

Puput S

by Datanesia Jogja

Submission date: 06-Oct-2021 08:12PM (UTC-0500)

Submission ID: 1607187432

File name: BAB_1-6_uji_turnit.docx (117.69K)

Word count: 6989

Character count: 42951

BABI PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Balita merupakan kelompok usia yang rentan dimana stunting dan malnutrisi merupakan masalah gizi utama. Stagnasi atau perawakan pendek ditandai dengan perawakan yang tidak sesuai dengan perkembangan pada usia anak, atau ditandai dengan penurunan perawakan seiring bertambahnya usia dan gangguan perkembangan fisik yang mengganggu kinerja kognitif, motorik dan tugas. dari malnutrisi. . Anak yang stunting memiliki IQ yang lebih rendah dari anak normal (Setiawan & Machmud, 2018).

Stunting atau perawakan pendek adalah suatu kondisi di mana bayi tinggi atau pendek lebih pendek dari usianya. Bayi dengan stunting termasuk masalah gizi kronis yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu selama kehamilan, morbiditas bayi, dan asupan gizi bayi yang tidak mencukupi. Bayi dengan stunting akan mengalami kesulitan mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal di masa depan (KEMENKES, 2018) Kekurangan zat gizi mikro dan lingkungan (WHO, 2018)

Pada tahun 2017, lebih dari separuh anak stunting berasal dari Asia (55%) dan Afrika (39%). Dan Indonesia menempati urutan lima besar dengan prevalensi stunting tertinggi. Di Indonesia, stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah lain seperti gizi buruk, kurus dan obesitas, dan prevalensi stunting meningkat sejak tahun 2016, meningkat dari 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017, namun cenderung stagnan. (Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan, 2018). Berdasarkan RISKESDAS tahun 2018, kejadian stunting di Indonesia yaitu 30,8% di Jawa Timur

merupakan wilayah dengan prevalensi yang jauh lebih tinggi yaitu 30,2% (Kesehatan, 2018). Menurut studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti Tuban, Kabupaten Semanding memiliki populasi stunting balita tertinggi keempat, 24,56% dari 2.866 balita yang tersebar di enam kota di Kabupaten Semanding. Menurut kejadian dan data yang diperoleh untuk menyelidiki kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Semanding, prevalensinya lebih tinggi, nomor 4 tertinggi di Tuban. Judul yang dibuat oleh peneliti adalah “Hubungan antara status gizi ibu hamil dengan stunting pada bayi dan anak”

Stunting dapat menghambat pertumbuhan, termasuk gizi buruk dan kesehatan yang buruk. Stephenson et al (2010) di Kenya dan Nigeria menunjukkan bahwa asupan protein yang tidak memadai pada anak usia 2-5 tahun dikaitkan dengan stunting. Kekurangan gizi pada usia ini mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan otak, dan membuat Anda rentan terhadap penyakit dan infeksi. Secara khusus, kekurangan gizi selama 1000 hari pertama kehidupan merupakan akar penyebab gangguan tumbuh kembang pada anak, sehingga perlu dilakukan pencegahan agar tidak terjadi gangguan tumbuh kembang. Nutrisi, tetapi tidak dengan perkembangan kecerdasan. . Malnutrisi ASI eksklusif telah dikaitkan dengan kejadian stunting pada bayi.

Upaya pemerintah Indonesia untuk mengurangi masalah gizi pada ibu hamil akan berdampak negatif pada janin dalam kandungan, antara lain memberikan makanan tambahan, memberikan penyuluhan gizi selama kehamilan, menjelaskan penyebab kurang gizi selama kehamilan. (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Menjaga pola hidup sehat, menjaga pola makan sehat, menghadiri kelas ibu hamil, melakukan yoga prenatal, dan menemani ibu hamil minum tablet penambah darah sesuai anjuran tenaga kesehatan Peran keluarga sebagai pribadi atau dukungan dari keluarga.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan dalam bentuk pertanyaan “Bagaimana hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting menurut studi empiris lima tahun terakhir?”

1.3 Tujuan Literatur riew

Berdasarkan penelitian empiris selama 5 tahun terakhir, saya menganalisis status gizi ibu hamil stunting.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KONSEP DASAR KEHAMILAN

2.1.1 Konsep Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi, pelepasan sel telur, pergerakan sperma dan sel telur, pembuahan dan pertumbuhan sel telur yang telah dibuahi, implantasi dalam rahim (implantasi), pembentukan plasenta, serta pertumbuhan dan perkembangan produk yang telah dibuahi. . Sampai masa jabatan (Manuaba, 2010). Kehamilan adalah proses yang wajar (normal) dan bukan patologis, tetapi kondisi normal bisa menjadi patologis. Tidak perlu melakukan intervensi yang tidak perlu selama Anda menyadarinya dan tidak ada tanda-tanda dalam melakukan perawatan. Kehamilan adalah suatu keadaan di mana sel telur yang dibuahi oleh sperma dibuahi di dalam rahim dan berkembang hingga menjadi janin (Muliawati & Lestari, 2019).

Kehamilan didefinisikan sebagai pembuahan atau implantasi setelah pembuahan atau penyatuan sperma dan sel telur. Jika Anda menghitung periode dari melahirkan hingga melahirkan, Anda akan memiliki kehamilan normal dalam waktu 40 minggu dari kalender internasional atau 10 bulan atau 9 bulan dari kalender lunar. Kehamilan berjalan dalam tiga trimester: trimester pertama 13 minggu, trimester kedua 14 minggu (14-27 minggu), dan trimester ketiga 13 minggu (28-40 minggu) (Evayanti, 2018).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Masa kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 7 hari dalam 9 bulan), dihitung dari periode pertama menstruasi terakhir Anda. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester dari trimester pertama sampai bulan ketiga, trimester kedua dari 4 sampai 6 bulan, dan trimester ketiga dari 7 sampai 9 bulan (Saifuddin, 2008). Kehamilan dimulai dengan konsepsi dan berakhir saat persalinan dimulai. Selama kehamilan ini terjadi perubahan baik pada lambung maupun fisik dan psikis ibu (Varney, 2010).

