan penatalaksanaan diare juga harus diberikan, (Desni Sagita & Kusuma Wardani, 2022).

Memastikan anak-anak yang mengalami stunting memiliki kondisi gizi yang lebih baik adalah tujuan dari upaya ini. Karena

ASI tidak mencukupi kebutuhan anak sejak dini, maka makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan kepada anak mulai usia 6 bulan. Mengingat banyaknya kesalahan yang dilakukan saat memberikan MP ASI, termasuk memberikannya kepada bayi berusia kurang dari enam bulan, maka pengetahuan tentang cara pemberiannya sangatlah penting (Rahayu et al., 2018). Manusia memiliki komponen yang terkait dengan makanannya. Semua sektor dan struktur masyarakat harus berperan, dan perempuan harus berperan dalam pengasuhan dan gizi anak-anak mereka selama kehamilan. Stunting disebabkan oleh masalah gizi yang berulang dan konsumsi makanan yang tidak mencukupi. Untuk menghindari komplikasi, pola makan sehat harus dijaga selama 1.000 hari pertama kehidupan. Pembuahan/kehamilan ditambah usia dua balita merupakan seribu hari pertama kehidupan (Mitra, Lita, Mardeni, Nyimas Elsa Octa Aditia, Rani Khoirunisa, Nindia Trysia Roza, Fekianda Kartilian, 2022). Pada titik ini, pencegahan stunting perlu dilakukan dengan memberikan makanan yang cukup di samping hal-hal lain. Bahkan setelah 1000 hari pertama kehidupan, intervensi untuk mencegah pertumbuhan terhambat masih diperlukan (Aryastami & Tarigan, 2017)

Masa balita merupakan masa krusial (“masa emas”), pertumbuhan pada usia ini berdampak pada kehidupan selanjutnya. Jika seorang anak mengalami stunting, hal ini disebabkan oleh berbagai masalah pola makan yang berasal dari ibu anak tersebut serta dari sumber eksternal lainnya. Kebutuhan gizi anak harus diperhatikan sejak ia dikandung.

Nutrisi yang cukup harus dikonsumsi selama kehamilan agar janin dapat tumbuh sehat hingga lahir. Saat masih dalam masa janin, masalah nutrisi perlu diperhatikan. Riwayat gizi ibu hamil mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Malnutrisi dini akan berdampak pada kehidupan di kemudian hari berupa terhambatnya pertumbuhan janin (PJT), berat badan lahir rendah (BBLR), perawakan kecil, melemahnya sistem kekebalan tubuh, dan peningkatan risiko

kematian di seluruh dunia (Alfarisi et al., 2019)

Stunting pada anak sebagian besar dipengaruhi oleh karakteristik dan keadaan ibu. Stunting dimulai pada tahap prakonsepsi, ketika seorang remaja yang kekurangan gizi dan anemia menjadi seorang ibu. Kondisi ini menjadi lebih buruk ketika seorang wanita hamil dan mengonsumsi sedikit nutrisi, terutama jika dia tinggal di lingkungan yang tidak sehat. Stunting pada anak dapat disebabkan oleh status gizi ibu hamil yang buruk sehingga berisiko mengalami anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Pertumbuhan janin dan risiko stunting dipengaruhi oleh kesehatan ibu dan status gizi sebelum, selama, dan setelah persalinan (Santosa et al., 2022)

Perawakan ibu yang kecil, jarak kehamilan yang terlalu dekat, usia remaja, dan gizi buruk saat hamil menjadi faktor tambahan yang berdampak pada ibu (Kemenkes, 2021). Penelitian Lestari tahun 2019 menjelaskan hubungan stunting pada anak dengan kesehatan gizi ibu hamil. Karena bayi dalam kandungan mengonsumsi makanan, gizi buruk atau KEK berdampak pada kandungan. Selain itu, jika Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil meningkat maka tumbuh kembang janin juga ikut tumbuh dan berkembang (Lestari et al., 2014)

Berdasarkan hasil survei, enam dari sepuluh anak yang disurvei mempunyai status gizi buruk, sedangkan empat anak mempunyai kondisi gizi normal. wawancara dengan sepuluh ibu hamil, tiga orang yang status gizinya rendah karena kekurangan energi yang terus-menerus, dan tiga orang ibu yang kekurangan zat besi (anemia). Hubungan kejadian stunting di Puskesmas Pecangaan dengan kesehatan gizi ibu hamil di masa lalu menjadi perhatian penulis, yang mendasarkannya pada data di atas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan prevalensi stunting di Puskesmas Pecangaan dengan status gizi ibu hamil.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metodologi retrospektif dan merupakan analisis korelasi.

