

TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW

**HUBUNGAN ANTARA GIZI PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA**



PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INSAN

CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2021

**TUGAS AKHIR
LITERATUR REVIEW**

**HUBUNGAN ANTARA GIZI PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



PUPUT SAFFITRI

NIM : 202110024

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2021**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Puput Saffitri

NIM : 202110024

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah dalam bentuk Literatur Riwiew ini asli dengan judul “Hubungan antara gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita”

Adapun karya tulis ilmiah ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan , kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, Agustus -2021

Yang Menyatakan



Puput saffitri

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Puput Saffitri

NIM : 20211024

Jenjang : Sarjana Terapan

Program Studi : Kebidanan

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa tugas akhir saya yang berjudul :

“Hubungan Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita“

Merupakan tugas akhir yang secara keseluruhan benar benar bebas dari plagiasi.

Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap diproses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang, Agustus 2021


Puput Saffitri
202110024

**HALAMAN PERSETUJUAN
TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW**

Judul HUBUNGAN ANTARA GIZI PADA IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Nama Mahasiswa Puput Saffitri
NIM 202110024

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL / /2021

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Evi Rosita, S.SiT .M.M.M.Keb
NIDN. 0717057501

Tri Purwanti, S.SiT..M.Kes
NIDN.0726108001

Mengetahui,

Ketua STIKes ICMe

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan



H.Imam Fatoni, SKM.,MM
NIDN. 0729107203



Ruliati, SKM.,M.Kes
NIDN. 0725027303

**LEMBAR PENGESAHAN
TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Puput Saffitri
NIM : 202110024
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul : HUBUNGAN ANTARA GIZI PADA IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Telah berhasil dipertahankan dan di uji di hadapan Dewan Penguji dan diterima
sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

Komisi Dewan Penguji

NAMA

TANDA
TANGAN

Ketua Dewan Penguji : Maharani Tri P.S.Kep.,Ns.,M.M
NIDN. 0721117901

(.....)

Penguji I : Evi Rosita, S.SiT .M.M.M.Keb
NIDN. 0717057501

(.....)

Penguji II : Tri Purwanti,S.SiT.,M.Kes
NIDN.0726108001

(.....)

Ditetapkan di : JOMBANG

Pada Tanggal : September 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Hubungan antara gizi pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.,Keb) pada program Studi Sarjana Terapan Kebidanan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis banyak mengucapkan terimakasih kepada : Imam Fatoni, S.KM.,MM selaku ketua STIKes Insan Cendekia Medika Jombang. Rulliaty SKM.,M.Kes selaku ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini. Evi Rosita, S.SiT .M.M.M.Keb selaku pembimbing I telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan. Tri Purwanti,S.SiT.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan . Maharani Tri Puspitasari. S.Kep.,Ns.,M.M_selaku penguji utama yang telah memberikan masukan dan arahan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.Semua teman teman mahasiswa seangkatan saya atas dukungan bantuan dan kerja samanya yang luar biasa dalam banyak membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini

Penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kesempatan ini penulis mengharapkan masukan dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan Proposal Tugas Akhir ini.

Jombang, Agustus 2021

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA GIZI PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Puput Saffitri¹ Evi Rosita² Tri Purwanti³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹ email : Puputsaffitri03@gmail.com ² email : Evi_icme@yahoo.com ³ email : Tripurwanti@gmail.com

Pendahuluan: Stunting masih menjadi permasalahan gizi di Indonesia. Stunting merupakan penggambaran dari status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Prevalensi stunting balita tahun 2018 di Kabupaten Tuban tertinggi di Provinsi Jawa Timur . Banyak faktor yang menyebabkan kejadian stunting pada balita. Salah satu faktor yang memengaruhi di antaranya status gizi ibu selama kehamilan yang di lihat dari status pengukuran lingkaran lengan atas di trimester 1. **Tujuan:** Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Jadi Kecamatan Semanding.

Metode: Desain studi yang digunakan adalah dengan pendekatan cross sectional.

Hasil: 3 artikel tersebut dilakukan pada responden ibu hamil yang kekurangan gizi, 4 artikel terdapat kejadian stunting pada responden Balita, dan 3 artikel menunjukkan selain adanya hubungan antara gizi ibu hamil juga terdapat factor umur ibu dengan kejadian stunting.

Kesimpulan: Status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita terbukti terdapat hubungan secara signifikan.

Kata Kunci : Status Gizi Ibu, Kehamilan, Stunting.

ABSTRAK

THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITION IN PREGNANT WOMEN AND THE INCIDENCE OF STUNTING IN CHILDREN

Puput Saffitrii¹ Evi Rosita² Tri Purwanti³
^{1,2,3}STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹ email : Puputsaffitri03@gmail.com ² email : Evi_icme@yahoo.com ³ email : Tripurwanti@gmail.com

202110006

Introduction : Stunting is still a nutritional problem in Indonesia. Stunting is a description of the malnutrition status that is chronic in the period of growth and development since the beginning of life. The prevalence of stunting for toddlers in 2017 in Central Lampung Regency is highest in Tuban Province. Many factors cause the occurrence of stunting for toddlers. One of the influencing factors include maternal nutritional status during pregnancy seen from the status of the upper arm circumference measurement in the 3rd trimester. **Purpose:** The research was conducted to determine the correlation of maternal nutritional status during pregnancy with stunting in children in Jati Village Semanding.

Methods: Study designed used was observational analytic with cross sectional approach.

Result: The 3 articles were conducted on pregnant women respondents who were malnourished, 4 articles contained stunting events in Toddler respondents, and 3 articles showed that in addition to the relationship between nutrition of pregnant women, there was also a maternal age factor with the incidence of stunting.

Conclusion: Maternal nutritional status during pregnancy with stunting in children aged is proved to have a significant correlation.

Keywords : Maternal Nutritional, Pregnancy, Stunting

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	5
2.1.1 Konsep Kehamilan.....	5
2.1.2 Kebutuhan Gizi Ibu Hamil.....	6
2.1.3 Status Gizi Ibu Hamil.....	7
2.1.4 Prinsip Gizi Untuk Ibu Hamil	12
2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil	13
2.2 Konsep Dasar Stunting.....	14
2.2.1 Pengertian Stunting	14
2.2.2 Faktor- Faktor Predisposisi	15
2.2.3 Dampak Stunting.....	20
2.2.4 Hubungan Kekurangan Gizi Saat Hamil Dengan Stunting.	21
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	23
3.2 Strategi Pencarian Literature Review.....	23
3.2.1 Frame Work Yang Digunakan	23
3.2.2 Kata Kunci	24
3.3 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas	25
3.4 Daftar Jurnal.....	27
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS	
4.1 Karakteristik Hasil Literature Review	33
4.2 Analisis Literatur Review	34
BAB 5 PEMBAHASAN	
5.1 Hubungan Grandemultipara dengan Retensio Plasenta	38
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	40
6.2 Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kenaikan BB saat Hamil Berdasarkan IMT	12
Tabel 2.1 Kategori Status Gizi Anak Berdasarkan PB/U atau TB/U.....	15
Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eklusi	24
Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi	33
Tabel 4.2 Hubungan Gizi Ibu Hamil Dengan Stunting Pada Balita	34



DAFTAR SINGKATAN

AKB : Angka Kematian Bayi

AKI : Angka Kematian Ibu

ANC : Antenatal Care

DOAJ : Directory Of Open Access Journals

DOI : Digital Object Identifies

HB : Hemoglobin

KB : Keluarga Berencana

KPD : Ketuban Pecah Dini

PICOS: Population Intervention Comparison Outcame Study Design

WHO : World Health Organisation



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Balita merupakan kelompok umur yang rawan dengan 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 menurun 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 & Machmud, 2018).

