

HUBUNGAN RIWAYAT KEHAMILAN DENGAN ANGKA KEJADIAN STUNTING DI DESA KRAJAN KECAMATAN GATAK KABUPATEN SUKOHARJO

Nurul Yulia Rosyid, Rahajeng Putriningrum

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : nurulyuliarosyid@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan asupan zat gizi dalam jangka panjang yang berujung pada gangguan tumbuh kembang anak yaitu tinggi badan anak di bawah standar usia (pendek). Faktor yang mempengaruhi *stunting* selama hamil yaitu usia ibu saat hamil, sosial ekonomi selama hamil, berat badan lahir bayi, status gizi ibu selama hamil (KEK dan anemia), jarak kehamilan, hipertensi selama kehamilan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara riwayat kehamilan dengan angka kejadian *stunting* di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif korelatif*. Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan teknik *simple random sampling* sebanyak 77 orang ibu yang memiliki balita. Pengambilan data menggunakan checklist dan dikroscek dengan buku KIA, infantometer dan mikrotois dan aplikasi EPPGBM. Hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu memiliki skor resiko riwayat kehamilan rendah dan sebagian besar balita mengalami *stunting*. Uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan antara riwayat kehamilan dan kejadian *stunting* dengan hasil $p < 0,013$ ($p < \alpha = 0,05$). Implikasi penelitian ini adalah riwayat kehamilan berhubungan dengan angka kejadian *stunting* sehingga sejak ibu hamil lebih memperhatikan kehamilannya (makanan bergizi seimbang, rajin minum multivitamin) dan ibu hamil rajin mengikuti kelas ibu hamil dan penyuluhan yang diadakan oleh Puskesmas.

Kata Kunci : Riwayat Kehamilan, *Stunting*, Balita

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition problem caused by a long term lack of nutrient intake which results in impaired child development, namely the child's height is below the age standard (short). Factors that influence stunting during pregnancy are the mother's age during pregnancy, baby's birth weight, mother's nutritional status during pregnancy (CED and anemia), pregnancy spacing, hypertension during pregnancy. The purpose of this study was to determine the relationship between pregnancy history and the incidence of stunting in Krajan Village, Gatak District, Sukoharjo Regency.

This research is a type of correlative descriptive research. The design of this study uses a cross sectional design. The sampling technique used simple random sampling technique as many as 77 mothers who have toddler. Data was collected using a checklist and cross-checked with the MCH book, infantometer and microtois and the EPPGBM application. The results of the study showed that most mother had a low history of pregnancy risk scores and most toddler experienced stunting. The chi square test showed that there was a relationship between history of pregnancy and the incidence of stunting with a result of $p < 0,013$ ($p < \alpha = 0,05$). The implication of this study is that a history of pregnancy is related to the incidence of stunting so that since pregnant women more attention to their pregnancy (balanced nutritious food, diligently taking multivitamins) and pregnant women diligently attend classes for pregnant women and counseling held by the Puskesmas.

Keywords : *Hystory of Pregnancy, Stunting, Toddlers*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah yang sering dijumpai di Negara berkembang termasuk Indonesia (Lestari, 2019). *Stunting* adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan asupan zat gizi dalam jangka panjang yang berujung pada gangguan tumbuh kembang anak yaitu tinggi badan anak di bawah standar usia (pendek) (Kemenkes RI, 2018).

Stunting juga menjadi salah satu indikator balita yang gagal tumbuh akibat kekurangan asupan gizi kronis atau infeksi berulang pada periode 1000 hari pertama kehidupannya, yakni sejak anak terbentuk janin hingga berusia 2 tahun (Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat RI, 2018). Asupan gizi yang memadai sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Masa kritis ini merupakan masa saat balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh. Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan pertumbuhan sesuai dengan perkembangannya (Pakpahan, 2021).

