



HUBUNGAN STATUS GIZI IBU SELAMA HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUDA'A

Nur Indah Hasan^{1*}, Zuriati Muhamad², Dewi Madjo³, Wiwi Susanti Piola⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

*Email Corresponding author: nurindahasan30@gmail.com

Keywords:

Toddlers, Pregnant
Women, Screening,
Nutritional Status,
Stunting, Height

ABSTRACT

Background: The growth process of toddlers can be hampered by stunting. One cause of stunting is chronic malnutrition or early growth failure due to maternal nutritional intake during pregnancy. Maternal health and nutrition before, during, and after delivery significantly influence fetal growth and the risk of stunting. Objective: This study aims to determine the relationship between maternal nutritional status during pregnancy and stunting among toddlers in the Batuda'a Community Health Center work area. Method: The method used a quantitative correlational approach with a cross-sectional study type. The sample was selected through cluster random sampling, resulting in a total of 58 respondents. Data analysis used a chi-square test with a significance level of <0.05 . Research Results: The majority of pregnant women still had the same number of normal and abnormal nutritional statuses, with 29 (50%), and 31 (53.4%) babies having normal height for their age. The p-value is <0.05 . The value of $0.000 < 0.05$ indicates a relationship between maternal nutritional status during pregnancy and stunting in toddlers in the Batuda'a Community Health Center work area. Conclusion: The better the mother's nutritional status during pregnancy, the better the infant's growth rate, thereby preventing the risk of stunting in toddlers. Recommendation: This study recommends the need for regular evaluation and screening of maternal nutritional status during pregnancy to prevent stunting in toddlers.

PENDAHULUAN

Stunting sudah menjadi salah satu permasalahan gizi besar yang dihadapi dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting sendiri merupakan status gizi yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, sehingga anak bayi stunting bisa menjadi indikator kunci dari kesehatan ibu dan anak. status gizi anak bayi merupakan indikator sensitif sebagai penentu status gizi masyarakat. Proses pertumbuhan Baduta bisa dihambat oleh

stunting. Stunting atau perawakan pendek pada anak-anak adalah dari kekurangan gizi kronis atau gagalnya pertumbuhan pada masa awal dan digunakan sebagai alat ukur jangka panjang untuk gizi kurang pada Baduta (Safitri, 2021).

Menurut (WHO, 2023) prevalensi kejadian stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh Baduta di dunia saat ini dimana sekitar 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun yang terlalu pendek dibandingkan usianya (stunting). Menurut Laporan Global Nutrition

pada tahun 2022 menunjukkan masalah status gizi di dunia diantaranya prevalensi wasting (kurus) 52 juta Baduta (8%), stunting (pendek) 115 juta Baduta (23%), dan overweight 4 juta Baduta (6%).

Berdasarkan data (Risikesdas, 2023), prevalensi stunting Baduta di Indonesia pada tahun 2018, sejumlah (37.2%), dan pada tahun 2023 meningkat menjadi (41.8%), hal ini jauh dari pencapaian target kesehatan nasional di Indonesia sejumlah (28%).

Kejadian stunting di Provinsi Gorontalo secara umum masih memiliki prevalensi stunting yang cukup tinggi, yaitu sebesar 23.8 persen (SSGI 2022). Prevalensi stunting di Kabupaten Gorontalo per 2022 mencapai angka 30,8%. Persentase ini sedikit lebih tinggi dari Kabupaten Boalemo yang ada di angka 29,9%. Disusul Gorontalo Utara dengan persentase 29,3. lalu Kabupaten Bone Bolango 22,3%, Selanjutnya Kota Gorontalo di angka 19,1%, dan Kabupaten Pohuwato paling rendah, angka stunting di wilayah paling barat Gorontalo ini hanya di angka 6,4% persen. Kejadian stunting di masyarakat menggambarkan kegagalan untuk mencapai potensi genetik tinggi badan serta prediktor perkembangan lainnya, termasuk kognitif dan potensi ekonomi masa depan.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, didapatkan data Januari – Juli 2024 sejumlah 16.354 Baduta terdapat 1.581 Baduta yang mengalami stunting atau sebesar (9.67%), dimana kasus tertinggi terdapat di Kabupaten Gorontalo sejumlah 593 Baduta (37.5%), Kab. Gorontalo Utara sejumlah 364 Baduta (23.02%), Kabupaten Bone Bolango sejumlah 327 orang, Kabupaten Pohuwato sejumlah 285 Baduta (20.6%), Kota Gorontalo sejumlah 211 Baduta (13.34%), dan yang paling rendah adalah Kabupaten Boalemo sejumlah 105 Baduta (6.64%) (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2024).