2.1.1 Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

- a. Gizi selama hamil harus ditingkatkan menjadi 300 kalori per hari, ibu hamil harus makan protein, makanan kaya zat besi, dan minum banyak cairan (menu seimbang).
- b. Kalori Sumber utama kalori adalah karbohidrat dan lemak. Makanan tinggi karbohidrat adalah biji-bijian (seperti nasi dan jagung), umbi-umbian (seperti ubi jalar dan singkong), dan sagu.
- c. Protein adalah blok bangunan utama jaringan tubuh. Ketika diet wanita hamil kekurangan protein, bayinya lahir lebih kecil dari biasanya. Sumber protein berkualitas tinggi adalah susu. Sumber lain termasuk sumber protein hewani (seperti daging, ikan, unggas, telur, dan kedelai) dan sumber protein nabati (seperti kedelai, kacang tanah, dan polong-polongan seperti tolobin dan tahu).
- d. Mineral Semua mineral dapat dipenuhi dengan mengonsumsi makanan sehari-hari seperti buah-buahan, sayur-sayuran dan susu. Zat besi saja tidak dapat dipenuhi dengan makanan sehari-hari. Untuk memenuhi kebutuhan ini, Anda membutuhkan 30 mg zat besi, popofumarate, atau ferrogluconate per hari, dan 60-100 mg untuk

wanita dengan kehamilan ganda atau anemia ringan. Kebutuhan kalsium biasanya dipenuhi dengan minum susu. Satu liter susu mengandung sekitar 0,9 gram kalsium.

- e. Vitamin sebenarnya dipenuhi dengan makanan nabati dan buah-buahan, tetapi vitamin tambahan juga dapat diberikan. Pemberian asam folat telah terbukti mencegah cacat lahir pada bayi

2.1.2 Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu hamil sebelum dan selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin selama kehamilan. Jika status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan normal, kemungkinan besar ibu akan melahirkan bayi yang sehat dan matang dengan berat badan normal. Dengan kata lain, kualitas bayi dalam kandungan sangat bergantung pada status gizi ibu sebelum dan selama hamil (Sukmawati et al., 2018).

Salah satu cara untuk menilai kualitas bayi adalah dengan menimbang bayi saat lahir. Ibu hamil yang sehat dan bergizi akan melahirkan bayi yang sehat. Namun selama ini banyak ibu hamil yang masih mengalami masalah gizi seperti KEK, terutama gizi buruk (Adrani dan Bambang, 2016).

Chronic Energy Deficiency Syndrome (KEK) adalah kondisi gizi buruk pada individu akibat kekurangan konsumsi sumber energi yang mengandung makronutrien dalam jangka waktu lama atau kronis. Kekurangan energi kronis (KEK) pada wanita usia subur (WUS) dan wanita hamil (KEK), berdasarkan indeks lingkaran brakialis (LiLA), mencerminkan pertumbuhan jaringan otot dan lemak di bawah kulit. LiLA digunakan untuk memperkirakan ketebalan lemak subkutan sedemikian rupa sehingga

total lemak tubuh dapat diperkirakan Nilai ambang rata-rata LILA digunakan untuk memperhitungkan risiko KEK yang terkait dengan kesehatan reproduksi pada wanita hamil dan WUS. Di Indonesia, ambang batas LILA untuk WUS berisiko KEK adalah 23,5 cm, dan jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm, atau bagian pita LILA berwarna merah, berarti perempuan berisiko mengalami KEK (Astuti et al. , 2020).

Prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (usia 15-49) adalah 24,2%, dan prevalensi tertinggi terutama pada remaja (usia 15-19) sebesar 38,5%, dibandingkan dengan kelompok usia 30 tahun (usia 20- 24) .%. Namun, pada tahun 2016, prevalensi ibu hamil kekurangan energi kronis menurun menjadi 16,2%.

Prevalensi ibu hamil yang menderita KEK di Jawa Timur pada tahun 2018 sebesar 9,11%, meningkat 10,39% pada tahun 2019 dan meningkat kembali menjadi 10,70% pada tahun 2020. Dari tahun 2018 hingga 2020, prevalensi KEK ibu hamil di Jawa Timur mengalami penurunan, begitu juga dengan angka di setiap kabupaten/kota, namun beberapa kabupaten masih menunjukkan angka yang lebih tinggi dari rata-rata Jawa Timur. Lingkar brakialis digunakan untuk menentukan risiko KEK pada wanita usia subur. Ukuran lingkar lengan atas tidak dapat digunakan untuk menentukan perubahan status gizi dalam jangka pendek. Anda dapat mengukur lingkar lengan atas Anda menggunakan pita pengukur kain yang ditemukan di komunitas Anda. Lingkar lengan atas untuk menentukan KEK wanita usia subur adalah sebagai berikut.

- a) Jika ukuran LILA lebih besar dari 23,5 cm, wanita tersebut tergolong normal atau tidak mengalami KEK.
- b) Wanita diklasifikasikan memiliki KEK jika ukuran LILA mereka kurang dari

23,5 cm.

¹ Akibat KEK pada wanita usia subur, wanita berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Par'i, 2017).

¹ Kehamilan adalah proses di mana janin disimpan di dalam rahim karena pembuahan sel telur oleh sperma. Selama kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik dan hormonal. Proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi, pelepasan sel telur, pergerakan sperma dan sel telur, pertumbuhan zigot, perlekatan embrio pada dinding rahim (nidasi), pembentukan plasenta, serta pertumbuhan dan perkembangan dari plasenta. Produk pemupukan untuk hari tua (Trimary) ¹ Susilowati, 2016).

Kesehatan ibu hamil dan janinnya ditentukan oleh asupan gizinya. Kebutuhan nutrisi selama kehamilan meningkat 15% dibandingkan dengan ¹ wanita normal. Peningkatan kebutuhan untuk pertumbuhan rahim (uterus), payudara (ibu), volume darah, plasenta, cairan ketuban, dan janin. Sekitar 40% makanan yang dikonsumsi ibu hamil digunakan untuk pertumbuhan janin dan sisanya (60%) digunakan untuk pertumbuhan ibu (Huliana, 2002).

Kenaikan berat badan selama kehamilan merupakan tanda kehamilan yang sehat. Penambahan berat badan membantu mencegah risiko berat badan lahir rendah (BBLR) dan mengurangi risiko penyakit yang dapat berkembang di masa dewasa, seperti penyakit jantung, tekanan darah tinggi dan diabetes (Susilowati, 2016).

Pertambahan berat badan ibu hamil disebabkan oleh peningkatan organ bayi: ¹ berat janin 3½ – 4 kg, plasenta -1 kg, cairan ketuban 1 kg, payudara kg, rahim 1 kg, volume darah meningkat 1½ kg, lemak tubuh. 2½ kg, menambah 2-3½ kg jaringan otot

dan cairan tubuh, sehingga total penambahan ¹ rata-rata 12½ kg.