Puskesmas Pecangaan Kabupaten Jepara menjadi lokasi penelitian. Dua belas desa—Gemulung, Gerdu, Kaliombo, Karangrandu, Krasak, Lebuawu, Ngeling, Pecangaan Kulon, Pecangaan Wetan, Pulodarat, Ringging, dan Troso—termasuk dalam wilayah layanan Puskesmas Pecangaan.

Populasi penelitian adalah anak usia 2 tahun ke atas yang mengalami stunting di Puskesmas Pecangaan Jepara yang berjumlah 329 orang. Sebanyak 33 anak muda merupakan 10% dari 329 anak dalam sampel penelitian. Di wilayah kerja Puskesmas Pecangaan, peneliti mengumpulkan sampel yang sesuai dan memenuhi syarat inklusi. Berikut kriteria inklusi penelitian ini: perempuan yang memiliki anak berusia 2 tahun ke atas yang mengalami stunting, memiliki buku KIA, dan bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi penelitian ini: ibu dengan penyakit kronis; anak-anak dengan masalah fisik atau mental yang menyebabkan anak-anak berusia di atas dua tahun menjadi kerdil; anak-anak dengan penyakit tertentu; dan anak-anak penyandang disabilitas yang menghalangi mereka untuk menjadi responden.

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah formulir informed consent, lembar entri data yang berisi informasi identitas responden, inisial nama responden, kode responden, jenis kelamin, usia ibu dan anak, TBC, dan BB. Peneliti mengisi formulir dokumentasi anak stunting setelah dilakukan pengukuran tinggi dan berat badan anak. Peneliti juga mengisi formulir dokumentasi TBC, Berat Badan Ibu Selama Hamil, dengan menggunakan informasi tinggi dan berat badan ibu dari Buku KIA, timbangan, dan microtoise.

Peneliti memperoleh persetujuan dari responden sebelum melakukan penelitian dengan menguraikan tujuan dan sasarannya. Kemudian, di Puskesmas Pecangaan Kabupaten Jepara, dimulai pendataan anak stunting. Peneliti mendatangi rumah ibu-ibu yang mempunyai anak stunting. lihat Buku KMS untuk informasi status gizi ibu selama hamil. Analisis literatur dilakukan untuk

mengetahui seberapa sering stunting terjadi dan seberapa baik gizi ibu hamil. Speraman Rank digunakan dalam tes bivariat.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Riwayat Status Gizi Ibu saat Hamil

Tabel 3.1. Distribusi Frekuensi Riwayat Status Gizi Ibu saat Hamil

Riwayat Status Gizi ibu saat hamil	f	%
Kurus berat	2	6,1
Kurus ringan	18	54,5
Normal	7	21,2
Gemuk ringan	6	18,2
Gemuk berat	0	0
Total	33	100

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa dari 33 responden dapat disimpulkan bahwa sebagian besar riwayat status gizi ibu saat hamil dalam kondisi kurus ringan sebanyak 18 (54,5 %) ibu.

B. Kejadian Stunting

Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Balita

Kejadian Stunting pada balita	f	%
Sangat pendek	6	18,2
Pendek	22	66,7
Normal	5	15,1
Total	33	100

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa dari 33 responden dari Kejadian Stunting dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kondisi balita stunting adalah pendek sebanyak 22 (66,7 %) balita. Sedangkan yang paling sedikit adalah normal sebanyak 5 (15,1 %) balita.

Tabel 3.3. Hasil Analisis Bivariat Data Riwayat Gizi ibu hamil dan kejadian Stunting pada balita

Riwayat Gizi ibu hamil (IMT)	Kejadian Stunting						Total		P Value
	Sangat pendek		Pendek		Normal		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Kurus berat	1	50	1	50	0	0	2	100	0,001
Kurus ringan	4	22,2	12	66,7	2	11,1	18	100	
Normal	1	14,3	4	57,1	2	28,6	7	100	
Gemuk ringan	0	0	5	83,3	1	16,7	6	100	
Gemuk berat	0	0	0	0	0	0	0	100	
Total	6		22		5		33	100	