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)

Pada tahun 2017 lebih dari setengah anak dengan stunting berasal dari Asia yaitu 55%, Afrika 39%. Dan Indonesia menduduki 5 besar

prevalensi tertinggi dengan kejadian stunting. Di Indonesia Stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah lain seperti, kurang gizi, kurus, serta gemuk dengan prevalensi stunting mengalami kenaikan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6 % stunting pada tahun 2017 yang cenderung statis. (KEMENKES, 2018). Hasil RISKESDAS pada tahun 2018 kejadian stunting yang ada di Indonesia yaitu sebanyak 30,8% di Jawa Timur Stunting merupakan wilayah dengan prevalensi yang cukup tinggi yaitu 30,2% (Kesehatan, 2018). Di Tuban hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, Kecamatan Semanding merupakan tempat tertinggi peringkat 4 populasi dengan stunting balita yaitu 24,56% dari 2.866 balita yang tersebar di 6 Desa Wilayah Kecamatan Semanding. Berdasarkan kejadian dan data yang telah didapat untuk meneliti kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding yang prevalensinya lebih banyak yaitu tertinggi nomor 4 di Tuban. Adapun judul yang telah dibuat peneliti ialah, “ Hubungan Status Gizi ibu hamil dengan Kejadian Stunting pada balita”

Stunting dapat menghambat pertumbuhan diantaranya kekurangan asupan nutrisi makanan dan status kesehatan yang kurang. Stephenson et al (2010) di Kenya dan Nigeria menjelaskan bahwa asupan protein yang tidak adekuat pada anak usia 2-5 berhubungan dengan kejadian stunting. kekurangan nutrisi pada usia ini akan berdampak pada pertumbuhan, perkembangan otak, mudah terserang penyakit dan infeksi. Gizi kurang terutama selama 1000 hari kehidupan pertama merupakan penyebab dasar

gangguan pertumbuhan anak oleh karena itu, harus dicegah supaya tidak terjadi gangguan pertumbuhan, meskipun gangguan pertumbuhan fisik anak masih dapat diperbaiki di kemudian hari dengan peningkatan asupan gizi yang baik, namun tidak demikian dengan perkembangan kecerdasannya. Pemberian nutrisi ASI eksklusif yang kurang, berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk mengurangi masalah gizi pada ibu hamil adalah pemberian makanan tambahan, konseling tentang gizi selama kehamilan, menjelaskan sebab akibat jika mempunyai gizi buruk selama kehamilan berlangsung dan akan berdampak buruk untuk janin yang di kandung. (Kemenkes RI, 2016). Peran keluarga atau dukungan dari keluarga sebagai pendamping ibu hamil agar tetap berperilaku hidup sehat dan menjaga pola makan yang sehat, mengikuti kelas ibu hamil, prenatal yoga, dan mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran dari tenaga kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

“ Bagaimana hubungan antara gizi ibu hamil dengan kejadian stunting berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir ?”

1.3 Tujuan Literatur review

Mengidentifikasi hubungan antara gizi ibu hamil dengan kejadian stunting berdasarkan studi empiris dalam 5 tahun terakhir.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KONSEP DASAR KEHAMILAN

2.1.1 Konsep Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses merantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi pelepasan sel telur, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2010). Kehamilan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis, tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi. Menyadari hal tersebut dalam melakukan asuhan tidak perlu melakukan intervensi-intervensi yang tidak perlu kecuali ada indikasi. Kehamilan adalah suatu keadaan dimana terjadi pembuahan ovum oleh spermatozoa yang kemudian mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai janin lahir (Muliawati & Lestari, 2019).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari fase fertilitas hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan berlangsung dalam tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam 13 minggu, trimester kedua 14 minggu (minggu ke-14 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu

(minggu ke-28 hingga ke-40) (Evayanti, 2018).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari haid pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan pertama dimulai dari hasil konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dimulai dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Saifuddin, 2008). Kehamilan adalah proses alamiah yang dialami oleh setiap wanita dalam siklus reproduksi. Kehamilan dimulai dari konsepsi dan berakhir dengan permulaan persalinan. Selama kehamilan ini terjadi perubahan-perubahan, baik perut, fisik maupun psikologi ibu (Varney, 2010).

2.1.2 Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

- a. Nutrisi Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang).
- b. Kalori Sumber kalori utama adalah hidrat arang dan lemak. Bahan makanan yang banyak mengandung hidrat arang adalah golongan padi-padian (misalnya beras dan jagung), golongan umbi-umbian (misalnya ubi dan singkong), dan sagu.
- c. Protein Protein adalah zat utama untuk membangun jaringan bagian tubuh. Kekurangan protein dalam makanan ibu hamil mengakibatkan bayi akan lahir lebih kecil dari normal. Sumber zat protein yang berkualitas

tinggi adalah susu. Sumber lain meliputi sumber protein hewani (misalnya daging, ikan, unggas, telur dan kacang) dan sumber protein nabati (misalnya kacang-kacangan seperti kedelai, kacang tanah, kacang tolo, dan tahu tempe).

- d. Mineral Semua mineral dapat terpenuhi dengan makan-makanan sehari-hari yaitu buah-buahan, sayur-sayuran dan susu. Hanya zat besi yang tidak bisa terpenuhi dengan makanan sehari-hari. Untuk memenuhi kebutuhan ini dibutuhkan suplemen besi 30 mg sebagai ferrous, ferofumarat atau feroglukonat perhari dan pada kehamilan kembar atau pada wanita yang sedikit anemia dibutuhkan 60-100 mg/hari. Kebutuhan kalsium umumnya terpenuhi dengan minum susu. Satu liter susu sapi mengandung kira-kira 0,9 gram kalsium.
- e. Vitamin sebenarnya telah terpenuhi dengan makanan sayur dan buah-buahan, tetapi dapat pula diberikan ekstra vitamin. Pemberian asam folat terbukti mencegah kecacatan pada bayi

2.1.3 Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil, kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain, kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Sukmawati et al., 2018).

Salah satu cara untuk menilai kualitas bayi adalah dengan mengukur berat badan bayi pada saat lahir. Seorang ibu hamil yang memiliki tingkat kesehatan dan gizi yang baik akan melahirkan bayi yang sehat. Namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang, seperti KEK (Adriani dan Bambang,2016).

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun. Masalah kurang energi kronis (KEK) pada wanita usia subur (WUS) dan wanita hamil yang berumur 15-49 tahun, berdasarkan indikator Lingkar Lengan Atas (LiLA).Lingkar lengan atas mencerminkan pertumbuhan jaringan otot dan lemak di bawah kulit. Lila digunakan untuk mendapatkan perkiraan tebal lemak bawah kulit dengan cara ini dapat diperkirakan jumlah lemak tubuh total.Untuk menggambarkan adanya risiko KEK dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi pada wanita hamil dan WUS digunakan ambang batas nilai rerata LILA. Ambang batas LILA pada WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5cm, apabila ukuran LILA kurang dari 23,5cm atau dibagian merah pita LILA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK (Astuti et al., 2020).

Prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) sebesar 24,2%, khususnya prevalensi tertinggi ditemukan pada usia remaja (15-19

tahun) sebesar 38,5% dibandingkan dengan kelompok lebih tua (20-24 tahun) sebesar 30,1%. Namun prevalensi ibu hamil kurang energi kronik pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 16,2%.