Pertambahan berat badan disebabkan oleh peningkatan asupan makanan pada ibu hamil dengan bertambahnya usia kehamilan. Manfaat makanan yang dikonsumsi ibu hamil antara lain:

- a) pertumbuhan dan perkembangan janin.
- b) Mengganti sel somatik yang rusak atau mati.
- c) kekuatan
- d) termoregulasi
- e) Reservasi makanan.

Selama hamil, seorang ibu hamil harus makan sesuai dengan kebutuhan tubuhnya dan janin yang dikandungnya. Ibu hamil perlu berhati-hati dengan apa yang mereka makan ¹ karena makanan yang mereka makan bukan hanya untuk diri mereka sendiri, tetapi karena ada orang lain yang memakan apa yang mereka makan. Jumlah makanan yang dikonsumsi tidak berarti porsi untuk dua orang, tetapi sebagian kecil ¹ dari jumlah makanan yang biasanya dikonsumsi. Mengatur jumlah makanan yang Anda makan adalah untuk menghindari risiko kenaikan berat badan yang berlebihan. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil terdiri dari struktur menu yang seimbang, yaitu menu yang lengkap, sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan janin. Diet seimbang untuk ibu hamil harus mencakup unsur sumber energi, pembangun dan pengatur (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

Pola makan ibu hamil harus disesuaikan dengan kebutuhan gizi seimbang seiring dengan perkembangan kehamilan. Awal kehamilan pertumbuhan janin masih lambat, sehingga energi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan janin tidak terlalu tinggi, namun ibu mengalami mual, muntah, dan haus. Selama semester kedua dan ketiga kehamilan, perhatian harus diberikan pada kebutuhan nutrisi karena janin tumbuh dengan cepat. Beberapa prinsip yang perlu diperhatikan saat mempertimbangkan makanan sehat untuk ibu hamil:

1. Menyediakan energi (kalori) yang cukup untuk kesehatan ibu dan pertumbuhan bayi.
2. Menyediakan semua yang Anda dan bayi Anda butuhkan (termasuk karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral).
3. Dapat menghindari efek persalinan pada bayi.

2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil

- a. Orang tidak boleh melupakan asupan energi ibu hamil dalam keadaan sehat dan sakit. Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi suplemen zat besi atau makanan yang mengandung zat besi, seperti hati dan bayam. Gizi ibu selama kehamilan harus cukup dan seimbang dari segi karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral (Kemenkes RI, 2015).
- b. Interval Kelahiran (jika anak bukan yang pertama) Interval kelahiran harus dua tahun. Status gizi ibu hamil belum pulih dalam waktu 2 tahun setelah kelahiran sebelumnya. Oleh karena itu, mereka tidak siap menghadapi kehamilan berikutnya (Kemenkes RI, 2015).
- c. Wanita hamil di bawah usia 20 tahun adalah kehamilan yang sangat berisiko, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk bayi yang dikandungnya, karena pertumbuhan linier (ginjal) biasanya selesai pada usia 16-18 dan berlanjut dengan pematangan janin. Pertumbuhan rongga panggul beberapa tahun setelah pertumbuhan selesai linier pada usia 20 tahun. Akibat bagi dirinya (hamil di bawah usia 20 tahun) antara lain komplikasi persalinan dan gangguan pertumbuhan yang optimal karena nutrisi yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembangnya.
- d. Ibu hamil di atas usia 35 tahun lebih rentan terhadap penyakit ibu, organ rahim menua, dan jalan lahir kaku. Wanita hamil lebih mungkin memiliki anak cacat, dan akan ada kesulitan persalinan dan pendarahan.
- e. Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan. Paritas merupakan faktor yang sangat mempengaruhi hasil konsepsi. Hal ini dikarenakan sang ibu sedang hamil atau telah melahirkan empat anak atau lebih, sehingga sangat mungkin terjadi anemia dan

malnutrisi, jadi berhati-hatilah.

2.2 KONSEP DASAR STUNTING

2.2.1 Pengertian Stunting

Stunting adalah keadaan dimana anak di bawah usia 5 tahun (bayi di bawah usia 5 tahun) terlalu kecil untuk usianya karena tidak dapat tumbuh karena kekurangan gizi kronis. Diagnosis stunting menggunakan penilaian antropometri. Secara umum, antropometri mengacu pada ukuran tubuh manusia. Dari sudut pandang gizi, pengukuran antropometri gizi berhubungan dengan pengukuran yang berbeda dari ukuran tubuh dan komposisi tubuh pada usia dan tingkat gizi yang berbeda. Dimensi tubuh yang diperlukan untuk diagnosis stunting adalah umur dan tinggi badan atau panjang badan untuk mendapatkan indeks antropometri berdasarkan tinggi badan (TB/U) atau panjang badan berdasarkan usia (PB/U) (Alfarisi et al., 2019).

Penelitian Victora (2010) menemukan bahwa percepatan pertumbuhan pada bayi terjadi 3-6 bulan setelah lahir, setelah itu kurva pertumbuhan bayi tampak lebih datar. Kegagalan pertumbuhan pada dua tahun pertama merupakan suatu bentuk kerusakan permanen yang akibatnya dapat terjadi di masa depan dan cenderung berulang pada generasi berikutnya. Dua tahun pertama kehidupan adalah periode pertumbuhan yang cepat dan periode pertumbuhan yang melambat.

Setelah dilakukan pengukuran tinggi badan atau tinggi badan bayi dan balita dibandingkan dengan kriteria WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) 2005, stunting tergolong stunting berat jika z-scorenya kurang dari -2SD dan z-scorenya sebagai berikut . -3SD lebih sedikit. Berikut klasifikasinya.

