

## HUBUNGAN STATUS GIZI PADA IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS WELERI 1 KENDAL

### *THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS IN PREGNANT WOMEN AND THE INCIDENCE OF STUNTING IN NEWBORNS AT THE WELERI 1 HEALTH CENTER IN KENDAL*

Tyas Diyah Ayu Wulandari<sup>1</sup>, Fitriani Nur Damayanti<sup>2</sup>, Siti Nurjanah<sup>3</sup>, Aryani Lutfitasari<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi S1 Kebidanan, FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>4</sup> Program Studi DIII Kebidanan, FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : [lexy3941@gmail.com](mailto:lexy3941@gmail.com)

#### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Gizi ibu hamil merupakan salah satu fokus perhatian kegiatan perbaikan gizi masyarakat karena dampaknya yang signifikan terhadap kondisi janin yang dikandungnya. Terutama mengenai asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Balita dengan *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. **Tujuan :** Menganalisis Hubungan Status Gizi Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Bayi Baru Lahir di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal. **Metode Penelitian :** Penelitian ini merupakan jenis penelitian corelasi analitik dengan pendekatan retrospektif. Populasi pada penelitian ini adalah data rekam medik bayi baru lahir dari bulan Januari 2022 – Januari 2023 di PUSKESMAS Weleri I kabupaten Kendal sebanyak 78 responden. hasil penelitian: Ibu Hamil di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal sebagian besar mempunyai status gizi normal sebanyak 48 responden (61,5%) dan mempunyai kejadian *stunting* tidak *stunting* sebanyak 50 responden (64,1%) . Ada Hubungan Status Gizi Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Bayi Baru Lahir di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal nilai p value sebesar 0,000 < 0,05

**Kata kunci :** Status Gizi, Ibu Hamil, Kejadian *Stunting*

#### ABSTRACT

**Background:** The nutrition of pregnant women is one of the focuses of community nutrition improvement activities because of its significant impact on the condition of the fetus they contain. Especially regarding insufficient energy and protein intake in pregnant women can cause Chronic Energy Deficiency (CED). Toddlers with *stunting* are a chronic nutritional problem which can be caused by many factors such as socioeconomic conditions, maternal nutrition during pregnancy, illness in infants, and lack of nutritional intake in infants. **Objective:** To analyze the relationship between nutritional status in pregnant women and *stunting* in newborns at the Weleri 1 Health Center in Kendal. **Research Method :** This research is a type of analytic correlation research with a retrospective approach. The population in this study was medical record data for newborns from January to September 2022 at the Weleri 1 Public Health Center in Kendal district, consisting of 78 respondents. **Research results:** Most pregnant women at the Weleri 1 Kendal Health Center have normal nutritional status, 48 respondents (61.5%) and 50 respondents (64.1%) have non-stunted *stunting*. There is a relationship between nutritional status in pregnant women and the incidence of *stunting* in newborns at the Weleri 1 Public Health Center in Kendal with a p-value of 0.000 < 0.05.

**keywords:** Nutritional Status, Pregnant Women, Incidence of *Stunting*

#### PENDAHULUAN

Gizi ibu hamil merupakan salah satu fokus perhatian kegiatan perbaikan gizi masyarakat

karena dampaknya yang signifikan terhadap kondisi janin yang dikandungnya. Terutama mengenai asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak segera ditangani dengan baik akan berisiko mengalami *stunting*. BBLR, yaitu berat bayi lahir kurang dari 2.500 gram akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak tertangani dengan baik (Kemenkes, RI, 2016).

Masalah gizi ibu hamil menurut Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2020 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang sering ditemui pada ibu hamil adalah masalah kurang energi kronik (KEK). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%. Persentase ibu hamil KEK diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkar lengan atasnya (LILA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LILA < 23,5 cm (mengalami risiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7%, sementara target tahun 2020 adalah 16%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2020. Data ini diambil per tanggal 20 Januari 2021. Jika capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas menurut WHO, maka persentase bumil KEK di Indonesia termasuk masalah kesehatan masyarakat kategori ringan (< 10 %) (Kemenkes., 2020).