Dampak buruk akibat dari masalah stunting pada periode tersebut dapat meliputi jangka pendek dan jangka panjang. Pada jangka pendek adalah intelektual terganggunya perkembangan otak, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh. Sedangkan, pada jangka panjang dapat berupa menurunnya kemampuan kognitif maupun prestasi belajar, menurunnya imunitas sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit kronis saat usia tua, serta kualitas kerja yang tidak

kompetitif yang berdampak pada rendahnya produktivitas ekonomi (Hanifah, 2022).

Faktor yang menyebabkan terjadinya stunting antara lain adalah rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku praktik pemberian makan yang kurang memperhatikan asupan gizi kepada anak juga menjadi penyebab stunting. Ibu yang masa remajanya mengalami kekurangan nutrisi, bahkan di masa kehamilan dan laktasi juga sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Faktor ibu yang juga memengaruhi adalah postur tubuh ibu (pendek), infeksi yang terjadi pada ibu, gangguan mental pada ibu, jarak kehamilan yang terlalu dekat, kehamilan remaja, hipertensi serta asupan nutrisi yang kurang (Kholia et al., 2020).

Asupan gizi selama hamil merupakan faktor penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak dan didukung juga pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak yang dipenuhi oleh ketersediaan zat gizi yang memadai dengan jumlah, kualitas, kombinasi dan waktu yang tepat. Keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi status gizi ibu dan bayi. Asupan gizi ibu mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, karena kebutuhan gizi janin bersumber dari ibu. Jika ibu mengalami kurang gizi, maka dapat menyebabkan berbagai risiko seperti perdarahan, abortus, bayi lahir mati, bayi lahir dengan berat rendah (BBLR), kelainan kongenital, retardasi mental dan sebagainya (Sulistyoningsih, 2011 dalam Nisa', 2019). Ketika wanita mengalami kekurangan gizi pada trimester akhir maka akan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Yulius et al., 2020).

Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting. Selama hamil, calon ibu memerlukan lebih banyak zat-zat gizi daripada Wanita yang tidak hamil, karena makanan ibu hamil dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya, bila makanan ibu terbatas janin akan tetap menyerap persediaan makanan ibu sehingga ibu menjadi kurus, lemah, pucat, gigi rusak dan lain-lain. Demikian pula, bila makanan ibu kurang, tumbuh kembang janin akan terganggu terlebih bila keadaan gizi ibu

pada masa sebelum hamil telah buruk (Safitri, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda'a, angka kejadian stunting cukup tinggi dan meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2024 terdapat 224 baduta dimana yang mengalami stunting sejumlah 35 orang, sedangkan pada bulan Januari - Juli tahun 2025 terdapat sejumlah 133 baduta dan 27 diantaranya atau sejumlah (7.45%) mengalami stunting. Data status gizi pada ibu hamil selama 3 bulan terakhir Januari – Mei 2025 didapatkan sejumlah 165 ibu hamil, dimana 130 ibu hamil dengan status gizi normal, 25 ibu mengalami gizi kurang, dan 10 orang ibu mengalami kekurangan energi kronis (KEK).