Berbagai indikator pembangunan gizi menunjukkan bahwa Indonesia mengalami masalah yang cukup serius dalam status gizi penduduk pada hampir seluruh siklus hidup seperti anemia pada remaja putri dan ibu hamil, *stunting*, *wasting* dan *underweight* pada balita serta kegemukan atau obesitas pada penduduk dewasa. Beragam upaya yang telah dilakukan belum mampu emnurunkan permasalahan gizi ini secara signifikan (Kementrian PPN/Bappenas Tahun 2019).

Menurut hasil Studi Kasus Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 sebanyak 20,9 % anak berusia di bawah 5 tahun (balita) di Jawa Tengah mengalami *stunting* atau gangguan pertumbuhan ini kira-kira dialami 1 dari 5 balita di Jawa Tengah.

Kabupaten Sukoharjo tercatat memiliki prevalensi balita *stunting* 7,11 % atau turun 0,22 % dari tahun 2020 sebanyak 7,33 %. Dari 46.379 balita terdapat 3.296 balita *stunting*. Balita *stunting* ini terdapat di 12 kecamatan.

Kecamatan Gatak merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Sukoharjo dengan prevalensi angka gizi balita *stunting* paling tinggi. Menurut data dari Puskesmas Gatak yaitu pada Bulan Agustus 2022 persentase *stunting* di Kecamatan Gatak 15,02 %.

Desa Krajan merupakan salah satu desa di Kecamatan Gatak yang memiliki angka *stunting* tertinggi nomor 4 di Kecamatan Gatak. Terdapat 8 posyandu di desa Krajan dengan jumlah kasus tiap posyandu 3-7 kasus *stunting*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Desa Krajan dengan melakukan wawancara acak terhadap 10 ibu yang memiliki balita dan pengukuran antropometri terhadap balitanya menunjukkan hasil 1 orang ibu mengalami KEK sewaktu hamil, 2 orang ibu mengalami anemia sewaktu hamil, 2 orang ibu hamil di umu >35 tahun dan 1 balita dilahirkan BBLR sementara 4 ibuyang lain tidak ada resti dalam kehamilannya. Dan 4 dari 10 balita yang diukur mengalami *stunting*.

Ada beberapa kondisi yang dialami selama kehamilan yang mempengaruhi angka kejadian *stunting* pada bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan riwayat kehamilan tertentu, di antaranya :

1. Usia saat hamil
2. Berat lahir bayi
3. Status gizi ibu selama hamil
4. Jarak kehamilan sebelumnya
5. Anemia
6. Hipertensi

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif korelatif* adalah penelitian yang digunakan untuk menjelaskan hubungan, memperkirakan dan menguji suatu teori yang ada antara 2 variabel. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dan faktor efek. Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasional atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Sugiyono, 2016).

Populasi pada penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita di Desa Krajan Kecamatan Gatak per tanggal 10 Mei 2023 sebanyak 335 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo. Dalam penelitian ini menggunakan rumus Solvin.

Populasi berjumlah 335 dan tingkat kesalahan yang digunakan 10 % (0,1) maka sampel yang diambil sebesar 77 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *simple random sampling* yaitu teknik atau metode pengambilan sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2016). Pemilihan sampel dilakukan dengan cara diundi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Usia Ibu	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
< 20 dan > 35 th	30	38,9
20-35 th	47	61,1
Total	77	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 47 orang (61,1 %).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu

Pendidikan Terakhir Ibu	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
SD	6	7,8
SMP	30	38,9
SMA	29	37,7
Diploma	3	3,8
Sarjana	9	11,7
Total	77	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden terbanyak mempunyai pendidikan terakhir SMP yaitu sebanyak 30 orang (38,9 %).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ibu Rumah Tangga	53	68,8
Petani	0	0

PNS/Polri/TNI	3	3,9
Pegawai Swasta	16	20,8
Wiraswasta	5	6,5
Total	77	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden terbanyak mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 53 orang (68,8 %).