Hasil Penelitian (BERLIAN, 2019) mengemukakan bahwa status gizi ibu selama hamil memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *stunting* pada bayi 0- 12 bulan di wilayah kerja PUSKESMAS Kenjeran Surabaya. Balita merupakan kelompok umur yang rawan dengan masalah gizi. Masalah gizi yang paling utama bagi balita ialah *stunting* dan kurang gizi. *Stunting* atau pendek merupakan salah satu gizi kurang yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai perkembangan pada usia anak atau tinggi badan menurut umur serta menimbulkan gangguan pada perkembangan fisik yang menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, motorik serta penurunan performa kerja. Anak dengan *stunting* memiliki IQ (*Intelligence Quotient*) lebih rendah dari pada anak yang normal (Setiawan et al., 2018).

Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), prevalensi balita yang mengalami *stunting* di Indonesia sebanyak 24,4% pada 2021. Dengan demikian, hampir seperempat balita di dalam negeri yang mengalami *stunting* pada tahun lalu. Kendati, persentase itu telah mengalami penurunan dibandingkan beberapa tahun sebelumnya. Pada 2020, prevalensi *stunting* di Indonesia diprediksi masih sebesar 26,92%. Melihat trennya, prevalensi *stunting* di Indonesia sempat melonjak menjadi sebesar 37,2% pada 2013 dan 30,8% pada 2018. Namun, angkanya cenderung mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Pemerintah pun menargetkan prevalensi *stunting* di Indonesia turun menjadi di bawah 14% pada 2024. Untuk itu, target penurunan prevalensi *stunting* setiap tahun harus berkisar 2,7%. Untuk mencapai target tersebut, Kementerian Kesehatan akan melakukan intervensi spesifik dengan mengatasi penyebab langsung terjadinya *stunting*, seperti pemberian asupan makanan, pencegahan infeksi penyakit menular, hingga manajemen terpadu balita sakit (Kemenkes., 2020).

Data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, Prevalensi Jawa Tengah berada di angka 27,68 persen, dan data SSGI 2021 turun tajam menjadi 20,9 persen. Dengan prevalensi tersebut, artinya 1 dari 5 Balita di Jawa Tengah mengalami *stunting* atau gangguan pertumbuhan. Angka *stunting* di Kendal pada 2021 meningkat dibanding tahun sebelumnya. Yakni, sebesar 9,5 persen atau 5.017 orang balita pada 2021, sedangkan pada tahun sebelumnya sebesar 8,3 persen atau 4.324 orang balita.

*Stunting* atau pendek ialah kondisi dimana balita yang tidak memiliki panjang ataupun tinggi badan yang kurang dibandingkan umurnya. Balita dengan *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita dengan *stunting* akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal dimasa yang akan datang (Kemenkes, 2019).

Menurut Istiany (2013) beberapa penyebab utama *stunting* diantaranya adalah hambatan pertumbuhan dalam kandungan, asupan zat gizi yang tidak mencukupi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang cepat pada masa bayi dan anak-anak, serta seringnya terkena penyakit infeksi selama awal masa kehidupan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuningsih (2022) hasil penelitian menunjukkan kondisi dengan status gizi baik mengalami kependekan (12%), kejadian ini disebabkan

*Stunting* dihubungkan dengan parameter status gizi balita tinggi badan dibagi umur yang dapat menunjukkan kondisi kesehatan gizi yang sifatnya kronis (Destarina, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, 2 dari 5 balita yang memiliki umur 24-59 bulan memiliki tinggi kurang dari -2 SD setelah dilakukan pengukuran tinggi badan anak dan dihitung menggunakan rumus z-skor indeks antropometri TB/U. Setelah dilakukan wawancara kepada ibu balita, 2 orang balita *stunting* memiliki berat badan lahir yang rendah. 3 orang balita memiliki riwayat tidak ASI Eksklusif. 2 dari 5 ibu tidak mengetahui dan ibu cenderung tidak terlalu memperhatikan apa nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya. 3 dari 5 anak berada dalam keluarga dengan perekonomian yang kurang.