Berdasarkan wawancara pada ibu memiliki anak stunting sejumlah 10 orang, 8 diantaranya mengatakan kurang terpapar informasi maupun edukasi tentang bagaimana meningkatkan gizi untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan janin semasa kehamilan, karena kurangnya kunjungan ke posyandu, selain itu orangtua jarang hadir dalam posyandu baduta karena menganggap bahwa pelaksanaan posyandu tidak terlalu penting, didukung dengan tingkat ekonomi yang rendah sehingga berpengaruh terhadap pemberian asupan gizi sehari – hari dan makanan beragam yang tinggi nutrisi akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Penelitian (Sukmawati et al., 2018) tentang Status Gizi Ibu Hamil, Berat badan Lahir dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil berhubungan dengan kejadian stunting. Ibu yang mengalami KEK dan anemia gizi berarti sudah mengalami keadaan kurang gizi dalam waktu yang telah lama, yang menyebabkan kebutuhan gizi untuk proses tumbuh kembang janin menjadi terhambat sehingga ibu berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir kurang dari normal.

Penelitian lainnya oleh (Sukmawati dkk., 2021) tentang status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan stunting pada baduta. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Baduta usia 6-36 bulan sebanyak 95 orang yang diambil dengan Teknik simple random sampling. Hasil analisis bivariat dengan Chi square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil (p value

0,01) dan ada hubungan berat badan lahir bayi (p value 0,002) dengan kejadian stunting.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda'a”.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis observasional analitik dengan desain *case-control* berpendekatan retrospektif guna mempelajari hubungan faktor risiko terhadap suatu kejadian penyakit (*cause-effect relationship*) (Nursalam, 2020). Secara spesifik, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan status gizi ibu selama hamil trimester III dengan kejadian stunting pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Batuda'a.

Populasi dalam penelitian adalah ibu yang memiliki baduta pada bulan Januari – Juli 2025 didapatkan sejumlah 133 ibu hamil.

Penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan teknik *cluster random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel daerah yang digunakan untuk menentukan sampel bila objek yang akan diteliti sangat luas. Berdasarkan teknik tersebut, diperoleh sampel sebanyak 29 orang untuk kelompok kasus (ibu dengan status gizi kurang atau lebih) dan 29 orang untuk kelompok kontrol (ibu dengan status gizi normal). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: (a) Ibu yang memiliki baduta dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Batuda'a; (b) Ibu yang bersedia diwawancarai dan menjadi responden penelitian; serta (c) Ibu yang memiliki buku KIA (terdapat data lengkap mengenai berat badan pada trimester III).

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Data primer dalam penelitian ini di peroleh dari hasil lembar yang berisi pernyataan bersedia menjadi responden dan lembar observasi pengukuran status gizi ibu selama hamil serta kejadian stunting pada Baduta dengan membandingkan rasio antara usia dengan pertambahan Panjang badan maupun tinggi badan, pengukuran antropometri menggunakan metlin, wawancara dengan ibu serta observasi buku KIA.

Pengumpulan data pada penelitian ini diuji menggunakan dua analisis data yaitu analisis univariat untuk mengolah data yang menghasilkan distribusi frekuensi dan

persentase dan analisa bivariat menggunakan *cross tabs* uji *chi square* (χ^2) dengan pengukuran *risk estimate* (OR) dengan menggunakan SPSS Versi 25.0.

HASIL

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Batuda'a pada tanggal 1 November – 7 November 2025 dengan melibatkan total 58 responden ibu dan baduta

(anak di bawah usia dua tahun) sebagai subjek penelitian. Pengambilan data dilakukan secara langsung oleh peneliti bersama pihak terkait di wilayah tersebut guna mengetahui distribusi karakteristik responden, gambaran univariat, hingga analisis bivariat terkait status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada baduta. Adapun rincian data tersebut disajikan melalui distribusi karakteristik responden berikut ini.