Prevalensi ibu hamil yang menderita KEK di Jawa Timur tahun 2018 adalah 9,11% dan meningkat pada tahun 2019 yaitu sebesar 10,39 % dan kembali naik menjadi 10,70% pada tahun 2020. Prevalensi Bumil KEK di Jawa Timur selama tahun 2018 sampai dengan tahun 2020 mengalami penurunan, begitu juga dengan angka di masing-masing Kabupaten/Kota, akan tetapi beberapa Kabupaten masih menunjukkan angka yang tinggi diatas rata rata Jawa Timur. Ukuran lingkaran lengan atas digunakan untuk mengetahui risiko KEK pada wanita usia subur. Ukuran lingkaran lengan atas tidak dapat digunakan untuk mengetahui perubahan status gizi dalam jangka pendek. Pita meteran kain yang terdapat di masyarakat dapat digunakan untuk mengukur lingkaran lengan atas. Batas imbang lingkaran lengan atas untuk menentukan KEK pada wanita usia subur adalah :

- a) Jika ukuran LLA sama atau lebih dari 23,5 cm, wanita tergolong normal atau tidak menderita KEK.
- b) Jika ukuran LLA kurang dari 23,5 cm, wanita tergolong menderita KEK.

Akibat KEK pada wanita usia subur adalah wanita mempunyai risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Par'i, 2017).

Kesehatan ibu hamil dan janin ditentukan oleh asupan gizi ibu hamil. Pada masa kehamilan, kebutuhan gizi meningkat sebesar 15% dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Peningkatan kebutuhan dibutuhkan dalam pertumbuhan rahim (*uterus*), payudara (*mamae*), volume darah, plasenta, air ketuban, dan pertumbuhan janin. Sebesar 40% dari makanan yang dikonsumsi ibu hamil digunakan untuk pertumbuhan janin dan sisanya (60%) digunakan untuk pertumbuhan ibunya (Huliana, 2002).

Kenaikan berat badan pada masa kehamilan adalah tanda kehamilan yang sehat. Kenaikan berat badan akan membantu untuk mencegah risiko pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan mengurangi risiko penyakit yang dapat terjadi di masa dewasa, seperti : jantung, hipertensi, dan diabetes mellitus (Susilowati, 2016).

Kenaikan berat badan ibu hamil terjadi karena adanya penambahan bagian organ tubuh bayi, yaitu berat badan janin $3\frac{1}{2}$ – 4 kg, plasenta $\frac{1}{2}$ -1 kg, cairan amnion 1 kg, payudara $\frac{1}{2}$ kg, uterus 1 kg, penambahan volume darah $1\frac{1}{2}$ kg, lemak tubuh $> 2\frac{1}{2}$ kg, penambahan jaringan otot dan cairan sebanyak 2- $3\frac{1}{2}$ kg, sehingga jumlah penambahan totalnya rata-rata $12\frac{1}{2}$

Kenaikan berat badan terjadi karena adanya peningkatan asupan makanan ibu hamil seiring dengan penambahan usia kehamilan. Kegunaan asupan makan yang dikonsumsi ibu hamil adalah :

- a) Pertumbuhan dan perkembangan janin.
- b) Mengganti sel-sel tubuh yang rusak atau mati.
- c) Sumber tenaga
- d) Mengatur suhu tubuh
- e) Cadangan makanan.

Selama masa kehamilan ibu hamil harus mengonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan tubuh dan janin yang dikandungnya. Ibu hamil perlu memperhatikan makanan yang dikonsumsi, karena makanan yang dikonsumsi bukan hanya untuk dirinya sendiri, tetapi ada individu lain yang mengonsumsi makanan yang dimakannya. Jumlah makanan yang dikonsumsi bukan berarti sebanyak 2 porsi, tetapi hanya ditambah sebagian kecil dari jumlah makanan yang biasa dikonsumsi. Pengaturan jumlah makanan yang dikonsumsi bertujuan untuk menghindari risiko kenaikan berat badan yang berlebih. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil terdiri dari susunan menu yang seimbang, yaitu menu lengkap dan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan janinnya. Unsur-unsur sumber tenaga, pembangun, dan pengatur harus ada dalam menu makanan seimbang ibu hamil (Huliana, 2002).

2.1.4 Prinsip Gizi untuk Ibu Hamil.

Kenaikan Berat Badan (BB) Selama Hamil Berdasarkan Indeks Masa Tubuh

(IMT) pra hamil (kg/m ²)	Kenaikan BB Total Selama Kehamilan (kg)	Laju kenaikan BB pada Trimester II dan III (rentang rerata kg/minggu)
Gizi kurang/KEK (<18,5)	12,71 – 18,16	0,45 (0,45 – 0,59)
Normal (18,5-24,9)	11,35 – 15,89	0,45 (0,36 – 0,45)
Kelebihan BB (25,0-29,9)	6,81 – 11,35	0,27 (0,23 – 0,32)
Obes (≥30,0)	4,99 – 9,08	0,23 (0,18 – 0,27)

Tabel 1. Kenaikan bb selama hamil berdasarkan IMT

Makanan ibu hamil harus disesuaikan dengan kebutuhan yaitu makanan yang seimbang dengan perkembangan masa kehamilan. Pertumbuhan janin pada trimester I masih lambat sehingga kebutuhan energi untuk pertumbuhan janin belum begitu besar, tetapi ibu mengalami ketidaknyamanan, seperti mual, muntah, dan ngidam. Pertumbuhan janin pada trimester II dan III berlangsung dengan cepat sehingga perlu memperhatikan kebutuhan gizinya. Beberapa prinsip yang perlu diperhatikan tentang makanan sehat bagi ibu hamil :

1. Menyediakan energi yang cukup (kalori) untuk kebutuhan kesehatan tubuh ibu dan pertumbuhan bayi
2. Menyediakan semua kebutuhan ibu dan bayi (meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral)
3. Dapat menghindarkan pengaruh buruh bagi bayi

2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil

- a. Status Kesehatan Pada kondisi sakit asupan energi ibu hamil tidak boleh dilupakan. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet zat besi atau makanan yang mengandung zat besi seperti hati, bayam dan sebagainya. Asupan gizi ibu selama hamil harus cukup energi dan seimbang baik karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral (Kemenkes RI, 2015).
- b. Jarak Kelahiran (Bila Yang Dikandung Bukan Anak Pertama) Jarak kelahiran sebaiknya 2 tahun. Status gizi ibu hamil belum pulih sebelum 2 tahun pasca persalinan sebelumnya. Oleh karena itu belum siap untuk kehamilan berikutnya (Kemenkes RI, 2015).
- c. Ibu Hamil Pada Usia Kurang Dari 20 Tahun merupakan kehamilan yang sangat berisiko, baik terhadap dirinya maupun terhadap bayi yang dikandungnya karena pertumbuhan linear (tinggi badan) pada umumnya baru selesai pada usia 16-18 tahun dan dilanjutkan dengan pematangan pertumbuhan rongga panggul beberapa tahun setelah pertumbuhan linear selesai yaitu pada usia 20 tahun. Akibat terhadap dirinya (hamil pada usia kurang dari 20 tahun) meliputi komplikasi persalinan dan gangguan penyelesaian pertumbuhan optimal karena masukan gizi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dirinya yang masih tumbuh
- d. Ibu Hamil Pada Usia Lebih Dari 35 Tahun mudah terjadi penyakit pada ibu dan organ kandungan menua, jalan lahir juga tambah kaku. Ada kemungkinan lebih besar ibu hamil mendapatkan anak cacat, terjadi persalinan macet dan perdarahan
- e. Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan. Paritas merupakan

faktor yang sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi. Hal ini perlu diwaspadai karena ibu pernah hamil atau melahirkan anak 4 kali atau lebih, maka kemungkinan akan banyak ditemui keadaan anemia dan kurang gizi.

2.2 KONSEP DASAR STUNTING

2.2.1 Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Diagnosa stunting yakni menggunakan penilaian antropometri. Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan gizi. Dimensi tubuh yang dibutuhkan untuk diagnosa stunting yaitu umur dan tinggi badan atau panjang badan, guna memperoleh indeks antropometri tinggi badan berdasar umur (TB/U) atau panjang badan berdasar umur (PB/U)(Alfarisi et al., 2019) .