Berdasarkan tabel 3.3 diatas ibu yang mempunyai riwayat status gizi saat hamil kurus berat memiliki balita stunting Sangat pendek sebanyak 1 (50 %) ibu, pendek 1 (50 %) ibu. Ibu dengan riwayat gizi saat hamil kurus ringan memiliki balita stunting Sangat pendek sebanyak 4 (22,2 %) ibu, pendek sebanyak 12 (66,7 %) ibu, normal sebanyak 2 (11,1 %) ibu. Ibu dengan riwayat gizi saat hamil normal memiliki balita stunting Sangat pendek sebanyak 1 (14,3 %) ibu, pendek sebanyak 4 (57,1 %) ibu, normal sebanyak 2 (28,6 %) ibu. Ibu dengan riwayat gizi saat hamil gemuk ringan memiliki balita stunting Sangat pendek sebanyak 0 (0,0 %) ibu, pendek sebanyak 5 (83,3,7 %) ibu, normal sebanyak 1 (16,7 %) ibu.

Berdasarkan temuan uji statistik yang menunjukkan nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu hamil dan kejadian stunting ada hubungannya.

IV. KESIMPULAN

Peristiwa Masa Lalu Delapan belas (54,5%) ibu memiliki berat badan kurang, dua (6,1%) sangat kekurangan berat badan, tujuh (21,2%) normal, dan enam (18,2%) mengalami obesitas ringan pada saat hamil. Di Puskesmas Pecangaan, prevalensi stunting pada balita sebanyak 22 orang (66,7%), sangat stunting sebanyak 6 orang (18,2%), dan normal sebanyak 5 orang (15,1%). Kejadian stunting berkorelasi dengan status gizi ibu selama hamil.

V. PEMBAHASAN

Status Gizi ibu saat hamil

Berdasarkan pengamatan penulis dalam 1 bulan terakhir terhadap ibu dan balita stunting yang datang ke Puskesmas Pecangaan untuk

memeriksakan anaknya, dari 10 catatan medis rata-rata saat hamil kondisi ibu kurus ringan.

Metabolisme yang meningkat pada ibu hamil mempengaruhi suplai vitamin dan mineral dalam tubuh selain energi, protein, dan lemak karena proses pertumbuhan terus berlangsung selama kehamilan, termasuk pertumbuhan janin dalam kandungan dan pertumbuhan berbagai organ yang mendukung proses pertumbuhan tersebut. Ibu hamil akan mengalami gizi buruk yang dapat mengakibatkan berat badan lahir rendah, kelahiran prematur (belum cukup bulan), kelahiran dengan berbagai kesulitan, atau bahkan kematian jika peningkatan kebutuhan energi terhadap protein, lemak, vitamin, dan mineral tidak dapat dipenuhi melalui asupan makanan. makanan yang dikonsumsi ibu hamil (Khayati & Ningdiah, 2023)

Selain berdampak pada janin, gizi buruk saat hamil juga bisa menimbulkan masalah bagi ibu hamil.(Fitriani et al., 2020). Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi dari pola makan merupakan akar penyebab permasalahan gizi pada ibu hamil. Permasalahan tersebut dapat diklasifikasikan menjadi defisiensi makronutrien (kekurangan energi kronis/KEK) atau defisiensi mikronutrien (kekurangan zat besi, yodium, dan kalsium) (Iskandar et al., 2022)

Defisit mikronutrien selama kehamilan dapat mempengaruhi ibu hamil dan janin yang sedang berkembang. (Purbandini et al., 2023). Berat badan lahir rendah (BBLR), perdarahan, dan peningkatan risiko kematian semuanya dapat dipengaruhi oleh kekurangan zat besi (Kusumawati et al., 2022). Kehamilan bagi wanita dengan status gizi rendah, atau yang biasa disebut dengan BMI rendah, biasanya berupa berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur. Menurut Kusumawati dkk. (2022), wanita yang memiliki BMI berlebihan atau status gizi

buruk lebih mungkin mengalami komplikasi terkait kehamilan seperti makrosomia, kematian perinatal, hipertensi, tromboemboli, dan keguguran. (Kusumawati et al., 2022)

Kejadian stunting pada balita

Stunting akan menyebabkan balita menjadi lebih pendek dari biasanya pada usianya. Kondisi ini didiagnosis berdasarkan tinggi atau panjang badan yang berbeda lebih dari plus atau minus dua standar deviasi dari median pedoman pertumbuhan anak (Kurnia, 2023). Sejumlah variabel, termasuk keadaan sosial ekonomi, gizi ibu selama kehamilan, ketidaknyamanan bayi, dan asupan makanan yang tidak memadai pada bayi, mungkin berkontribusi terhadap masalah gizi kronis yang dikenal dengan balita stunting. Tantangan masa depan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal akan dihadapi balita dengan pertumbuhan terhambat (Kemenkes, 2021)