2. Riwayat Kehamilan

Riwayat Kehamilan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Usia Ibu < 20 atau >35 th	21	27,3
Ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir < 2500 gram	4	5,2
Ibu mempunyai LILA <23,5 cm	15	19,5
Ibu mempunyai Hb < 11 gr%	46	59,7
Jarak hamil anak terkecil dengan anak sebelumnya < 2 tahun	6	7,8
Ibu sewaktu hamil memiliki tekanan darah > 140/90 mmHg	11	14,3

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden terbanyak mempunyai riwayat kehamilan dengan anemia sebanyak 46 orang (59,7 %).

Riwayat Kehamilan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Resiko Rendah	63	81,8
Resiko Sedang	14	18,2
Resiko Tinggi	0	0
Total	77	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden terbanyak mempunyai riwayat kehamilan dengan resiko rendah sebanyak 63 orang (81,8 %).

3. Kejadian Stunting

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<i>Stunting</i>	43	55,8
Tidak <i>Stunting</i>	34	44,2
Total	77	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden terbanyak mengalami kejadian stunting yaitu sebanyak 43 orang (55,8 %).

Riwayat Kehamilan	Kejadian Stunting				Total	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		n	%
	F	%	f	%		
Resiko Rendah	31	49,2	32	50,8	63	100
Resiko Sedang	12	85,7	2	14,3	14	100
Resiko Tinggi	0	0	0	0	0	0
Total	43	55,8	34	44,2	77	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan resiko rendah anak yang dilahirkan mengalami kejadian stunting sebanyak 31 orang (49,2 %) dan ibu dengan kehamilan sedang anak yang dilahirkan mengalami kejadian stunting sebanyak 12 orang (85,7 %).

PEMBAHASAN

Data riwayat kehamilan sesuai checklist pada tabel menunjukkan bahwa dari 77 ibu yang memiliki balita di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo berdasarkan hasil di checklist Ibu yang mempunyai riwayat hamil di usia < 20 atau > 35 tahun sebanyak 21 orang (27,3 %), mempunyai riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir < 2500 gram sebanyak 4 orang (5,2 %), memiliki LILA < 23,5 cm sebanyak 15 orang (19,5 %), memiliki HB < 11 gr% sebanyak 46 orang (59,7 %), jarak anak terkecil dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun sebanyak 6 orang (7,8 %) dan yang memiliki tekanan darah >140/90 mmHg sebanyak 11 orang (14,3 %).

Ibu yang hamil di usia < 20 tahun atau > 35 tahun beresiko melahirkan balita yang mengalami *stunting*. Organ reproduksi dan mental pada usia hamil 20-35 tahun sudah matang sehingga aman untuk usia tersebut menjalani kehamilan serta persalinan. Organ reproduksi memiliki fungsi yang belum sempurna pada usia di bawah 20 tahun sedangkan pada usia di atas 35 tahun mengalami penurunan fungsi (Puspita, 2019).

Ibu berusia remaja masih terjadi pertumbuhan secara fisik, mengakibatkan janin kesulitan mendapatkan nutrisi dari ibu sebab terjadi persaingan mendapatkan nutrisi antara ibu dan janin. Sehingga ibu yang mengandung memiliki resiko janin IUGR, BBLR dan pendek. Ibu muda secara psikologis memiliki pola pikir berupa pola asuh yang belum matang dari segi gizi anak. Sedangkan ibu yang terlalu tua biasanya memiliki daya tahan dan semangat untuk merawat kehamilannya sudah menurun. Ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun memiliki peredaran darah organ reproduksi (*serviks* dan *uterus*) belum sempurna dapat terjadi gangguan proses distribusi nutrisi dari ibu ke janin sehingga kebutuhan janin tidak terpenuhi. Terjadi penurunan penyerapan zat gizi pada ibu hamil yang berusia di atas 35 tahun sehingga mengalami ketidakseimbangan asupan makanan kemudian terjadi juga penurunan sistem imun yang meningkatkan terjadinya berbagai macam penyakit pada ibu (Sani, dkk., 2019).