Hasil penelitian Victora (2010) menunjukkan hasil percepatan pertumbuhan bayi terjadi pada 3-6 bulan postnatal, selanjutnya sesudah usia 6 bulan kurva pertumbuhan bayi tampak lebih mendatar. Kegagalan pertumbuhan pada 2 tahun pertama adalah bentuk kerusakan permanen yang konsekuensinya itu dapat ditemui di masa mendatang dan cenderung berulang pada generasi berikutnya. Dua tahun pertama kehidupan

merupakan periode kecepatan pertumbuhan pesat sekaligus permulaan perlambatan pertumbuhan.

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005 dan nilai *z-score*nya kurang dari -2SD dan dikategorikan *severly* stunting jika nilai *z-score*nya kurang dari -3SD. berikut klasifikasinya:

Tabel 2 Kategori Status Gizi Anak Berdasarkan PB/U atau TB/U

Ambang batas (Z-Score)	Kategori Status Gizi
<-3 SD	Sangat Pendek
-3 SD sampai <-2 SD	Pendek
-2 SD sampai 2 SD	Normal
>2 SD	Tinggi

Sumber: KEPMENKES Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010

2.2.2 Faktor- Faktor Predisposisi

Adapun faktor-faktor predisposisi dari stunting menurut WHO yang dibagi kedalam 4 kelompok faktor keluarga dan rumah tangga, *Complementary feeding* yang tidak adekuat, pemberian ASI dan infeksi.

- a. Faktor keluarga dan rumah tangga

Faktor maternal, dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawakan ibu yang pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi. Lingkungan rumah, dapat dikarenakan oleh stimulasi dan aktivitas yang tidak adekuat, penerapan asuhan yang buruk, ketidakamanan pangan, alokasi pangan yang tidak tepat, rendahnya edukasi pengasuh. Nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan dan laktasi

Nutrisi pada ibu yang mempengaruhi diantaranya adalah KEK dan anemia. Kekurangan energi secara kronis dan anemia menyebabkan cadangan zat gizi yang dibutuhkan oleh janin dalam kandungan tidak adekuat sehingga terjadi penurunan volume darah hal ini akan menyebabkan *cardiac output* tidak adekuat yang akan menyebabkan aliran darah ke plasenta menurun sehingga plasenta menjadi kecil dan transfer zat-zat makanan dari ibu ke janin melalui plasenta berkurang mengakibatkan terjadinya retardasi pertumbuhan janin sehingga beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) ataupun *IntraUterine Growth Restriction* (IUGR). Penelitian menunjukkan ibu hamil yang menderita anemia beresiko 2,364 kali lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan ibu dengan kadar Hb normal. Riwayat BBLR memiliki peranan penting dalam kejadian stunting. Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali

untuk mengalami stunting (Sukmawati et al., 2018) .

Kekurangan energi atau suatu zat pada trimester III lebih berpengaruh terhadap pertumbuhan janin dikarenakan pada Trimester I energi tambahan dibutuhkan untuk pembentukan jaringan pada janin, kemudian energi tambahan selama trimester II diperlukan untuk pemekaran jaringan ibu seperti penambahan volume darah, pertumbuhan uterus, dan payudara, serta penumpukan lemak. Selama trimester III energi tambahan digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta sehingga anemia pada trimester III mempengaruhi pertumbuhan janin.

b. Perawakan ibu pendek

Ibu yang memiliki tinggi badan pendek (< 150 cm) akan meningkatkan kejadian stunting pada anak. Selain itu menurut Nasikhah, menunjukkan bahwa anak yang mengalami stunting terlahir dari ibu yang memiliki tinggi badan pendek. Pada penelitian Nashikah menunjukkan bahwa stunting pada anak disebabkan faktor alami yang diturunkan oleh ibunya kepada anaknya melalui genotif pendek yang terdapat pada diri ibu.

Ibu yang memiliki tinggi badan 150 cm. Selain itu perempuan yang sejak kecil mengalami stunting maka akan tumbuh dengan berbagai macam gangguan pertumbuhan termasuk gangguan reproduksinya, komplikasi selama kehamilan, kesulitan dalam melahirkan, bahkan kematian perinatal. Ibu dengan stunting akan berpotensi melahirkan

anak yang akan mengalami stunting dan hal ini disebut dengan siklus kekurangan gizi antar generasi.

c. Pendidikan ibu

Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan orang tua mempunyai dampak positif pada kesejahteraan anak termasuk status gizi. Pendidikan ibu memiliki pengaruh dua kali lebih besar dibandingkan dengan pendidikan ayah. Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan hasil bahwa pendidikan orang tua dapat memengaruhi kesehatan pada anak. Pendidikan ibu yang lebih tinggi dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk memahami dan menanggapi perubahan perilaku gizi sehingga, mempermudah dalam menerima metode persiapan makanan alternatif serta membaca dan menafsirkan label makanan dengan benar (Ariati, 2019).

d. Usia ibu saat hamil

Usia diatas 35 tahun saat hamil memiliki resiko melahirkan anak stunting 2,74 kali dibanding ibu yang melahirkan pada usia 20-35 tahun. Kehamilan dengan umur kehamilan 20-35 tahun merupakan masa aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap. Bahwa ibu yang berusia <20 dan > 35 tahun ketika hamil berpotensi 1,46 kali meningkatkan kejadian stunting. Usia ibu terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan stunting pada anak terutama karena pengaruh faktor psikologis. Usia ibu dianggap lebih berperan

pada segi psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilan. Sedangkan ibu yang usianya terlalu tua biasanya staminanya sudah menurun dan semangat dalam merawat kehamilannya sudah berkurang (Ariati, 2019).

e. Pola asuh ibu

Pola asuh orangtua terutama ibu memiliki peranan penting terhadap status gizi anak, yang mengatakan peran keluarga terutama ibu dalam mengasuh anak akan menentukan tumbuh kembang anak. Robinson membagi pola asuh orang tua kedalam tiga kelompok besar yaitu pola asuh demokratis, otoriter dan permisif. Pola asuh demokratis menggunakan pendekatan rasional dan demokratis. Orang tua sangat memperhatikan kebutuhan anak dan mencukupinya dengan pertimbangan faktor kepentingan dan kebutuhan yang realistis. Pola asuh otoriter yakni menggunakan pendekatan yang memaksakan kehendak, suatu peraturan yang dirancang orang tua dan harus dituruti anaknya. Pola asuh permisif dapat diartikan orang tua yang serba membolehkan atau suka memberi izin (Heryanto & Martha, 2019). Penelitian Poldesak (2017) menunjukkan ada hubungan antara gaya pengasuhan dan perilaku makan orang tua dan anak. Korelasi positif ditemukan pada gaya pengasuhan demokratis dengan perilaku *non-picky eater*, serta strategi waktu makan yang menjadikan kebiasaan makan yang positif. Pola asuh otoriter dan pola asuh permisif

berkorelasi positif dengan perilaku anak yang terkait *picky eater* dan waktu makan yang dapat memengaruhi pemberian makan anak secara negatif. Selain itu penelitian lain menunjukkan konstruk gaya pengasuhan demokratis punya efek langsung pada praktik pemberian makan orang tua dan secara tidak langsung berpengaruh pada status gizi anak-anak.

2.3.2 Dampak Stunting

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi. Kejadian stunting yang berlangsung sejak masa kanak-kanak akan berdampak di masa yang akan datang yaitu dapat menyebabkan gangguan *Intelligence Quotient*(IQ) dan integrasi neurosensori, anak stunting mempunyai rata-rata IQ 11 point lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak stunting. Obesitas menjadi salah satu dampak dari stunting, dikarenakan pertumbuhan tinggi badan yang melambat menyebabkan asupan gizi tidak lagi digunakan untuk pertumbuhan. Kelebihan asupan makanan akan

disimpan di dalam tubuh dan menyebabkan peningkatan berat badan. Berat badan yang meningkat tetapi tidak diikuti dengan tinggi badan yang meningkat akan meningkatkan IMT seseorang sehingga menggolongkannya di dalam kelompok obesitas. Anak-anak yang stunting mengalami masalah gangguan oksidasi lemak akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama. Rendahnya tingkat oksidasi lemak menyebabkan banyak lemak yang tidak teroksidasi dan harus disimpan dalam tubuh. Gangguan oksidasi lemak merupakan salah satu faktor risiko penyebab obesitas .