Berdasarkan fenomena yang ada diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Status Gizi Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Bayi Baru Lahir di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal”. Tujuan dari penelitian ini yaitu Menganalisis Hubungan Status Gizi Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Bayi Baru Lahir di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian corelasi analitik dengan pendekatan retrospektif. Populasi pada penelitian ini adalah data rekam medik bayi baru lahir dari bulan Januari 2022 – Januari 2023 di puskesmas weleri I kabupaten Kendal sebanyak 78 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah dengan cara *total sampling*. Peneliti dalam penelitian ini akan melakukan pengambilan sampel yaitu jumlah sampel sama dengan populasi. Kriteria inklusi dalam penelitian sebagai beriku : Ibu yang melakukan persalinan di Puskesmas Weleri 1 Kendal, Rekam medik lengkap yaitu mencakup identitas, tekanan darah, LILA data penunjang pemeriksaan lab (konfirmasi dari lab jika tidak ada), dan status kehamilan Kriteria eksklusi dalam penelitian sebagai berikut : Riwayat penyakit kronis sebelum hamil, Bayi asfiksia, kelainan kongenital, ibu partus prematurus.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

## Analisa Univariat

### a. Status Gizi

Tabel 1. Distribusi frekuensi Status Gizi Pada Ibu Hamil di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal

Status Gizi	F	%
Resiko KEK	30	38.5
Tidak KEK	48	61.5
Total	78	100.0

Berdasarkan tabel 1. di atas maka dapat diketahui bahwa ibu Ibu Hamil di di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal sebagian besar yang mempunyai status gizi normal sebanyak 48 responden (61,5%) dan sebagian kecil yang mempunyai status gizi resiko KEK sebanyak 30 responden (38,5%).

Faktor yang berpengaruh terhadap KEK adalah pola makan yang kurang beragam serta porsi makan yang kurang (Azizah & Adriani, 2017). Untuk mencegah risiko terjadinya KEK harus mempunyai LILA  $\geq 23,5$ cm. Ibu hamil perlu menjaga makan-makanan yang dikonsumsi yang dibutuhkan oleh tubuh agar gizi saat hamil terpenuhi. Gizi Ibu yang baik dengan makan-makanan yang kaya protein, lemak, kalsium, kalori seperti tempe, tahu, ikan, telur, sayuran, buah-buahan dan kacang-kacangan. Ibu yang berstatus gizi baik mempunyai LILA  $\geq 23,5$ cm dan LILA yang kurang atau KEK  $< 23,5$ cm berisiko mengalami kelahiran berat badan kurang. Kelahiran berat badan yang kurang rentan terserang penyakit infeksi yang akan menghambat pertumbuhan sehingga lebih berisiko terjadinya stunting pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian Ringgo Alfarisi1 (2019) frekuensi status gizi ibu selama kehamilan yang memiliki LiLA normal sebanyak 152 (64,1%) ibu, dan distribusi frekuensi status gizi ibu selama kehamilan yang menderita KEK sebanyak 85 (35,9%) ibu. Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Di dalam kandungan, janin akan tumbuh dan berkembang melalui penambahan berat dan panjang badan, perkembangan otak serta organorgan lainnya. Kekurangan gizi yang terjadi di dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi penyesuaian.

b. Kejadian *Stunting*

Tabel 2. Distribusi frekuensi kejadian *stunting* Pada Ibu Hamil di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal

Status Gizi	F	%
<i>Stunting</i>	28	35.9
Tidak <i>stunting</i>	50	64.1
Total	78	100.0

Berdasarkan tabel 2. di atas maka dapat diketahui bahwa Ibu Hamil di di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal yang mengalami kejadian tidak *stunting* sebanyak 50 responden (64,1%) dan yang mengalami *stunting* sebanyak 28 responden (35,9%).

*Stunting* dengan komponen penting ibu hamil sangat saling mempengaruhi satu sama lain. Ibu hamil perlu menjaga makan-makanan yang dikonsumsi yang dibutuhkan oleh tubuh agar gizi saat hamil terpenuhi. Gizi Ibu yang baik dengan makan-makanan yang kaya protein, lemak, kalsium, kaloriseperti tempe, tahu, ikan, telur, sayuran, buah-buahan dan kacang-kacangan. Gizi ibu hamil yang kurang atau mengalami KEK berpengaruh terhadap kandungan dikarenakan makanan juga dikonsumsi oleh bayi yang dikandung, apabila terdapat kenaikan pada LILA Ibu hamil, perkembangan bayi yang di kandung juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi *stunting* pada balita yang salah satunya ialah status gizi ibu saat hamil, yang disebabkan karena tidak dapat memenuhi kebutuhan makanan gizi yang baik dan cukup sesuai kebutuhan, sehingga mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal dan mudah terserang penyakit infeksi yang dimasa akan datang mengakibatkan risiko (Lestari, Rohmah, & Utami, 2019).