Tabel 2 Status Gizi Anak Menurut 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

Menurut WHO, faktor penyebab stunting dibagi menjadi empat kelompok: faktor keluarga dan keluarga, pemberian makanan tambahan yang tidak memadai, pemberian ASI, dan infeksi.

a. Faktor keluarga dan rumah

Faktor ibu mungkin karena kekurangan gizi sebelum, selama kehamilan dan selama menyusui. Mereka juga dipengaruhi oleh perawakan pendek, infeksi, kehamilan dini, kesehatan mental, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang pendek, dan tekanan darah tinggi. Lingkungan rumah dapat disebabkan oleh rangsangan dan aktivitas yang tidak memadai, implementasi asuhan yang buruk, kerawanan pangan, distribusi makanan yang tidak memadai, dan pendidikan pengasuh yang buruk. Malnutrisi sebelum hamil, selama kehamilan dan menyusui

Gizi ibu yang mempengaruhi mereka adalah KEK dan anemia. Kekurangan energi kronis dan anemia disebabkan oleh penurunan volume darah karena tidak

cukupya nutrisi yang dibutuhkan janin di dalam rahim. Nutrisi yang dikirim ke rahim, yang memperlambat pertumbuhan janin, menempatkan Anda pada risiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah. berat badan lahir (BBLR) atau pembatasan pertumbuhan intrauterin (IUGR). Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang menderita anemia 2,364 kali lebih mungkin melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan ibu dengan kadar Hb normal. Riwayat BBLR berperan penting dalam perkembangan stunting. Anak dengan BBLR 5,87 kali lebih mungkin mengalami stunting (Sukmawati et al., 2018).

Kekurangan energi atau zat pada kehamilan trimester ketiga memiliki efek yang lebih besar pada pertumbuhan janin. Hal ini dikarenakan pada trimester pertama diperlukan tambahan energi untuk pembentukan jaringan janin, dan pada trimester kedua diperlukan tambahan energi untuk perluasan jaringan ibu seperti pertumbuhan. Volume darah, pertumbuhan rahim dan payudara, akumulasi lemak. Pada trimester ketiga, energi tambahan digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta, sehingga anemia pada trimester ketiga mempengaruhi pertumbuhan janin.

b. ibu pendek

Ibu yang lebih pendek (<150 cm) meningkatkan risiko stunting pada anak. Selain itu, menurut Nasica, anak yang menderita stunting lahir dari ibu yang pendek. Menurut penelitian Nashikah, stunting pada anak disebabkan oleh faktor alam yang diturunkan ibu kepada anaknya melalui genotipe pendek yang terdapat pada ibu.

Ibu yang tingginya 150 cm. Selain itu, wanita yang mengalami pertumbuhan terhambat sejak kecil akan tumbuh dengan berbagai gangguan pertumbuhan

seperti gangguan reproduksi, komplikasi selama kehamilan, kesulitan persalinan, dan kematian perinatal. Ibu yang menderita stunting lebih cenderung memiliki anak yang akan menderita stunting, yang disebut dengan malnutrisi antar generasi.

¹
c. pendidikan ibu

Studi menunjukkan bahwa pendidikan orang tua memiliki dampak positif pada kesejahteraan anak, termasuk status gizi. Pendidikan ibu merangkap sebagai ¹ pendidikan ayah. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan orang tua dapat mempengaruhi kesehatan anak. Pendidikan ibu yang lebih tinggi meningkatkan kemampuan ibu untuk memahami dan merespon perubahan perilaku gizi, menerima metode pengolahan makanan alternatif, dan memfasilitasi pembacaan dan interpretasi label makanan yang benar (Ariati, 2019).

d. usia ibu saat hamil

Wanita di atas usia 35 selama kehamilan 2,74 kali lebih mungkin memiliki bayi stunting dibandingkan ibu yang melahirkan antara usia 20 dan 35. Kehamilan, ketika usia kehamilan 20 sampai 35 tahun, adalah saat yang aman karena organ reproduksi dan mental sudah siap untuk hamil dan melahirkan. Wanita di atas usia 20 dan di atas 35 selama kehamilan cenderung memiliki 1,46 kali lipat peningkatan risiko stunting. Jika ¹ ibu terlalu muda atau terlalu tua selama kehamilan, dapat menyebabkan stunting pada anak, terutama di bawah pengaruh faktor psikologis. Usia ibu dianggap memainkan peran yang lebih psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap untuk hamil dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilannya. Sebaliknya, ibu yang terlalu tua biasanya mengalami penurunan stamina dan motivasi untuk merawat kehamilannya (Ariati,

2019).

e. didikan ibu

Pola asuh orang tua khususnya ibu berperan penting dalam status gizi anak, hal ini menunjukkan bahwa peran ibu dalam keluarga terutama dalam membesarkan anak sangat menentukan tumbuh kembangnya. Robinson mengidentifikasi pola asuh menjadi tiga kelompok utama: pola asuh demokratis, otoriter, dan permisif. Pola asuh demokratis menggunakan pendekatan rasional dan demokratis. Orang tua sangat memperhatikan kebutuhan anak-anak mereka dan memenuhi perhatian dan kebutuhan yang realistis. Pengasuhan otoriter adalah penggunaan pendekatan yang memaksakan kehendak—aturan yang dirancang oleh orang tua dan yang harus diikuti oleh anak-anak. Pola asuh permisif dapat diartikan sebagai pola asuh yang permisif atau permisif (Heryanto & Martha, 2019).

Studi Poldesak (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola asuh dengan kebiasaan makan orang tua dan anak. Ditemukan bahwa ada korelasi positif antara pola asuh demokratis yang tidak memiliki pola makan yang bias dan strategi waktu makan yang mengarah ke pola makan yang positif. Pola asuh otoriter dan pola asuh permisif berkorelasi positif dengan perilaku anak terkait binge eating dan waktu makan, yang dapat berdampak negatif terhadap laktasi anak. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa komposisi gaya pengasuhan demokratis secara langsung mempengaruhi praktik pemberian makan orang tua dan secara tidak langsung mempengaruhi status gizi anak.

2.3.2 Dampak Stunting

⁸ Dalam jangka pendek, kemungkinan dampak buruk stunting adalah gangguan perkembangan otak, gangguan kecerdasan dan pertumbuhan fisik, serta gangguan metabolisme tubuh. Dalam jangka panjang, mudah jatuh sakit karena penurunan kemampuan kognitif, penurunan prestasi belajar, dan penurunan kekebalan, ⁸ serta risiko terkena diabetes, obesitas, penyakit kardiovaskular, dan kanker tinggi, sedangkan produk non-kompetitif yang mengarah pada penyakit. stroke, cacat hari tua, dan kualitas kerja produktivitas ekonomi rendah. Kejadian stunting sejak masa kanak-kanak dapat mempengaruhi masa depan, yang mengarah pada gangguan kecerdasan (IQ) dan ¹ integrasi neurosensori. Anak-anak yang stunting memiliki rata-rata IQ 11 poin lebih rendah dibandingkan mereka yang tidak. , ketika pertumbuhan tinggi badan melambat, nutrisi ¹ tidak lagi digunakan untuk pertumbuhan. Asupan makanan yang berlebihan ¹ disimpan dalam tubuh dan menyebabkan penambahan berat badan. Jika Anda menambah berat badan tetapi tidak menambah tinggi badan, BMI Anda akan ¹ meningkat dan Anda akan diklasifikasikan sebagai kelompok obesitas. Anak stunting memiliki masalah dengan oksidasi lemak dalam jangka panjang karena kekurangan gizi. Tingkat oksidasi lemak yang rendah menyebabkan banyak lemak disimpan di dalam tubuh tanpa teroksidasi. ¹ Gangguan oksidasi lemak merupakan salah satu faktor risiko terjadinya obesitas.