Bayi BBLR lebih beresiko *stunting* karena bayi BBLR memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap penyakit infeksi seperti diare dan ISPA serta peningkatan resiko komplikasi termasuk *sleep apnea*, *ikterus*, anemia, gangguan paru-paru kronis, kelelahan dan hilangnya nafsu makan dibandingkan anak lainnya dengan berat badan yang normal sehingga mengakibatkan pertumbuhan fisik yang tidak optimal. Bayi dengan riwayat BBLR yang mengalami *stunting* disebabkan karena ketidakcukupan asupan gizi pada bayi yang menyebabkan gagal tumbuh. Riwayat BBLR mempengaruhi angka kejadian *stunting* karena anak dengan berat badan lahir yang rendah memiliki resiko 5,87 kali untuk mengalami *stunting* (Rahayu, Yulidasari, Putri, Rahman & Rosadi, 2016).

Status gizi ibu hamil ditentukan dengan salah satunya pengukuran lingkaran lengan atas atau LILA. Ibu hamil yang beresiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah kondisi ibu yang mempunyai ukuran LILA kurang dari 23,5 cm, hal ini disebabkan oleh kegagalan kenaikan berat badan ibu selama hamil. Selama trimester I kehamilan terjadi pembentukan janin dan plasenta maka sangat penting jika terjadi kenaikan berat badan ibu begitu juga dengan periode trimester II dan III. Sehingga jika terjadi kegagalan kenaikan berat badan ibu mengakibatkan bayi lahir dengan BBLR. Terjadinya KEK menyebabkan ukuran plasenta kecil sehingga terjadi penurunan suplai makanan ke janin. Selama kehamilan jika terjadi kekurangan zat gizi pada ibu yang lama dan berkelanjutan maka berdampak lebih buruk pada janin (Dewi, dkk., 2020).

Asupan vitamin dan mineral yang disarankan oleh petugas kesehatan perlu dilaksanakan dengan teratur sedangkan kebanyakan responden tidak melaksanakan sesuai anjuran disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor ketidaktahuan, salah cara mengkonsumsi ataupun malas mengkonsumsi vitamin dan mineral. Peneliti berasumsi bahwa kebanyakan status gizi ibu selama hamil di desa Krajan disebabkan oleh kurang terpenuhinya nutrisi pada saat hamil karena konsumsi makanan yang tidak seimbang, bisa karena kondisi ekonomi maupun pola makan yang tidak baik dan tidak rutin mengkonsumsi tablet tambah darah selama hamil, sulitnya ibu menerima informasi karena faktor pendidikan ibu dan kurangnya peran serta ibu dalam kegiatan kelas ibu hamil yang rutin diadakan tiap bulan sehingga informasi yang

sebenarnya dapat diaplikasikan untuk memperbaiki status gizi selama hamil tidak tersampaikan. Status gizi ibu selama hamil akan beresiko pada janin yang dikandungnya, melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah dan anak beresiko *stunting*.

Anemia saat kehamilan adalah kondisi saat terjadinya kekurangan sel darah merah atau hemoglobin (Hb) pada saat kehamilan. Anemia pada ibu hamil terjadi karena gangguan pada pencernaan, kurangnya asupan zat besi dan protein dari makanan, perdarahan akut maupun kronis, meningkatnya kebutuhan zat besi, kekurangan asam folat dan vitamin, menjalankan diet miskin zat besi dan pola makan yang kurang baik ataupun kelainan pada sumsum tulang belakang. Untuk mencegah terjadinya anemia dan *stunting* tentunya sangat diperlukan asupan zat besi (Fe).

WHO mendefinisikan anemia sebagai kadar hemoglobin < 11 gr% pada trimester I, <10,5 gr% pada TM II dan < 11 gr% pada TM III. Anemia mempengaruhi sekitar 40% ibu hamil, sebagian besar disebabkan oleh kekurangan zat besi. Peranan hemoglobin sangat penting dalam mengangkut nutrisi dan oksigen ke janin sehingga jika kadar hemoglobin berkurang akan mengurangi suplai nutrisi dan oksigen ke janin. Wanita hamil yang malnutrisi akan terjadi penurunan volume darah atau keluaran jantung tidak kuat mengakibatkan aliran darah ke plasenta menurun sehingga plasenta mengecil yang menghambat nutrisi dari ibu ke janin yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin (Warastuti dan Nengsih, 2020).