2.3.3 Hubungan kekurangan gizi Saat Ibu Hamil dengan Stunting

Status gizi adalah suatu keadaan kesehatan tubuh berkat asupan zat gizi melalui makanan dan minuman yang dihubungkan dengan kebutuhan. Status gizi biasanya baik dan cukup, namun karena pola konsumsi yang tidak seimbang maka timbul status gizi buruk dan status gizi lebih. Status gizi ibu hamil mempengaruhi janin yang dikandungnya. Salah satu permasalahan status gizi pada ibu hamil yang banyak dijumpai yakni Kekurangan Energi Kronis.

Kekurangan energi secara kronis menyebabkan cadangan zat gizi yang dibutuhkan oleh janin dalam kandungan tidak adekuat untuk menyediakan kebutuhan fisiologis kehamilan yakni perubahan hormon dan meningkatkan volume darah. Sementara itu di dalam kandungan, janin akan tumbuh dan berkembang melalui penambahan berat dan panjang badan, perkembangan otak serta organ-organ lainnya seperti jantung, hati, dan

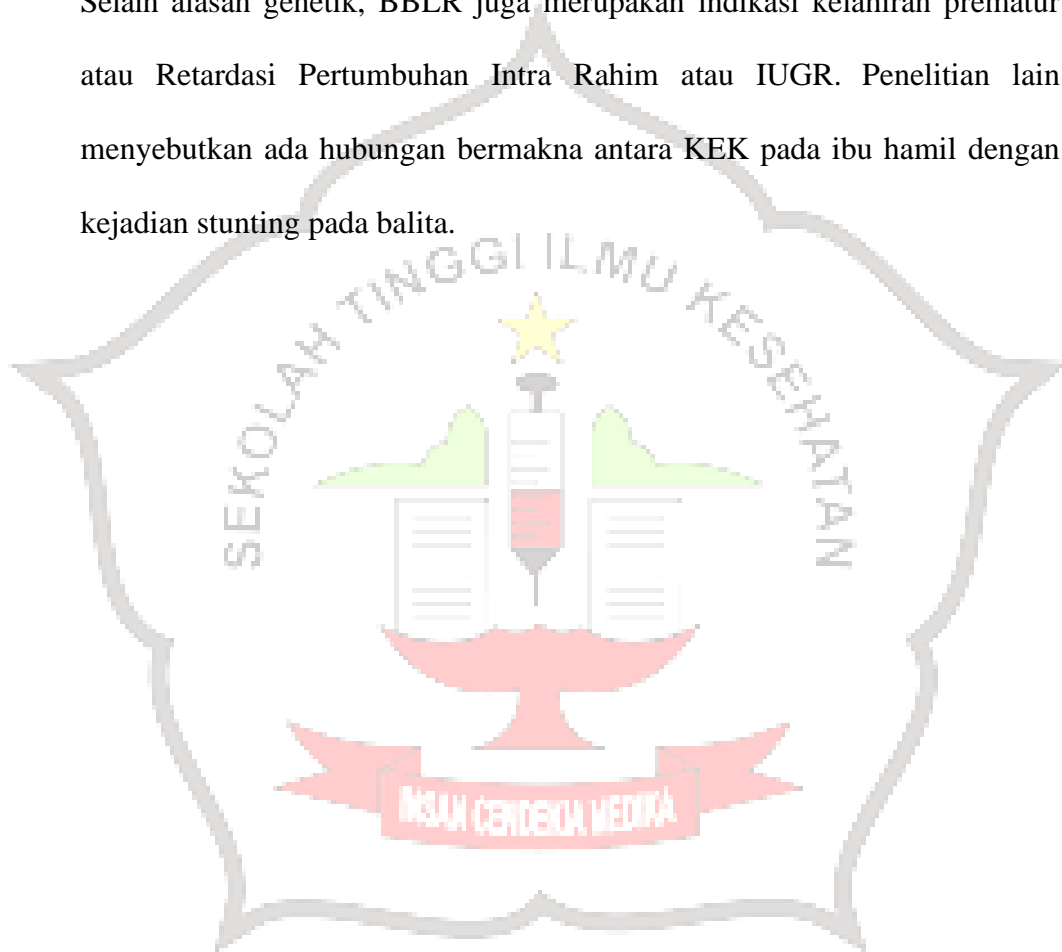
ginjal. Janin mempunyai plastisitas yang tinggi, artinya janin akan dengan mudah menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungannya baik yang menguntungkan maupun yang merugikan pada saat itu. Sekali perubahan tersebut terjadi, maka tidak dapat kembali ke keadaan semula. Perubahan tersebut merupakan interaksi antara gen yang sudah dibawa sejak awal kehidupan dengan lingkungan barunya. Pada saat dilahirkan, sebagian besar perubahan tersebut menetap atau selesai, kecuali beberapa fungsi, yaitu perkembangan otak dan imunitas, yang berlanjut sampai beberapa tahun pertama kehidupan bayi.

Kekurangan gizi yang terjadi dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi penyesuaian. Secara parallel penyesuaian tersebut meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-sel tubuh termasuk sel otak dan organ tubuh lainnya. Hasil reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi diekspresikan pada usia dewasa dalam bentuk tubuh yang pendek, rendahnya kemampuan kognitif atau kecerdasan sebagai akibat tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan otak.

Pada ibu yang mengalami malnutrisi akan terjadi penurunan volume darah hal ini akan menyebabkan *cardiac output* tidak adekuat yang akan menyebabkan aliran darah ke plasenta menurun sehingga plasenta menjadi kecil yang mengakibatkan transfer zat-zat makanan dari ibu ke janin melalui plasenta berkurang juga berkurangnya transfer *insulin growth factor* 1 (IGF-1), yang merupakan stimulus penting untuk pertumbuhan linier janin

dan berat yang berdampak pada retardasi pertumbuhan janin sehingga berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) ataupun berisiko *IntraUterine Growth Restriction* (IUGR).

Ibu hamil yang menderita KEK berisiko 3,95 kali melahirkan bayi dengan BBLR. BBLR didefinisikan sebagai berat lahir kurang dari 2500 g. Selain alasan genetik, BBLR juga merupakan indikasi kelahiran prematur atau Retardasi Pertumbuhan Intra Rahim atau IUGR. Penelitian lain menyebutkan ada hubungan bermakna antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita.



BAB III

METODE LITERATUR

3.1 Strategi Pencarian

Literatur ini merupakan *study literature* dengan cara merangkum ulang beberapa penelitian yang sudah pernah dilakukan oleh peneliti lain untuk mendeskripsikan informasi yang relevan.

3.1.1. Framework atau kerangka kerja

Metode yang digunakan dalam *study literature review* ini dengan menganalisa serta melaporkan ulang hasil penelitian menggunakan sitem kerja PICOS yang susunan sebagai berikut :

1. Populasi / masalah, populasi atau masalah yang akan dianalisis dalam literature riview ini adalah Balita.
2. Intervensi, manajemen kasus pribadi atau komunitas, menjelaskan tentang tatalakana masalah yang dapat berupa intervensi untuk terapi obat, diagnosis pemerikaan klinik dengan alat tertentu dan faktor prognostik dalam suatu tindakan atau kebijakan untuk pencegahan.
3. Comparation, manajemen lain digunakan sebagai pembanding.
4. Outcome, hasil yang diperoleh dari penelitian.
5. Studi Design, desain studi untuk direview dalam jurnal.