¹ 2.3.3 Hubungan kekurangan gizi Saat Ibu Hamil dengan Stunting

Status gizi adalah status kesehatan tubuh dengan mengonsumsi zat gizi melalui makan dan minum sesuai kebutuhan. Gizi kurang pada umumnya baik dan cukup, namun gizi kurang atau gizi lebih terjadi karena pola konsumsi yang tidak seimbang. Status gizi ibu hamil mempengaruhi janin yang dikandungnya. Salah satu masalah gizi yang paling umum pada ibu hamil adalah kekurangan energi kronis.

Karena kekurangan energi kronis, penyimpanan nutrisi rahim yang dibutuhkan oleh janin tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologis kehamilan, seperti perubahan hormonal dan peningkatan volume darah. Selama dalam kandungan, janin tumbuh dan berkembang melalui berat dan tinggi badannya, otaknya, serta perkembangan organ lain seperti jantung, hati, dan ginjal. Karena foetation sangat plastis, ia dapat dengan mudah beradaptasi dengan perubahan lingkungan yang menguntungkan dan tidak menguntungkan pada saat itu. Setelah diubah, itu tidak dapat dikembalikan ke keadaan semula. Perubahan ini merupakan interaksi antara gen yang dibawa sejak organisme lahir dengan lingkungan baru. Sebagian besar perubahan ini saat lahir bersifat permanen atau lengkap, kecuali beberapa fungsi seperti perkembangan otak dan kekebalan yang berlangsung selama beberapa tahun pertama kehidupan bayi.

Malnutrisi yang terjadi di dalam rahim dan di awal rahim memungkinkan janin untuk merespon secara adaptif. Pada saat yang sama, penyesuaian ini termasuk memperlambat pertumbuhan karena penurunan jumlah dan perkembangan sel-sel tubuh, termasuk sel-sel otak dan organ lainnya. Akibat dari respon adaptif akibat kekurangan gizi, pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal tidak terjadi bahkan pada usia dewasa, sehingga muncul dalam bentuk perawakan pendek, penurunan kemampuan kognitif, atau penurunan kecerdasan.

Dalam kasus ibu yang kekurangan gizi, karena penurunan volume darah dan curah jantung yang tidak mencukupi, aliran darah ke plasenta menurun, menghasilkan plasenta yang lebih kecil, dan nutrisi ditransfer dari ibu ke janin melalui plasenta. Tidak hanya pengiriman faktor pertumbuhan insulin 1 (IGF-1), stimulus penting untuk pertumbuhan linier janin dan berat badan, berkurang, tetapi juga mempengaruhi keterbelakangan pertumbuhan janin, menempatkan Anda pada risiko melahirkan bayi berikut: Ada risiko berat badan lahir rendah (BBLR) atau pembatasan pertumbuhan intrauterin (IUGR). Ibu hamil yang menderita KEK memiliki risiko 3,95 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR. BBLR didefinisikan sebagai berat lahir kurang dari 2500 g. Selain alasan genetik, BBLR juga merupakan tanda kelahiran prematur atau intrauterine growth retardation atau IUGR. Penelitian lain menemukan hubungan yang signifikan antara KEK ibu hamil dengan kejadian stunting pada usia 6-24 bulan, dengan $p = 0,042$ dan $OR = 1,74$.

BAB III

METODE LITERATUR

3.1 Strategi Pencarian

Artikel ini merupakan studi literatur yang merangkum beberapa penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain untuk mendeskripsikan informasi yang relevan.

3.1.1. kerangka atau kerangka

Metode yang digunakan dalam studi literature review ini adalah dengan menganalisis dan melaporkan hasil studi menggunakan sistem kerja PICOS yang dikonfigurasi sebagai berikut.

1. ⁴ Populasi/masalah, populasi atau isu yang akan dianalisis dalam tinjauan pustaka ini adalah bayi.
2. Mendeskripsikan faktor prognostik intervensi, manajemen kasus individu atau komunitas, manajemen masalah yang mungkin berupa intervensi pada pengobatan, uji klinis diagnostik menggunakan alat khusus, dan faktor prognostik untuk tindakan atau kebijakan pencegahan.
3. ⁴ Perbandingan, manajemen lain digunakan sebagai pembanding.
4. Hasil, hasil yang diperoleh dari penelitian.
5. Desain studi, desain studi yang akan direview dalam jurnal.

3.2.1. kata kunci atau *keyword*

Pencarian Artikel atau Jurnal memungkinkan Anda dengan mudah menentukan artikel atau jurnal mana yang akan digunakan menggunakan kata kunci yang digunakan untuk memperluas atau menentukan pencarian Anda. Kata kunci yang digunakan dalam bahasa Inggris dalam tinjauan pustaka ini adalah "gizi, kehamilan, stunting" dalam bahasa Indonesia, "nutrisi kehamilan" dan "stunting". *Keyword* atau kata kunci

3.3.1. *Database*

Data yang digunakan dalam penelitian ini tidak diamati secara langsung, tetapi digunakan data sekunder yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Sumber data sekunder yang diperoleh berupa artikel atau jurnal yang berkaitan dengan topik dilakukan dengan menggunakan database melalui BioMed, NCBI, PLOS ONE dan Google Scholar.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi