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi responden perawat berdasarkan karakteristik

Karakteristik Responden	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia Ibu	< 20 Tahun	8	13.8
	20 – 35 Tahun	39	67.2
	> 35 Tahun	11	19.0
	Tidak Sekolah	2	3.4
Tingkat Pendidikan Terakhir	SD	14	24.1
	SMP	8	13.8
	SMA	32	55.2
	PT	2	3.4
Paritas	Primipara	27	46.6
	Multipara	26	44.8
	Grande Multipara	5	8.6
Total		58	100.0

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan usia ibu, mayoritas responden berada pada rentang usia (20 – 35 Tahun) sejumlah 39 orang (67.2%), dengan

tingkat pendidikan terakhir SMA sejumlah 32 orang (55.2%) serta rata - rata berstatus paritas primipara sejumlah 27 orang (46.6%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Bayi

Karakteristik Responden	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia	0 – 12 Bulan	8	78.9
	13 – 24 Bulan	50	21.1
Jenis Kelamin	Laki – Laki	12	21.1
	Perempuan	46	79.3
Total		58	100.0

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan hasil penelitian rata – rata usia bayi berada pada rentan usia (13 - 24 Bulan) sejumlah 50 orang (21.1%) dengan mayoritas

berjenis kelamin perempuan sejumlah 46 orang (79.3%).

Tabel 3 Gambaran Status Gizi Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda'a

No	Status Gizi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Gizi Normal	29	50.0
2.	Gizi Tidak Normal	29	50.0
Total		58	100%

(Sumber : Data primer, 2025)

Berdasarkan tabel diatas, ibu hamil masing – masih memiliki jumlah yang sama

pada status giz normal dan tidak normal yaitu sejumlah 29 orang (50%).

Tabel 4. Gambaran Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda’a

No	Kejadian Stunting	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Normal	31	53.4
2.	Stunting	27	46.6
Total		58	100%

(Sumber : Data primer, 2025)

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas bayi memiliki tinggi badan normal berdasarkan tahapan usianya sejumlah 31 orang (53.4%), dan

paling rendah adalah bayi yang menderita *stunting* sejumlah 27 orang (46.6%).

Tabel 5. Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda’a.

Status Gizi Ibu	Kejadian Stunting						Odd Ratio (OR)	Chi square (x ²)
	Normal		Stunting		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Status Gizi Normal (Kelompok kontrol)	23	39.7	6	10.3	29	50.0	10.063	0.000
Status gizi kurang dan lebih (Kelompok Kasus)	8	13.8	21	36.2	29	50.0		
Total	31	53.4	27	46.6	58	100.0		

.Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang memiliki status gizi normal (kelompok kontrol) memiliki anak dengan tinggi badan normal sejumlah 23 orang (39.7%), namun terdapat ibu dengan status gizi normal memiliki anak dengan stunting sejumlah 6 orang (10.3%).

Pada kelompok ibu dengan kelompok kasus (status gizi kurang dan lebih) mayoritas memiliki anak dengan stunting sejumlah 21 orang (36.2%), namun terdapat kelompok kasus memiliki bayi yang normal sejumlah 8 orang (13.8%).

Berdasarkan hasil uji *risk estimate* dengan odd ratio didapatkan peluang sejumlah 10.063 yang artinya ibu dengan status gizi lebih dan kurang memiliki peluang sebesar 10 kali mempengaruhi kejadian stunting dibanding ibu yang memiliki status gizi normal. Hasil analisa statistik menggunakan uji chi square (x²) didapatkan nilai p-value adalah 0.000 (≤ 0.05), Berdasarkan nilai tersebut karena nilai $p \leq 0.05$ dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil

Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda’a.

PEMBAHASAN

Gambaran Usia Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda’a

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas berada pada rentang usia (20 – 35 Tahun) sejumlah 39 orang (67.2%). Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa banyak faktor yang berpengaruh terhadap anak lahir stunting atau pendek, dan salah satu faktor yang perlu diperhatikan adalah usia ibu saat hamil. Pada usia ibu < 20 tahun mengalami persaingan pemenuhan gizi antara ibu dengan janin yang sedang berkembang, sehingga kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun. Ibu yang masih remaja cenderung tidak tuntas dalam pemberian ASI karena kurang peka terhadap bayi serta secara emosional pun belum stabil karena mudah merasa terganggu. Berdasarkan

uraian diatas bahwa ibu berusia < 20 tahun masih membutuhkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh kembang menjadi dewasa (Sani, Solehati, and Hendarwati 2020).