3.2.1. *Keyword* atau kata kunci

Pencarian artikel atau jurnal dapat mempermudah dalam menentukan artikel atau jurnal mana yang digunakan dengan menggunakan kata kunci yang digunakan untuk memperluas atau menentukan pencarian anda. Kata kunci yang digunakan dalam literatur review ini dalam bahasa Inggris yaitu “*pregnancy gizi*” dan “*stunting*” dalam bahasa Indonesia “*gizi, kehamilan, stunting*”

3.3.1. *Database*

Data yang digunakan dalam penelitian ini bukan dari observasi langsung, melainkan dari data sekunder yang diperoleh dari studi yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Sumber data sekunder yang diperoleh berupa artikel atau jurnal yang berkaitan dengan subjek dilakukan dengan menggunakan basis data melalui: *BioMed, NCBI, PLOS ONE* dan *Google Scholar*.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population	Jurnal nasional dan international yang berhubungan dengan topik penelitian yakni masalah gizi pada ibu hamil berhubungan dengan stunting pada balita	Jurnal nasional dan international selain topik penelitian masalah faktor yang mempengaruhi gizi saat hamil dengan stunting
Intervention	Asuhan kebidanan, balita dan stunting	Konseling, faktor medikasi, health edukasi
Comparation	Tidak ada faktor pembandingan	Tidak ada faktor pembandingan
Outcome	Ada hubungan dengan masalah gizi saat hamil dengan kejadian stunting pada balita	Tidak ada hubungan masalah gizi saat hamil dengan kejadian stunting pada balita
Study Design	Mix methods study, cross-sectional study, case-control study, qualitative study, cohort study, experimental study	Buku, Review Artikel, Conference abstrak
Tahun Terbit	Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2017– 2020	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2017
Bahasa	Bahasa Inggris dan bahasa Indonesia	Selain bahasa Inggris dan bahasa Indonesia

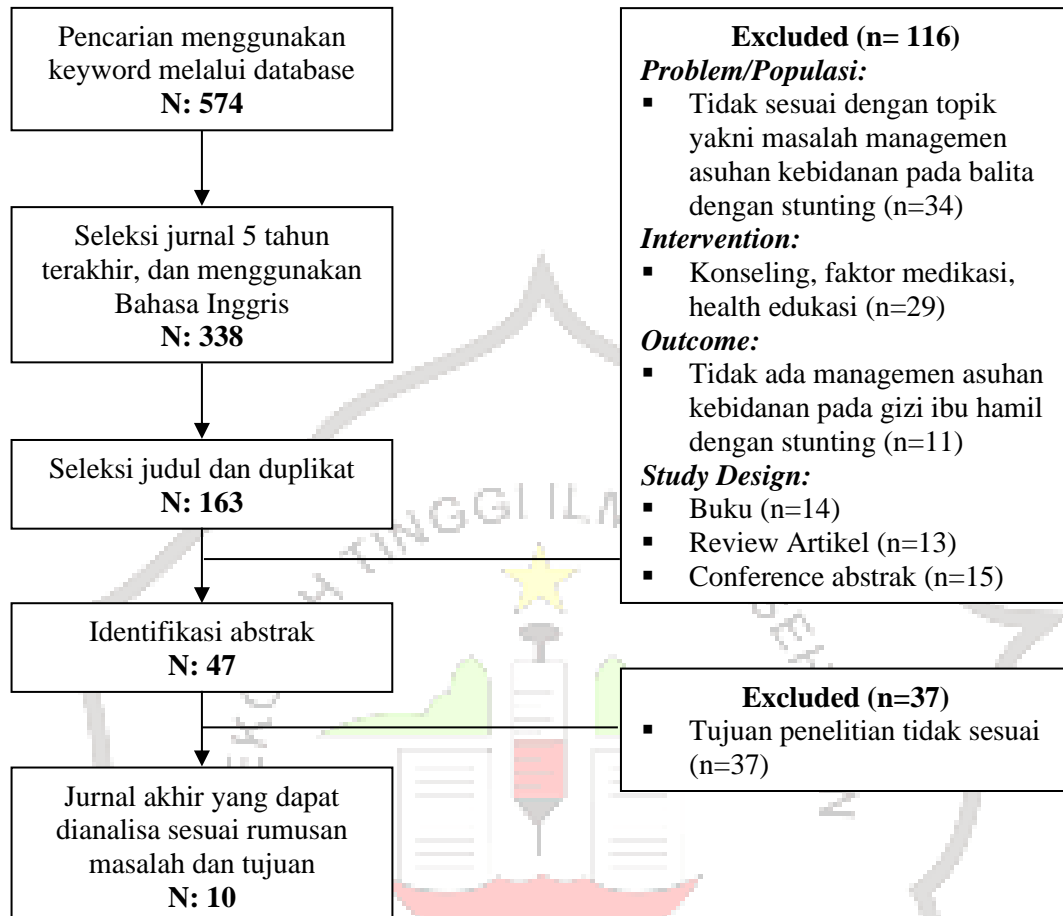
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1. Hasil pencarian dan seleksi studi

Pencarian artikel atau jurnal melalui publikasi *BioMed*, *NCBI*, *PLOS ONE* dan *Google Scholarr*. Menggunakan kata kunci “*pregnancy gizi*” dan “*stunting*” penelitian menemukan 574. Jurnal penelitian dipilih berdasarkan tahun publikasi, dengan 338 jurnal yang diterbitkan di bawah tahun 2017 dikecualikan. Evaluasi kelayakan 163 jurnal dipilih berdasarkan judul, diperoleh 47 jurnal untuk identifikasi abstrak, dan

diperoleh 10 jurnal.

Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal



3.3.2. Hasil pencarian

Kajian pustaka ini menjawab tujuan dengan mengklasifikasikan data serupa yang diekstraksi sesuai dengan hasil pengukuran dan mensintesisnya secara naratif. Jurnal penelitian berdasarkan kriteria inklusi dikumpulkan, kemudian disusun ringkasan jurnal yang memuat nama peneliti, tahun terbit, judul, metode, dan hasil penelitian serta database.

Berdasarkan penelusuran dan seleksi literatur, peneliti menentukan 10 jurnal yang sesuai dengan topik maka didapatkan hasil penelusuran sebagai berikut :

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil
1.	M Karjono dan Lilis Erna D https://sangkareang.org/index.php/SANGKAREANG/article/view/371	2021	Vol. 8	Anemia dan kurang energy ronik (KEK) sebagai faktor resiko Terjadinya stunting di wilayah kerja upt blud puskesmas senaru	D : <i>Cross sectional study</i> S : <i>Multistage cluster sampling</i> V : <i>stunting, Children</i> I : <i>Questionnaire</i> A : <i>Binary logistic regression</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan: a) Hasil penelitian di wilayah kerja upt blud puskesmas senaru kaupaten Lombok Utara menunjukkan riwayat anemia saat hamil merupakan faktor risiko terjadinya stunting. Riwayat KEK saat hamil merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting
2.	Ringgo Alfarisi , Yesi Nurmalasari , Syifa Nabilla https://scholar.google.com/scholar?lookup=0&q=St	2019	Vol. 5	Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan stunting pada balita.	D : <i>Cross sectional study</i> S : <i>Simple random sampling</i> V : <i>stunting, pregnancy</i> I : <i>Data Collection Procedure.</i> A : <i>Logistic regression</i>	Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui pula bahwa distribusi 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.