*Stunting* atau pendek ialah kondisi dimana balita yang tidak memiliki panjang ataupun tinggi badan yang kurang dibandingkan umurnya. Balita dengan *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita dengan *stunting* akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal dimasa yang akan datang (KEMENKES, 2018). Faktor terjadinya *Stunting* atau pengerdilan ialah faktor status sosial ekonomi, asupan makanan, imfeksi, status gizi ibu, penyakit menular serta gizi mikro defisiensi dan lingkungan (WHO, 2018).

Kejadian *stunting* yang berada di wilayah kerja PUSKESMAS banyak yang normal hal ini dikarenakan banyak ibu yang mempunyai gizi yang baik saat hamil namun juga terdapat balita *stunting* hal ini dikarenakan gizi ibu saat hamil yang kurang terpenuhi dan memiliki

LILA <23,5cm. Gizi ibu hamil yang baik apabila memiliki LILA  $\geq$  23,5cm saat kehamilan, sehingga melahirkan anak yang sehat bisa terpenuhi. Ibu hamil perlu memiliki gizi yang baik sesuai kebutuhan dengan mengatur pola makan serta mengatur porsi makan untuk menunjang berat badan hamil sehingga LILA bertambah serta pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bayi dikandung.

Berdasarkan penelitian Purfika Dwi Lestari1 (2020) bahwa anak dengan *stunting* 36 (26,3%) sedangkan anak normal 101 anak (73,7%). *Stunting* perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental, serta status kesehatan pada anak juga kerentanan anak terhadap penyakit menular maupun penyakit tidak menular serta peningkatan risiko overweight atau obesitas (Setiawan & Machmud, 2018).

### Analisa Bivariat

Tabel 3. Table silang Status Gizi Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Bayi Baru Lahir di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal

Status gizi	Kejadian <i>stunting</i>				Jumlah		
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>		F	%	
	F	%	F	%			
Resiko KEK	24	30,8	6	7,7	30	38,5	0,000
Tidak KEK	4	5,1	44	56,4	48	61,5	
Jumlah	28	35,9	50	64,1	78	100	

P value 0,000 < 0,05

Berdasarkan tabel silang di atas maka dapat diketahui bahwa Ibu Hamil di di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal yang mempunyai status gizi resiko KEK sebagian besar bayi yang mengalami kejadian *stunting* sebanyak 24 responden (30,8%) dan yang mempunyai status gizi normal sebagian besar yang mengalami kejadian tidak *stunting* sebanyak 44 responden (56,4%).

Dari hasil olah data dengan *chi square*, maka didapatkan hasil terdapat 0 sel (0%) yang mempunyai nilai harapan kurang dari 5 didapatkan nilai p value sebesar 0,000 < 0,05, maka berdasarkan kriteria penolakan Ho dapat dinyatakan hipotesa (Ho) ditolak dan Hipotesa (Ha) diterima berarti ada Hubungan Status Gizi Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Bayi Baru Lahir di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal.

Ibu yang memiliki gizi KEK terjadi dikarenakan adanya kegagalan kenaikan berat badan ibu saat hamil sehingga LILA juga mengalami penurunan. Kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan kenaikan LILA mempunyai peranan yang sangat penting bagi bayi yang dikandungnya (Alfarisi, Nurmalasari, & Nabilla, 2019). Gizi ibu hamil yang kurang atau mengalami KEK berpengaruh terhadap kandungan dikarenakan makanan juga dikonsumsi oleh bayi yang dikandung, apabila terdapat kenaikan pada LILA Ibu hamil, perkembangan bayi yang di kandung juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita yang salah satunya ialah status gizi ibu saat hamil, yang disebabkan karena tidak dapat memenuhi kebutuhan makanan gizi yang baik dan cukup sesuai kebutuhan, sehingga mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal dan mudah terserang penyakit infeksi yang dimasa akan datang mengakibatkan risiko terjadinya *stunting* pada balita. Ibu hamil perlu makan- makan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan seperti tempe, tahu yang kaya protein, susu, ikan, daging, telur, kacang- kacangan, sayuran dan buah- buahan untuk kenaikan berat badan saat hamil sehingga LILA juga bertambah, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting*.