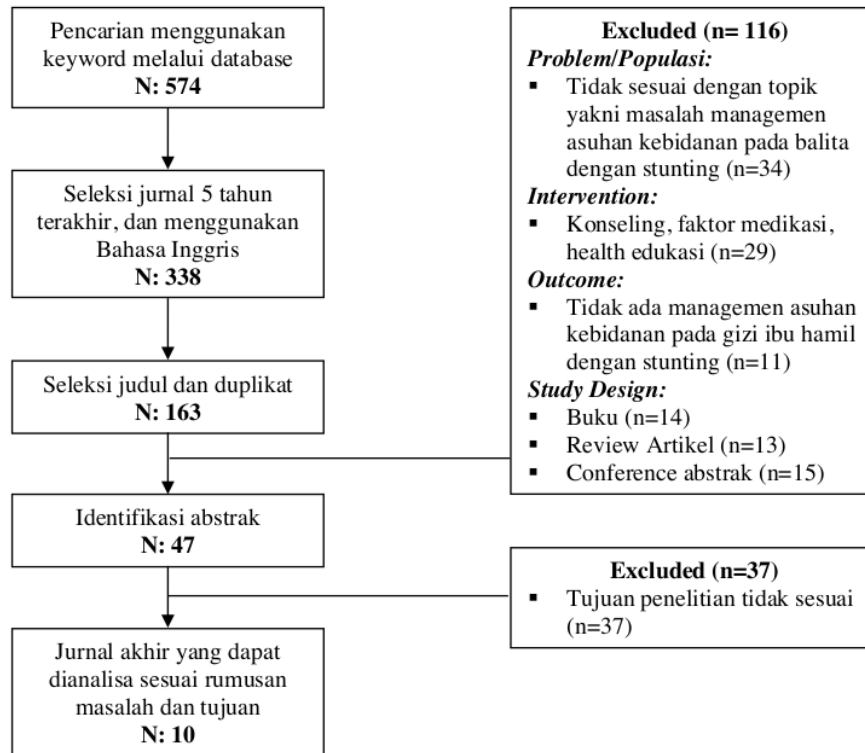
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population	Jurnal nasional dan internasional dengan topik penelitian: masalah gizi pada ibu hamil terkait stunting pada bayi	Jurnal dalam dan luar negeri selain topik penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi gizi selama kehamilan dengan stunting
Intervention	Asuhsn bidan, balita dan stunting	Konseling, faktor obat, pendidikan kesehatan
Comparation	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
Outcome	Ini telah dikaitkan dengan pengerdilan bayi dan masalah gizi selama kehamilan.	Tidak ada hubungan antara masalah gizi selama kehamilan dengan perkembangan stunting pada bayi.
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

Cari artikel atau jurnal melalui publikasi dari BioMed, NCBI, PLOS ONE, dan Google Scholarr. Kami menemukan 574 penelitian dengan kata kunci 'nutrisi kehamilan' dan 'stabilitas'. Jurnal penelitian dipilih berdasarkan tahun publikasi, dengan 338 jurnal diterbitkan kurang dari 2017. Untuk evaluasi validitas, 163 jurnal dipilih berdasarkan judul, 47 jurnal dan 10 jurnal dipilih untuk identifikasi abstrak.

Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal



4 3.3.2. Hasil Tinjauan

pustaka ini menjawab tujuan tersebut dengan mengklasifikasikan data yang diekstraksi serupa menurut hasil pengukuran dan mensintesiskannya secara deskriptif. Setelah jurnal penelitian dikumpulkan sesuai dengan kriteria inklusi, dibuat ringkasan jurnal dan database, meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode, dan hasil penelitian.pencarian

5 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 Erma D https://sankareang.org/index.php/SANGKAREANG/article/view/371	2021	Vol. 8	Anemia dan kurang energy ronik (KEK) sebagai faktor resiko Terjadi nya 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) Sebuah penelitian di wilayah kerja upt blud Puskesmas Senaru Kabupaten Lombok Utara menemukan bahwa riwayat anemia saat hamil merupakan faktor risiko terjadinya stunting. Riwayat KEK selama kehamilan merupakan faktor risiko stunting
2.	Ringgo Alfarsi , Yesi Nurmalsari , Syifa Nabilla https://scholar.google.com/scholar?lookup=0&q=Sta	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>	Menurut hasil penelitian ini, distribusi frekuensi status gizi ibu hamil dengan LLA normal adalah 152 (64,1%) dan 85 (35,9%) ibu dengan KEK. Bukti menjadi semakin jelas bahwa status gizi dan kesehatan ibu dan anak menentukan kualitas sumber daya manusia, dan bahwa gizi dan kesehatan ibu sangat penting selama pra-kehamilan, kehamilan dan menyusui.

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil
3.	Litta Arsieta Hasandi, Sugeng Maryanto, Riva Mustika Anugrah http://jurnal.igzi.unw.ac.id/index.php/JGK/article/view/15	2019	Vol. 10	<i>Hubungan umur ibu hamil dan menyusui dengan kejadian stunting pada balita di Dusun Lobak Semangarmunding, Semarang.</i>	D : <i>Pre-eksperimental design</i> S : <i>Consecutive sampling</i> V : <i>Education, gizi, Knowledge,</i> I : <i>Questionnaire</i> A : <i>Paired T-test</i>	Di Dusun Cemangal Desa Munding terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian stunting pada bayi dengan pemberian ASI saja. Wanita hamil di bawah usia 20 tahun memiliki kemungkinan 14 kali lebih besar untuk memiliki anak yang stunting, sedangkan ibu yang tidak diberi ASI saja memiliki kemungkinan 25 kali lebih besar untuk memiliki anak yang stunting.
4.	Dwi Agista Larasati, Triska Susila Nindyai,	2018	Vol. 64	Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat	D : <i>Randomized Controlled Study</i> S : <i>Randomized</i> V : <i>Effect of Probiotics on</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kehamilan remaja dengan kejadian stunting pada anak di bawah 5 tahun ($p=0,016$), dan nilai Odds-ratio sebesar 3,86. Ditemukan pula hubungan yang bermakna antara