Menurut WHO aturan pengaturan jarak kelahiran anak yang optimal yaitu berumur 2 tahun sebelum anak berikutnya lahir untuk mendapatkan ASI yang cukup sampai umur 2 tahun. Ibu memberikan stimulasi mental dan perhatian yang optimal sehingga anak tumbuh dan berkembang secara optimal (Raraningrum dan Sulistyowati, 2021). Anak memiliki resiko kekurangan gizi apabila saudara sebelumnya atau berikutnya memiliki jarak kelahiran dalam 24 bulan. Ibu yang memiliki anak dengan jarak > 2 tahun akan lebih banyak memiliki waktu untuk mempersiapkan kebutuhan anak seperti perhatian dan kebutuhan makanan maka pengaturan jarak kelahiran penting diterapkan (Hidayah, 2021).

Ibu yang memiliki riwayat hipertensi pada saat hamil memiliki peluang untuk melahirkan anak yang *stunting*. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya asupan nutrisi yang diterima oleh janin, yang merupakan penunjang tumbuh kembang janin selama dalam kandungan. Keterbatasan ini dapat menyebabkan berat badan lahir bayi rendah. Pembuluh darah adalah salah satu cara pemberian nutrisi dari ibu ke janin sehingga janin dapat tercukupi kebutuhannya selama dalam kandungan. Tingginya tekanan darah saat hamil akan berdampak pada gangguan pembuluh darah yang menyebabkan terganggunya transportasi nutrisi dari ibu kepada janin (Nasution, 2014).

Data riwayat kehamilan berdasarkan skor resiko pada tabel menunjukkan sebagian besar mengalami kehamilan resiko rendah sebanyak 63 ibu (81,8%), kehamilan resiko sedang sebanyak 14 ibu (18,2%) dan kehamilan resiko tinggi tidak ditemukan. Kehamilan resiko rendah dan sedang dengan ditemukannya

beberapa faktor resiko kehamilan pada seorang ibu sangat berpengaruh pada kualitas anak yang dilahirkan. Dengan adanya salah satu faktor resiko saja sudah berpengaruh pada kondisi janin apalagi dengan beberapa faktor resiko yang ditemukan pada Ibu secara otomatis sangat berpengaruh pada masa depan anak yang dilahirkan. Anak yang dilahirkan berpeluang lebih besar untuk menjadi balita *stunting* karena berbagai faktor resiko kehamilan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Dari tabel tentang angka kejadian *stunting* di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo dari 77 sampel didapatkan 43 balita dengan *stunting* (55,8 %) dan tidak *stunting* sebanyak 34 balita (44,2 %). Dimana balita *stunting* lebih banyak daripada balita tidak *stunting*. Angka *stunting* yang besar disebabkan oleh faktor yang saling mempengaruhi (faktor internal dan faktor eksternal)

Dari tabel tentang hubungan riwayat kehamilan dengan angka kejadian *stunting* di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo didapatkan data dari 77 sampel ibu balita dengan riwayat ibu hamil dengan resiko rendah sebanyak 63 orang (81,8 %) bayi yang dilahirkan menjadi balita *stunting* sebanyak 31 anak (49,8 %) dan anak yang tidak *stunting* sebanyak 32 anak (50,2%) dengan asumsi pada riwayat kehamilan rendah kemungkinan melahirkan anak yang *stunting fifty-fifty*, belum menunjukkan hubungan yang *signifikan* antara hubungan riwayat kehamilan dengan angka kejadian *stunting*. Pada ibu balita dengan riwayat kehamilan resiko sedang sebanyak 14 orang (18,2%) bayi dilahirkan menjadi balita *stunting* sebanyak 12 anak (85,7 %) dan anak yang tidak *stunting* sebanyak 2 anak (14,3%). Hal ini menunjukkan hubungan riwayat kehamilan dengan faktor resiko yang lebih banyak berpeluang melahirkan anak yang menjadi balita *stunting* lebih tinggi. Semakin tinggi resiko riwayat kehamilan semakin besar kemungkinan melahirkan balita *stunting*.