Pada usia > 35 tahun, ibu cenderung tidak memiliki semangat dalam merawat kehamilannya mengalami penurunan daya serap gizi karena proses penuaan, akibatnya akan mengalami ketidakseimbangan asupan nutrisi. Usia ibu terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan stunting pada anak terutama karena pengaruh faktor 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. Selain itu Ibu hamil yang usianya kurang dari 20 tahun memiliki tingkat risiko kehamilan yang sangat tinggi. Risiko yang tinggi ini bisa terjadi karena pertumbuhan linear atau tinggi badan, pada umumnya baru selesai pada usia 16-18 tahun. Pertumbuhan ini kemudian dilanjutkan dengan pematangan pertumbuhan rongga panggul beberapa tahun setelah pertumbuhan linear selesai (sekitar usia 20 tahun). Sehingga terjadi kompetisi antara ibu dan janin. Seorang ibu hamil pada usia 35 tahun lebih, juga amat berisiko. Hal ini disebabkan karena organ kandungan semakin menua dan jalan lahir semakin kaku (Kholia dkk., 2020).

Berdasarkan uraian diatas, asumsi peneliti bahwa ibu yang berusia 20 -35 tahun adalah usia tidak beresiko atau ideal ibu saat kehamilan, dikarenakan usia tersebut perkembangan reproduksi sudah matang sehingga kebutuhan nutrisi janin yang didapatkan lebih optimal.

Gambaran Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda'a.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sejumlah 32 orang (55.2%). Stunting erat kaitannya dengan tingkat pendidikan. Menurut (Ni'mah and Muniroh 2021) menunjukkan bahwa kejadian stunting banyak di pengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orangtua yang rendah, khususnya ibu. Ibu memiliki Peranan penting dalam pengasuh anak mulai dari pembelian hingga penyajian makanan. Apabila pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi rendah akibatnya ia tidak mampu untuk memilih hingga menyajikan

makanan untuk keluarga yang memenuhi syarat gizi seimbang.

Pendidikan sering diartikan sebagai usaha manusia untuk membina kepribadiannya sesuai dengan nilai-nilai dalam masyarakat dan kebudayaan. Selanjutnya pendidikan diartikan sebagai usaha yang dijalankan oleh seseorang atau kelompok orang lain agar menjadi dewasa atau mencapai tingkat hidup yang lebih tinggi dalam arti mental. Kenyataannya pengertian pendidikan ini selalu mengalami perkembangan, meskipun secara esensial tidak jauh berbeda. Pendidikan adalah segala pengalaman belajar yang berlangsung dalam segala lingkungan dan sepanjang hidup. Pendidikan merupakan unsur yang sangat penting karena kita tahu pendidikan adalah proses utama dalam kemajuan seseorang untuk menjamin kelangsungan hidupnya dalam menerapkan perilaku sehat (Novitasari and Prastyo 2020).

Pendidikan orang tua, terutama ibu, memiliki hubungan erat dengan kesadaran gizi karena pengetahuan gizi yang baik memungkinkan orang tua membuat pilihan makanan yang lebih sehat, memahami pentingnya gizi seimbang, dan mengelola sumber daya untuk memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal. Pendidikan juga meningkatkan kesadaran tentang indikator gizi, seperti stunting, dan memotivasi orang tua untuk mencari informasi dan memanfaatkan layanan kesehatan untuk menjaga kesehatan anak (Rahayu and Casnuri 2020).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa semakin rendah pendidikan ibu maka semakin beresiko bayi mengalami kejadian stunting dikaitkan dengan rendahnya pengetahuan serta pemahaman ibu terhadap hal – hal yang dapat meningkatkan resiko anak mengalami stunting.

3. Gambaran Paritas Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda'a

Berdasarkan paritas responden, rata - rata berstatus paritas primipara sejumlah 27 orang (46.6%). Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa paritas merupakan jumlah kelahiran hidup anak yang diperoleh seorang ibu. Paritas menjadi faktor tidak langsung terjadinya stunting, karena paritas berhubungan erat dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, terlebih apabila didukung dengan kondisi ekonomi yang kurang. Anak yang lahir dari ibu dengan paritas banyak memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan pola asuh yang buruk

dan tidak tercukupinya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa pertumbuhan. Anak yang memiliki jumlah saudara kandung yang banyak dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan karena persaingan untuk sumber gizi yang tersedia terbatas di rumah (Ni'mah and Muniroh 2021).