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil
	Yuni Sufyanti Arief https://www.e-journal.una.ac.id/AJNT/article/view/10061			13 Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang	<i>Stunting</i> I : <i>Questionnaire</i> A : <i>Paired T-test</i>	pemberian ASI non eksklusif dengan kejadian stunting pada anak di bawah 5 tahun ($p=0,00$), dengan nilai Odds-ratio sebesar 3,23. Semakin muda ibu yang mengalami kehamilan dan semakin banyak bayinya tidak menyusui, maka semakin besar risiko bayinya mengalami stunting.
5.	Zulhaida Lubis http://scholar.google.co.id/scholar?q=Status+gizi+ibu+hamil+serta+pengaruhnya+terhadap+bayi+yang+di+lahirkan	2020	Vol. 14	Status gizi ibu hamil serta pengaruhnya terhadap bayi yang di lahirkan.	D : <i>Case-control study</i> S : <i>Randomized</i> V : <i>Controlled Study</i> I : <i>Children</i> A : <i>Logistic regression</i>	Ibu hamil akan memiliki bayi yang sehat jika dalam kondisi kesehatan dan gizi yang baik. Namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia gizi (Depkes RI, 1996). Menurut hasil SKRT tahun 1995, 41% ibu hamil menderita KEK, dan 51% ibu hamil yang menderita anemia rentan terhadap berat badan lahir rendah (BBLR).
6.	Sukmawati Hendrayat	2018	Vol. 25	15 Status gizi ibu saat hamil, berat	D : <i>Cross sectional study</i> S : <i>Accidental sampling</i>	Ibu hamil yang mengalami sindrom kekurangan energi kronis (KEK) memiliki kemungkinan 8,24 kali untuk

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil
	i,Chaerunnimahl, Nurhumaira http://journal.poltektekkes.mks.ac.id/ojs2/index.php/media_gizi/article/view/55			badan bayi dengan stunting pada bayi	V : Kejadian stunting, I : Kuesioner A : <i>Chi-Square</i>	melahirkan bayi dengan BBLR, yang akan berdampak pada stunting pada masa depan anak. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sartono tahun 2013, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian stunting pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) dengan bayi usia 6-24 bulan. 0,042 (
7.	Hana Tasic,Nadi a Akseer, Seifu H Gebreyesus,Anushka Ataulahja n,Samanpr eet Brar,Erica Confreda, Kaitlin Conway,Bilal S Endris,Muhammad Islam,	2020	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 topography spanning plateaus, mountain ranges and plains, with highlands and lowlands separated by the Great East African Rift Valley (8). Ethiopia's highlands are densely populated with moist forests and wetlands, making them ideal for settlement. There are opportunities for agricultural growth in this area. However, the majority feed on rain and therefore depend on good and consistent weather (9). However, Ethiopia's lowlands are warm and dry, resulting in a lack of biodiversity compared to other regions.

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil
	Emily Keats, Afrah Mohammed, Jananah Wigle, and Zulfiqar A Bhutta https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7487434/					
8.	Dian Anisia Widyaningrum, Dhiyah Ayu Romadhon http://ejournal.stikesmanajapahit.ac.id/index.php/MM/articel/view/291	2018	Vol. 10	13 Riwayat anemia kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di desa ketandan madiun	D : Kualitatif pendekatan deskriptif naratif S : Purposive sampling V : Stunting pregnancy I : Wawancara A : Tematik Analisis	Wanita hamil dengan anemia defisiensi besi lebih mungkin untuk memiliki kelahiran prematur dan bayi berat lahir rendah. Hal ini karena selama kehamilan diperlukan peningkatan produksi sel darah merah dengan komposisi yang berhubungan dengan lingkungan endometrium hipoksia dan suplai oksigen ke janin yang dibutuhkan untuk perkembangan. Penyebab utama stunting antara lain stunting dalam kandungan, asupan nutrisi yang tidak memadai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang cepat pada masa bayi dan anak, dan seringnya infeksi pada anak usia dini.

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil
9.	Dince Safrinal , Oktavia Dewi, Nurlisis , Mitra , Ika Putri Damayanti	2021	Vol. 03	Analysis of Factors that Correlated with Anemia Incidence in Pregnant Women at Working Area of the Sidomulyo Health Center Outpatient UPTD Pekanbaru City	D : <i>Deskriptif Eksploratif</i> S : <i>Consecutive Sampling</i> V : anemia; parity; nutrition status; mother's age I : Wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi studi	A maternal condition in which the hemoglobin (Hb) level in the blood of a pregnant woman is less than 11 gr/dl is less than 11 gr/dl due to the inability of the red blood cells (erythrocytes) in the production process called gestational anemia (WHO, 2017). According to the National Library of Medicine in the United States, anemia in pregnant women is defined as the level of hemoglobin in the blood.
10.	Dewi Taurisiawati Rahayu https://journal.umsida.ac.id/index.php/midwifera/articel/view/1319	2021	Vol. 7	Anemia In Pregnancy With Stunting In Gayam Village DISTRICT GURAH KEDIRI	D : <i>Deskriptif eksplanatori</i> S : <i>Consecutive Sampling</i> V : Anemia , Ibu hamil , Stunting, Balita I : Data primer (wawancara, observasi) dan data sekunder (rekam medik	There is now a relationship between anemia during pregnancy, as the following HIs are allowed: spearman rank test results p-value = 0,000, correlation coefficient level 0.0601, p-value <a = 0.05, p-value <a. and stunted growth

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

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa beberapa artikel yang diulas diterbitkan sebesar 40% pada tahun 2018. Gizi ibu hamil menyebabkan stunting (100%) dan sebagian menggunakan desain studi potong lintang sebesar 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)

Didapatkan 10 artikel, 3 artikel tentang bentuk gizi ibu hamil, 4 artikel tentang bentuk stunting, bentuk hubungan gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada bayi Berdasarkan studi literature review dari tiga artikel. Hal ini dikarenakan penelitian (Asri Giyatiningsih, 2021) (Alfarisi dkk., 2019) (Sukmawati dkk., 2018) dan hasil penelitian. Kekurangan energi pada ibu hamil adalah suatu kondisi di mana ia menderita kekurangan asupan makanan. Ini berlangsung untuk waktu yang lama. Untuk waktu yang lama (kronis atau kronis), menyebabkan gangguan kesehatan dan gagal memenuhi peningkatan kebutuhan gizi selama kehamilan.

erdasarkan penelitian (Geberselassie et al., 2018) (Das et al., 2019) (Sembiring et al., 2018) (Astuti et al.), Stunting atau malnutrisi kronis merupakan salah satu bentuk gangguan tumbuh kembang. malnutrisi. Keadaan yang sudah berlangsung lama tidak seperti gizi buruk akut. Stunting juga dapat terjadi sebelum kelahiran dan dapat menghambat pertumbuhan karena asupan gizi yang sangat rendah selama kehamilan, pola asuh yang sangat buruk, dan kualitas makanan yang buruk tergantung pada frekuensi infeksi.