Penelitian sebelumnya menurut (Lestari et al., 2019) mengemukakan hubungan antara status gizi ibu hamil dan *stunting* pada anak, menurutnya pentingnya gizi ibu saat hamil dengan *stunting* pada anak dikarenakan nutrisi pada ibu berpengaruh terhadap pertumbuhan anak. *Stunting* dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang tidak optimal dan mudah terserang penyakit infeksi. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita seperti faktor ibu, faktor balita dan faktor lingkungan. Ibu yang memiliki gizi KEK terjadi dikarenakan adanya kegagalan kenaikan berat badan ibu saat hamil sehingga LILA juga mengalami penurunan. Kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan kenaikan LILA mempunyai peranan yang sangat penting bagi bayi yang dikandungnya. Gizi ibu hamil yang kurang atau mengalami KEK berpengaruh terhadap kandungan dikarenakan makanan juga dikonsumsi oleh bayi yang dikandung, apabila terdapat kenaikan pada LILA Ibu hamil, perkembangan bayi yang di kandung juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sukmawati, 2018; Alfarisi, Nurmalasari, & Nabilla, 2019 dan Erna, 2015 bahwa ada hubungan antara status gizi ibu hamil berdasarkan LILA dengan kejadian *stunting* pada balita.



## KESIMPULAN

Ibu Hamil di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal yang mempunyai status gizi normal sebanyak 48 responden (61,5%). Ibu Hamil di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal yang mengalami kejadian tidak *stunting* sebanyak 50 responden (64,1%). Berarti Ada Hubungan Status Gizi Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Bayi Baru Lahir di PUSKESMAS Weleri 1 Kendal dengan nilai p value sebesar  $0,000 < 0,05$ .

Saran untuk penelitian ini bagi Profesi Kebidanan diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberian asuhan kebidanan yang efektif, bidan dapat melakukan update pengetahuan tentang kondisi *stunting*, dan saran bagi Institusi diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk PUSKESMAS dalam memberikan kebijakan kepada bidan agar dapat memberikan intervensi pendidikan kesehatan kepada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

BERLIAN, A. (2019). hubungan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja PUSKESMAS Kenjeran Surabaya. *Other Thesis, Stikes Hang Tuah Surabaya*.

Destarina, R. (2018). FAKTOR RISIKO ANEMIA IBU HAMIL TERHADAP PANJANG BADAN LAHIR PENDEK DI PUSKESMAS SENTOLO 1 KULON PROGO D.I.YOGYAKARTA Risk Factors of Anemia Status among Peggant Woman on Stunted Birth Length in. *Gizi Indon*, 41(1), 39–48.  
[http://ejournal.persagi.org/index.php/Gizi\\_Indon](http://ejournal.persagi.org/index.php/Gizi_Indon)

Kemendes., R. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Kementerian Kesehatan R.I.

Kemendes. (2019). *penyakit-tidak-menular-kini-ancam-usia-muda*.

RI, K. K. (2016). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*.

Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja PUSKESMAS Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>

- BERLIAN, A. (2019). hubungan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja PUSKESMAS Kenjeran Surabaya. *Other Thesis, Stikes Hang Tuah Surabaya.*
- Destarina, R. (2018). FAKTOR RISIKO ANEMIA IBU HAMIL TERHADAP PANJANG BADAN LAHIR PENDEK DI PUSKESMAS SENTOLO 1 KULON PROGO D.I.YOGYAKARTA Risk Factors of Anemia Status among Pregnant Woman on Stunted Birth Length in. *Gizi Indon, 41(1), 39–48.*  
[http://ejournal.persagi.org/index.php/Gizi\\_Indon](http://ejournal.persagi.org/index.php/Gizi_Indon)
- Kemenkes., R. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu.* Kementerian Kesehatan R.I.
- Kemenkes. (2019). *penyakit-tidak-menular-kini-ancam-usia-muda.*
- RI, K. K. (2016). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek.*
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja PUSKESMAS Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas, 7(2), 275.* <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>