Ibu yang terlalu sering melahirkan berpotensi tidak memiliki cukup waktu untuk pemulihan dan nutrisi yang memadai, sehingga dapat memengaruhi status gizinya. Kondisi ini bisa menyebabkan ibu hamil memiliki status gizi kurang, yang kemudian berdampak pada kesehatan janin yang dikandungnya, sama halnya dengan ibu primipara masih kurang pengalaman dan pemahaman tentang pemberian gizi seimbang pada bayinya karena ini merupakan pengalaman pertamanya (Novitasari and Prastyo 2020).

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilakukan ibu termasuk yang meninggal. Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi aterm. Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran sekelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksi (Sarman and Darmin 2021)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa paritas mempengaruhi kejadian stunting dikarenakan riwayat pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi pada anak.

Gambaran Usia Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda'a

Berdasarkan hasil penelitian rata – rata usia bayi berada pada rentan usia (13 - 24 Bulan) sejumlah 50 orang (21.1%). Anak usia 12-24 bulan memang termasuk kelompok usia yang sangat rentan terhadap *stunting*. Pada usia ini, kebutuhan gizi anak meningkat pesat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Kekurangan gizi pada periode ini dapat menyebabkan stunting, yang merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, dibanding pada balita yang berusia 0-6 bulan masih mendapatkan ASI eksklusif yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga pada masa ini kebutuhan gizi bayi terjaga, bayi jarang sakit dan tidak mengalami gangguan gizi. Berbeda pada bayi yang berusia 12 – 24 bulan, dimana bayi masih mendapatkan ASI dan sudah mendapatkan makanan pendamping (MP) ASI. Pada masa ini pemenuhan gizi harus diperhatikan untuk menghindari anak kekurangan gizi. Pengetahuan orang tua tentang

gizi pada balita dari pemilihan bahan makanan, jenis makanan, porsi makanan, frekuensi pemberian, penyajian serta pengolahan makanan harus ditingkatkan sehingga dapat memberikan nutrisi sesuai dengan kebutuhan balita. Kebersihan yang tidak baik dalam memberikan MP-ASI dapat menyebabkan terjadinya infeksi yang berdampak pada kurangnya kebutuhan gizi pada balita (Sujianti. 2021).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa bayi berusia 13 – 24 bulan cenderung lebih rentan terkena stunting dibandingkan dengan anak di bawah 6 bulan yang memiliki resiko *stunting* lebih rendah, dikaitkan dengan bayi masih mendapatkan ASI eksklusif pada usia <6 bulan, dimana kebutuhan nutrisinya masih relatif terpenuhi dari ASI. sedangkan pada bayi usia 13 – 24 bulan pemenuhan nutrisi bayi berasal dari ASI dan MP – ASI sehingga MP – ASI yang tidak memenuhi standar kebutuhan nutrisi harian bayi menyebabkan usia 13 – 24 bulan memiliki resiko tinggi mengalami kejadian *stunting*.

Gambaran Jenis Kelamin Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda'a

Berdasarkan jenis kelamin responden mayoritas bayi berjenis kelamin perempuan sejumlah 46 orang (79.3%). Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa anak laki-laki lebih mudah mengalami malnutrisi dibandingkan anak perempuan, karena kebutuhan nutrisi tubuhnya yang lebih besar daripada anak perempuan, selain itu aktivitas yang tinggi juga mempengaruhi pembakaran kalori sehingga pada anak laki – laki membutuhkan energi disesuaikan dengan asupan yang lebih banyak. Anak laki-laki yang lahir dengan panjang badan pendek, seringkali tidak diiringi dengan asupan nutrisi yang cukup. Pada tahap pertumbuhan, akan ada perbedaan kecepatan pertumbuhan dan pola pertumbuhan pada usia tertentu, termasuk perbedaan jenis kelamin yang mengakibatkan adanya kecenderungan terjadi stunting (Rahayu and Casnuri 2020).