Berdasarkan penelitian (Alfarisi et al., 2019) (Sukmawati et al., 2018) (Heryanto & Martha, 2019), usia ibu berhubungan erat dengan stunting, serta organ reproduksi dan fisiologi pada usia ibu yang lebih muda. terkait erat dengan pembangunan belum optimal. Selain itu, emosi dan psikologinya belum cukup matang sehingga ibu hamil tidak dapat sepenuhnya menghadapi kehamilannya dan sering terjadi komplikasi. Ibu di bawah usia 20 tahun dapat melahirkan bayi BBLR, dan bayi BBLR dapatmenjadikerdil

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Status Gizi pada ibu hamil

Hasil review 10 artikel penelitian menunjukkan 3 artikel direview (Asri Giyatiningsih, 2021) (Alfarisi dkk., 2019) (Sukmawati dkk., 2018) sebelum dan selama kehamilan. pertumbuhan janin selama kehamilan. Jika status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan normal, ibu dapat melahirkan bayi cukup bulan yang sehat dengan berat badan normal. Gizi buruk adalah suatu keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan satu atau lebih zat gizi secara relatif atau absolut.

Kekurangan energi ibu hamil adalah suatu keadaan dimana ibu hamil menderita kekurangan asupan makanan yang berlangsung lama (kronis atau kronis), menyebabkan gangguan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan gizi yang meningkat selama kehamilan. Kesehatan Dalam keadaan ² sakit, asupan energi ibu hamil tidak boleh dilupakan. Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi tablet zat besi dan makanan yang mengandung zat besi seperti hati dan bayam. Asupan gizi ibu hamil harus cukup dan seimbang dari segi energi, karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral (Kemenkes RI, 2015).

Menurut peneliti, berbagai faktor penyebab gizi buruk pada ibu hamil adalah: faktor keluarga, perawakan ibu yang pendek, pendidikan ibu, usia ibu hamil, pengasuhan anak ibu.

5.1 STUNTING PADA BALITA

Hasil review 10 artikel penelitian didasarkan pada 4 artikel penelitian review (Geberselassie et al., 2018) (Das et al., 2019) (Sembiring et al., 2018) (Astuti et al.). bayi yang lahir dari ibu yang kekurangan gizi selama kehamilan

Menurut (Sembiring et al., 2018), stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang, menyebabkan gagal tumbuh pada anak. Artinya, tinggi badan anak lebih pendek atau lebih pendek dari usia standarnya. (Ekayanthi & Suryani, 2019). Sering dikatakan bahwa kondisi tubuh pendek seorang anak merupakan faktor genetik (genetik) dari orang tuanya, sehingga banyak orang yang menerima begitu saja tanpa melakukan apapun untuk mencegahnya.

Menurut peneliti, stunting adalah masalah yang bisa dicegah. Salah satu upaya yang ditujukan untuk tumbuh kembang anak Indonesia secara optimal dan maksimal adalah kemampuan emosional, sosial dan fisik untuk siap belajar dan berinovasi serta bersaing di dunia. Level "Ada tiga hal yang perlu diperhatikan untuk mencegah stunting: perbaikan pola makan, pengasuhan anak, dan perbaikan sanitasi dan akses air bersih."

5.3 Hubungan Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Hasil review 10 artikel penelitian, 3 artikel review (Alfarisi et al., 2019) (Sukmawati et al., 2018) (Heryanto & Martha, 2019) menunjukkan hubungan antara gizi dengan kejadian pada ibu hamil. itu. Stunting pada bayi.

Menurut (Sukmawati et al., 2018), hal ini penting antara status gizi dan kejadian stunting pada ibu hamil dengan LILA <22,5 cm. Ibu dengan KEK gizi berkembang karena kegagalan ibu hamil untuk menambah berat badan dan juga menurunkan LILA. Pertambahan berat badan ibu hamil dengan peningkatan LILA

memegang peranan yang sangat penting bagi bayinya. Malnutrisi dan pengalaman KEK pada ibu hamil mempengaruhi rahim. Bayi hamil juga mengkonsumsi makanan, sehingga dengan meningkatnya LILA ibu hamil maka perkembangan bayi dalam kandungan juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan.

Menurut peneliti, ada hubungan antara gizi ibu hamil yang terkena stagnasi ibu hamil dengan kejadian disgenesis pada anak di bawah usia 5 tahun, dan usia ibu saat hamil 20 tahun. . - Ekonomi rendah, dukungan lingkungan dan sosial kurang, pendidikan kurang.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari kesimpulan dari 10 jurnal dan pembahasan yang telah dibahas pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar studi literatur yang dianalisis menyatakan bahwa:

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 Untuk ibu hamil

Kami mendorong Anda untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya peningkatan pengetahuan dan pentingnya ANC terintegrasi untuk skrining dini risiko kehamilan.

6.2.2 Untuk bidan

Diharapkan pelaksanaan KIE tentang bahaya kue ibu, pentingnya KB, dan pentingnya ANC terpadu dapat membantu dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

6.2.3 Untuk ⁵peneliti selanjutnya

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

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

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 Giyatningsih. (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>
- ¹⁰ 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>
- ⁹ 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.
- ¹² Tasic, H., Akseer, N., Gebreyesus, S. H., Atallahjan, 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.

Puput S

ORIGINALITY REPORT

30%

SIMILARITY INDEX

30%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

13%

2

docplayer.info

Internet Source

3%

3

repository.unmuhjember.ac.id

Internet Source

3%

4

repo.stikesicme-jbg.ac.id

Internet Source

2%

5

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur

Student Paper

2%

6

repository.poltekkeskupang.ac.id

Internet Source

1%

7

academic.oup.com

Internet Source

1%

8

Dewi Taurisiawati Rahayu. "Anemia In Pregnancy With Stunting In Gayam Village District Gurah Kediri", Jurnal Kebidanan Midwiferia, 2021

Publication

1%

9	Submitted to Universitas Riau Student Paper	1 %
10	Rina Das, Md. Ahshanul Haque, Mohammad Jobayer Chisti, A. S. G. Faruque, Tahmeed Ahmed. "Associated factors, post infection child growth, and household cost of invasive enteritis among under 5 children in Bangladesh", Scientific Reports, 2021 Publication	1 %
11	repository.unhas.ac.id Internet Source	1 %
12	Submitted to University of Florida Student Paper	1 %
13	lib.unnes.ac.id Internet Source	1 %
14	bidankebidanan.blogspot.com Internet Source	1 %
15	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off