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil
	atus+gizi+ibu+hamil+dapat+menebabkan+stunting+pada+balita.&hl=en&as_sdt=0.5					
3.	Litta Arsieta Hasandi, Sugeng Maryanto, Riva Mustika Anugrah http://jurnal.gizi.unw.ac.id/index.php/JGK/article/view/15	2019	Vol. 10	Hubungan usia ibu saat hamil dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di dusun cemanggal mundung kab. Semarang.	D : Pre-eksperimental design S : Concecutive sampling V : Education, gizi, Knowledge, I : Questionnaire A : Paired T-test	Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Dusun Cemanggal, Desa Mundung. Ibu saat hamil berusia <20 tahun berisiko 14 kali lebih besar memiliki anak stunting, sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif berisiko 25 kali memiliki anak stunting.
4.	Dwi Agista Larasati, Triska Susila Nindyal, Yuni	2018	Vol. 64	Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI	D : Randomized Controlled Study S : Randomized Controlled Study V : Effect of Probiotics on Stunting	Hasil dari penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara kehamilan remaja dengan kejadian stunting pada balita ($p = 0,016$) dengan nilai Odds – ratio adalah 3,86. Di samping itu juga ditemukan hubungan yang signifikan antara pemberian ASI non – eksklusif dengan kejadian stunting pada balita ($p =$

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil
	Sufyanti Arief https://www.e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/10061			Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang	I : <i>Questionnaire</i> A : <i>Paired T-test</i>	0,00) dengan nilai Odds – ratio adalah 3,23. Semakin muda usia ibu mengalami kehamilan dan anak tidak diberikan ASI eksklusif maka akan semakin besar risiko anak mengalami stunting.
5.	Zulhaida Lubis http://scholar.google.co.id/scholar?q=Status+gizi+ibu+hamil+serta+pengaruhnya+terhadap+bayi+yang+di+lahirkan.&hl=en&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar	2017	Vol. 14	Status gizi ibu hamil serta pengaruhnya terhadap bayi yang di lahirkan.	D : <i>Case-control study</i> S : <i>Randomized Controlled Study</i> V : <i>Children</i> I : <i>Questionnaire</i> A : <i>Logistic regression</i>	Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia gizi (Depkes RI, 1996). Hasil SKRT 1995 menunjukkan bahwa 41 % ibu hamil menderita KEK dan 51% yang menderita anemia mempunyai kecenderungan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
6.	Sukmawati, Hendrayati, Chaerunn	2018	Vol. 25	Status gizi ibu saat hamil, berat badan bayi	D : <i>Cross sectional study</i> S : <i>Accidental sampling</i> V : Kejadian stunting,	ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) mempunyai risiko 8,24 kali lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR yang akan berdampak

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil
	imah1 , Nurhumaira http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/media_gizi/article/view/55			dengan stunting pada bayi	I : Kuesioner A : <i>Chi-Square</i>	stunting pada anak di masa akan datang. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartono pada tahun 2013 yang juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan dengan nilai $p = 0.042$ (
7.	Hana Tasic,Nadia Akseer, Seifu H Gebreyesus,Anushka Ataullahjan,Samanpreet Brar,Erica Confreda, Kaitlin Conway,Bilal S Endris,Muhammad Islam, Emily	2018	Vol. 8	Drivers of stunting reduction in Ethiopia: a country case study	D : <i>Cross sectional</i> S : <i>Multi-stage sampling</i> V : Balita, I : Kuesioner dan wawancara A : <i>Chi-Square</i>	Ethiopia has a diverse terrain spanning plateaus, mountain ranges, and plains, with the highlands and lowlands divided by the Great East African Rift Valley (8). The highlands of Ethiopia are well-suited for settlement because they are dense in moist forests and wetlands. In these areas, there is opportunity for agricultural growth; however, the majority is rain-fed and thus dependent upon good and consistent weather (9). Ethiopia's lowlands, however, are warm and dry, resulting in a lack of biodiversity compared with other regions of the country

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil
	Keats, Afrah Mohammedsanni,Janah Wigle,and Zulfiqar A Bhutta https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7487434/					
8.	Dian Anisia Widyaningrum, Dhiyah Ayu Romadhon http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/MM/article/view/291	2018	Vol. 10	Riwayat anemia kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di desa ketandan madiun	D : <i>Kualitatif pendekatan deskriptif naratif</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : <i>Stunting, pregnancy, anemia</i> I : <i>Wawancara</i> A : <i>Tematik Analisis</i>	ibu hamil yang mengalami anemia gizi besi rentan terhadap kelahiran prematur dan berat badan bayi lahir kurang. Hal ini karena selama kehamilan dibutuhkan peningkatan produksi eritrosit yang komposisinya relatif pada lingkungan hypoxintrauterine dan suplai oksigen ke janin yang dibutuhkan untuk perkembangan. 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
9.	Dince	2019	Vol.	Analysis of	D : <i>Deskriptif Eksploratif</i>	The condition of the mother with hemoglobin (Hb)

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil
	Safrina1 , Oktavia Dewi, Nurlisis , Mitra , Ika Putri Damayanti		03	Factors that Correlated with Anemia Incidence in Pregnant Women at Working Area of the Sidomulyo Health Center Outpatient UPTD Pekanbaru City	S : <i>Concecutive Sampling</i> V : anemia; parity; nutrition status; mother's age I : Wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi studi	levels in her blood is less than 11gr/dl as a result of the inability of red blood cell forming tissue (Erythtopoetic) in its production called pregnancy anemia (WHO, 2017). According to the US National Library of Medisine, anemia in pregnant women is defined as blood hemoglobin levels
10.	Dewi Taurisiawa ti Rahayu https://journal.umsida.ac.id/index.php/midwiferia/article/view/1319	2020	Vol. 7	Anemia In Pregnancy With Stunting In Gayam Village DISTRICT GURAH KEDIRI	D : <i>Deskriptif eksplanatori</i> S : <i>Concecutive Sampling</i> V : Anemia , Ibu hamil , Stunting, Balita I : Data primer (wawancara, observasi) dan data sekunder (rekam medik	It is now that the spearman rank test result p value = 0.000 with a correlation coefficient level of 0.0601 meaning that p value <a= 0.05,because p-value <a then HI is accepted, nzmely there is a relation ship between anemia during pregnancy and the incidence of stunting.

BAB IV
HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakteristik Hasil Literature Review

No	Kategori	N	%
A	Tahun Publikasi		
1	2017	1	10
2	2018	4	40
3	2019	3	30
4	2020	1	10
5	2021	1	10
	Total	10	100
B	Kejadian Stunting pada balita		
1	Dipengaruhi Gizi Ibu Hamil	10	100
	Total	10	100
C	Desain Penelitian		
1	<i>Cross sectional</i>	4	40
2	<i>Case Control</i>	3	30
3	<i>Retrospektif</i>	3	30
	Total	10	100

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi

Berdasarkan table 4.1 didapatkan bahwa Sebagian artikel yang direview dipublikasi pada tahun 2018 yaitu sebanyak 40%. Terdapat hubungan antara gizi ibu hamil yang menyebabkan stunting (100%) dan Sebagian menggunakan Design penelitian *cross sectional* yaitu sebanyak 40%.

4.2 Analisis Literatur Review

Tabel 4.2 Hubungan Gizi ibu hamil dengan stunting pada balita

Hasil Literature	Sumber Empiris
Status Gizi Ibu Hamil	
Hasil analisis dari 10 artikel terdapat 3 artikel menunjukkan bahwa 3 artikel tersebut dilakukan pada responden ibu hamil yang kekurangan gizi	(Asri Giyatiningsih, 2021)(Alfarisi et al., 2019)(Sukmawati et al., 2018)
Stunting pada Balita	
Hasil analisis dari 10 artikel yang direview terdapat 4 artikel bahwa terdapat kejadian stunting pada responden Balita	(Geberselassie et al., 2018)(Das et al., 2019) (Sembiring et al., 2018) (Astuti et al.)
Hubungan Gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita	
Hasil analisis dari 3 artikel yang direview menunjukkan bahwa seluruhnya penelitian menunjukkan selain adanya hubungan antara gizi ibu hamil juga terdapat factor umur ibu dengan kejadian stunting	(Alfarisi et al., 2019)(Sukmawati et al., 2018) (Heryanto & Martha, 2019)

Berdasarkan penelitian literature review dari 10 artikel yang di dapatkan,3 artikel berupa gizi ibu hamil,4 artikel berupa stunting,3 artikel berupa hubungan gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini sesuai dengan penelitian (Asri Giyatiningsih, 2021)(Alfarisi et al., 2019)(Sukmawati et al., 2018) dengan hasil penelitian Kekurangan energi pada ibu hamil merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa

kehamilan tidak dapat terpenuhi.