Pada tabel hasil uji *Chi Square* terdapat hubungan yang signifikan jika p value <0,05, dan dari hasil tabulasi silang penelitian ini menunjukkan hasil p value 0,013 yang menunjukkan ada hubungan antara riwayat kehamilan dengan angka kejadian *stunting* di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo.

Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah keterbatasan waktu tenaga peneliti sehingga tidak bisa melaksanakan penelitian pada semua populasi sehingga hasil penelitian belum maksimal untuk menunjukkan hubungan riwayat kehamilan dengan angka kejadian *stunting* di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian dari hasil pengujian yang dilaksanakan maka dapat diambil kesimpulan :

1. Ibu balita di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo sebagian besar memiliki riwayat kehamilan resiko rendah.

2. Balita di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo yang menjadi sampel sebagian besar mengalami *stunting*.
3. Riwayat kehamilan memiliki hubungan dengan angka kejadian *stunting* di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo

DAFTAR PUSTAKA

- Ana, U. Q. (2021). Hubungan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 3-5 tahun di Puskesmas Jatinom Klaten. *Jurnal Kesehatan*, 1-5.
- Apriningtyas, V. N. (2019). Faktor Prenatal yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Anak usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13-17.
- Candra. (2020). *Pencegahan dan Penanggulangan Stunting In Epidemiologi Stunting*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- D, W. Y. (2020). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Bayi dan Balita di Desa Ciambar Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan*, 1-11.
- Dewi, d. (2020). Kadar HB, LILA dan Berat Badan Ibu Saat Hamil Beresiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 57-64.
- Dian. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu dan Pola Asuh Gizi dengan Kejadian stunting di Desa Kulonprogo.
- Hidayah. (2021). Jarak Kelahiran Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Fajar. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problem Kesehatan*, 11-13.
- Kristiana. (2016). Riwayat KEK dan Anemia Pada Ibu Hamil tidak Berhubungan dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Gizi dan Dietik Indonesia*.
- Laura Zeffira, d. (2022). Profil Kehamilan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Scientific Journal*, 2-6.
- Lestari, d. (2019). *Hubungan Status Gizi Ibu saat Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jember: Universitas Muhammadiyah.

- M, S. (2020). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Stunted pada Balita 24-59 bulan. *Holistik Jurnal*, 284-291.
- Mutalazimah. (2015). Hubungan Lingkar Lengan Atas (LLA) dan Kadar Haemoglobin (Hb) Ibu Hamil dengan Berat Lahir bayi di RSUD dr Moewardi Surakarta. *Jurnal Penelitian Sains & Teknologi*, 114-126.
- Nasution. (2014). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan . *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 31-37.
- Novi, d. (2016). *Determinan Gamgguan Hipertensi Kehamilan di Indonesia*. Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Purfika, D. (2019). Hubungan Status Gizi Ibu saat Hamil dengan Stunted pada Balita 24-59 bulan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 284-291.
- R, R. U. (2021). Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Status Gizi Balita . *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 61-68.
- Rahayu A, Y. F. (2015). Riwayat Berat Badan Lahir Dengan Kejadian stunting Pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 67-73.
- RI, K. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- RI, K. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- RI, K. (2019). *Profile Kesehatan Indonesia* . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Rusilanti, I. d. (2013). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sari, R. P. (2021). Upaya Pemerintah dan Masyarakat dalam Mengatasi Masalah Stunting pada Anak Balita. *JoEducation*, 129-136.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supartiasa, B. (2013). *Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi)*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sutio, D. (2017). Analisis Faktor-faktor Resiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 247-256.