Di Desa Mataram Ilir, Lampung Tengah, penelitian yang dilakukan Alfarisi (2019) mengenai prevalensi stunting pada balita mengungkapkan bahwa kondisi balita pendek (66,4%) mempunyai angka kejadian stunting lebih tinggi dibandingkan kondisi balita sangat pendek (33,6%). (Alfarisi et al., 2019)

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala UPT Puskesmas Pecangan Jepara

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). The nutritional status of pregnant women can cause stunting in toddlers. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 271–278.
- Anitya, P. C., Senjaya, A. A., & Somoyani, N. K. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani VI Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2075>
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Policy Analysis on Stunting Prevention in Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240.
- Desni Sagita, Y., & Kusuma Wardani, P. (2022). Status Gizi Dan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 3(2), 115–122. <https://doi.org/10.30604/jaman.v3i2.485>
- Fitriani, H., R. A. S., & Nurdiana, P. (2020). Risk Factors of Maternal Nutrition Status During Pregnancy to Stunting in Toddlers Aged 12 – 59 Months. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 8(2), 174–182. <https://doi.org/10.24198/jkp Risk>
- Iskandar, I., Rachmawati, R., Ichsan, I., & Khazanah, W. (2022). Perbaikan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) melalui pendampingan pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, 4(1), 34. <https://doi.org/10.30867/pade.v4i1.900>
- Kemenkes. (2021). Hasil Studi Status Gizi Indonesia. In *Buana Ilmu* (Vol. 2, Issue 1). <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indo-nesia*.
- Khayati, Y. N., & Ningdiah, A. K. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir di BPM Bidan Sri Harti. *Journal of Holistics and Health Science*, 5(1), 67–74. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i1.267>
- Kurnia, Y. (2023). Correlation between Nutritional Status of Mothers During Pregnancy and Stunting Incidence at the Age of 24-59 Months at Godean Health Center 1. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 61–68. <https://doi.org/10.26714/jk.12.1.2023.61-68>
- Kusumawati, D. E., Nurwidiyanti, N., & Hafid, F. (2022). Gambaran Asupan Makanan dan Status Gizi pada Ibu Hamil di Huntara Kelurahan Petobo Kota Palu.

- Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 25–31.
<https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.915>
- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, Z. (2014). Risk factors for stunting in children aged 6-24 months in the sub-district of Penanggalan, Subulussalam, Aceh Province. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), 37–45.
<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/view/8752/7081>
- Listyarini, A. D., Fatmawati, Y., & Savitri, I. (2020). Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Sebagai Upaya Tindakan Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 73–83.
<https://doi.org/10.31596/jpk.v3i1.70>
- Mirza, M. M., Sunarti, S., & Handayani, L. (2023). Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil terhadap Kejadian Stunting: Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 22.
<https://doi.org/10.26714/jkmi.18.2.2023.22-27>
- Mitra, Lita, Mardeni, Nyimas Elsa Octa Aditia, Rani Khoirunisa, Nindia Trysia Roza, Fekianda Kartilian, T. F. S. P. (2022). *Edukasi Pencegahan Stunting Pada 1000 hari Pertama Kehidupan* (Mitra (ed.); 1st ed.). Widina Bhakti Persada Bandung.
- Purbandini, N., Rahayuwati, L., & Pramukti, I. (2023). Nutritional Supplementation for Pregnant Women to Prevent Stunting Among Children: A Scoping Review Nastiti. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 581–590.
<https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.1934>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Santosa, A., Kep, S., Kep, M., Arif, E. N., Kep, S., Ghoni, D. A., & Kep, S. (2022). Effect of maternal and child factors on stunting : partial least squares structural equation modeling. *Clin Exp Pediatr*, 65(2), 90–97.
- Trihono, Atmarita, Dwi Hapsari Tjandrarini, Anies Irawati, Nur Handayani Utami, Teti Tejayanti, I. N. (2015). Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan solusinya. In M. Sudono (Ed.), *Jurnal Sains dan Seni ITS* (1st ed., Vol. 6, Issue 1). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
<http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
<http://fiskal.kemenkeu.go.id/ejournal>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055>
<https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006>
<https://doi.org/10.1>
- Wulandari, F. C., & Susanti. (2021). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-24 Bulan Di Puskesmas Kaligesing Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 12(2).
<https://doi.org/10.56772/jkk.v12i2.198>