Berdasarkan penelitian (Geberselassie et al., 2018)(Das et al., 2019) (Sembiring et al., 2018) (Astuti et al.) menjelaskan Stunting atau kurang gizi kronik adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan, dan kurang gizi kronik. Keadaan yang sudah terjadi sejak lama, bukan seperti kurang gizi akut. Stunting dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan.

Berdasarkan penelitian (Alfarisi et al., 2019)(Sukmawati et al., 2018) (Heryanto & Martha, 2019) menjelaskan bahwa Usia ibu mempunyai hubungan erat dengan stunting, pada usia ibu yang masih muda, perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal. Selain itu emosi dan kejiwaannya belum cukup matang, sehingga pada saat kehamilan ibu tersebut belum dapat menghadapi kehamilannya secara sempurna, dan sering terjadi komplikasi-komplikasi. Usia ibu dibawah 20 tahun akan berpotensi untuk melahirkan bayi BBLR, bayi yang BBLR akan berpotensi untuk menjadi stunting.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Status Gizi pada ibu hamil

Hasil review dari 10 artikel penelitian menunjukkan 3 artikel bahwa yang direview (Asri Giyatiningsih, 2021)(Alfarisi et al., 2019)(Sukmawati et al., 2018) menunjukkan Status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil, kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. terjadinya kekurangan gizi pada ibu hamil merupakan salah satu keadaan malnutrisi, malnutrisi adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi.

Kekurangan energi pada ibu hamil merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi.

Status Kesehatan Pada kondisi sakit asupan energi ibu hamil tidak boleh dilupakan. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet zat besi atau makanan yang mengandung zat besi seperti hati, bayam dan sebagainya. Asupan gizi ibu selama hamil harus cukup energi dan seimbang baik karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral (Kemenkes RI, 2015).

Menurut peneliti ditemukan berbagai faktor yang menyebabkan gizi buruk pada ibu hamil adalah : faktor keluarga, perawakan ibu pendek, pendidikan ibu, usia ibu saat hamil, pola asuh ibu

5.2 Stunting pada Balita

Hasil review dari 10 artikel penelitian menunjukkan bahwa 4 artikel penelitian yang direview (Geberselassie et al., 2018)(Das et al., 2019) (Sembiring et al., 2018) (Astuti et al.) menunjukkan terjadinya stunting pada balita, yang di lahirkan dengan ibu pada saat hamil kurang gizi.

Menurut (Sembiring et al., 2018) Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Ekayanthi & Suryani, 2019). Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya.

Menurut peneliti stunting merupakan masalah yang dapat dicegah. Salah satu upaya yang bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. “Terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting, yaitu perbaikan terhadap pola makan, pola asuh,

serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih”

5.3 Hubungan Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Hasil review dari 10 artikel penelitian menunjukkan bahwa 3 artikel yang direview (Alfarisi et al., 2019)(Sukmawati et al., 2018) (Heryanto & Martha, 2019) menunjukkan terjadinya hubungan antara gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita.

Menurut (Sukmawati et al., 2018) Kasus ini signifikan antara status gizi ibu saat hamil dengan LILA kurang dari 22,5 cm dan kejadian *stunting*. 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.

Menurut peneliti terdapat hubungan antara gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita yang di pengaruhi kek pada ibu saat hamil,usia ibu kurang dari 20 tahun saat hamil,ekonomi menengah kebawah,lingkungan dan sosial yang kurang mendukung, pendidikan yang kurang.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari 10 jurnal dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar dari studi literatur yang telah dianalisis mengatakan :

Terdapat 3 artikel tentang status gizi pada ibu hamil yang kurang, mempengaruhi kejadian stunting pada balita, dan termasuk kejadian malnutrisi, 4 artikel menunjukkan terjadinya stunting pada balita, yang di lahirkan dengan ibu pada saat hamil kekurangan gizi atau faktor umur, pola asuh, pendidikan ibu, lingkungan dan budaya sosial. Kelahiran di bawah usia kurang dari 20 tahun dengan ibu pendek mungkin menimbulkan terjadinya stunting yang diakibatkan oleh tubuh ibu yang belum siap untuk hamil dan melahirkan, di karenakan usia kurang dari 20 tahun tubuh kita masih dalam proses tumbuh kembang. dan 3 artikel menunjukkan terjadinya hubungan antara gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Ibu hamil

Dianjurkan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya menambah pengetahuan, dan kesadaran tentang pentingnya ANC terpadu untuk screening dini bahaya kehamilan

6.2.2 Bagi Bidan

Diharapkan dapat menjadi acuan dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil dengan melakukan KIE tentang bahaya ibu kek, pentingnya KB dan pentingnya ANC terpadu.

6.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai sumber referensi atau sumber informasi dan sebagai pengetahuan untuk mengembangkan penelitian ini sehingga penelitian ini bisa menjadi sumber wawasan yang luas bagi pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*,
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan Risk Factors Causes Of Stunting In Toddlers Aged 23-59 Months. *Jurnal Oksitosn Kebidanan*, VI(1), 28–37.
- Asri Giyatiningsih. (2021). faktor faktor pada ibu hamil yang berhubungan dengan kejadian stunting bayi baru lahir di wilayah puskesmas sedayu II tahun 2020.
- Astuti, A., Muyassaroh, Y., & Ani, M. (2020). The Relationship Between Mother's Pregnancy History and Baby's Birth to the incidence of stunting in infants. In *Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research* (Vol. 2, Issue 1). <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JOMISBAR>
- Das, S., Alam, M. A., Mahfuz, M., Arifeen, S. El, & Ahmed, T. (2019). Relative contributions of the correlates of stunting in explaining the mean length-for-age z-score difference between 24-month-old stunted and non-stunted children living in a slum of Dhaka, Bangladesh: Results from a decomposition analysis. *BMJ Open*, 9(7). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025439>
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312–319. <https://doi.org/10.26630/JK.V10I3.1389>

Geberselassie, S. B., Abebe, S. M., Melsew, Y. A., Mutuku, S. M., & Wassie, M. M. (2018). Prevalence of stunting and its associated factors among children 6-59 months of age in Libo-Kemekem district, Northwest Ethiopia; A community based cross sectional study. *PLoS ONE*, *13*(5).

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195361>

Heryanto, H., & Martha, E. (2019). kajian faktor penyebab dan intervensi gizi spesifik untuk pencegahan stunting di kabupaten lampung utara. In *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)* (Vol. 5, Issue 2).

<https://doi.org/10.37598/JUKEMA.V5I2.737>

Sembiring, R. L., Mappaware, N., . E., Hasibuan, Y., & Nilawati, A. (2018).

Pregnancy Induced Hypertension Accompanied With Anemia: Potential Stunting of Newborns. *Global Journal of Health Science*, *10*(6), 164.

<https://doi.org/10.5539/gjhs.v10n6p164>

Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, & Nurhumaira. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan Stunting Pada Balita. *Media Gizi Pangan*, *25*, 18–25.

Tasic, H., Akseer, N., Gebreyesus, S. H., Ataullahjan, A., Brar, S., Confreda, E., Conway, K., Endris, B. S., Islam, M., Keats, E., Mohammedsanni, A., Wigle, J., & Bhutta, Z. A. (2020). Drivers of stunting reduction in Ethiopia: A country case study. *American Journal of Clinical Nutrition*, *112*(Suppl 2), 875S-893S.