Jenis kelamin adalah tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok lakilaki dan perempuan. jenis kelamin menentukan jumlah kebutuhan gizi seseorang. Pria membutuhkan lebih banyak energi dan protein daripada wanita. Pria lebih mampu melakukan pekerjaan berat yang tidak bisa dilakukan wanita. Perempuan lebih kecil kemungkinannya dibandingkan anak laki-laki

untuk mengalami stunting dan stunting selama masa bayi dan masa kanak-kanak, dan di sebagian besar negara berkembang, termasuk Indonesia, bayi perempuan lebih mungkin bertahan hidup dibandingkan bayi laki-laki (Astuti et al. 2024).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa pada anak perempuan memiliki resiko kejadian *stunting* paling rendah dibandingkan dengan anak laki – laki jika dikaitkan dengan kebutuhan energi serta tingkat aktivitas sehari – hari.

Gambaran Status Gizi Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda’a

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ibu hamil masing – masing memiliki jumlah yang sama pada status gizi normal dan tidak normal yaitu sejumlah 29 orang (50%). Berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan pada ibu dengan status gizi normal memiliki selisih peningkatan berat badan sesuai standar dengan IMT normal sebelum hamil, ibu dengan status gizi normal dalam konsumsi makan sehari – hari berfokus pada makanan sehat dan bergizi dimana Ibu memperbanyak asupan protein hewani dan protein nabati untuk meningkatkan energi dan status kesehatannya. Ibu juga menyadari tentang apa yang dikonsumsi saat ini akan melancarkan pengeluaran serta produksi ASI nya saat menyusui, karena menurut penuturan ibu bahwa pemberian ASI yang baik akan mencegah kejadian stunting pada anak.

Menurut (Hamid et al., 2020) bahwa Ibu yang memiliki asupan gizi yang cukup akan menghasilkan ASI dengan kandungan nutrisi yang lebih lengkap, seperti protein, lemak, vitamin, dan mineral. ASI yang berkualitas tinggi akan memenuhi kebutuhan gizi bayi dengan baik. Kualitas dan kuantitas ASI sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu menyusui. Ibu yang memiliki status gizi baik akan menghasilkan ASI dengan kandungan nutrisi yang lebih lengkap dan produksi ASI yang lebih lancar. ASI yang baik sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Menurut (Beno et al., 2022) bahwa ASI mengandung semua nutrisi protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral—yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal selama enam bulan pertama kehidupannya. ASI mengandung antibodi dan faktor kekebalan tubuh lainnya yang melindungi bayi dari infeksi dan penyakit seperti diare dan

pneumonia. Penyakit yang sering berulang dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan menyebabkan malnutrisi kronis yang berujung pada stunting. Bayi yang diberi ASI eksklusif cenderung memiliki pertumbuhan fisik yang lebih baik dan risiko stunting yang lebih rendah dibandingkan mereka yang tidak

Sedangkan temuan peneliti pada ibu dengan status gizi tidak normal dengan rata – rata memiliki status gizi kurang dikarenakan selisih peningkatan berat badan kurang dari standar yang dianjurkan. Selain itu ibu pada riwayat pemeriksaan ibu ditemukan sebagian besar ibu mengalami kekurangan energi kronis (KEK) selama kehamilan yang berarti ibu mengalami kekurangan asupan energi dan nutrisi (seperti karbohidrat, protein, dan zat gizi mikro) dalam jangka waktu lama.

Sejalan dengan teori oleh (Ardiny & Rahayuni, 2022) bahwa KEK (Kekurangan Energi Kronis) pada ibu hamil sangat berhubungan dengan stunting pada anak karena gizi ibu selama kehamilan secara langsung mempengaruhi pertumbuhan janin. Ibu yang mengalami KEK berisiko tinggi melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan janin yang tumbuh tidak optimal karena kekurangan energi dan nutrisi selama masa kritis kehamilan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa status gizi normal pada ibu (terutama ibu hamil) sangat erat kaitannya dengan asupan nutrisi yang cukup dan seimbang, meliputi energi, protein, vitamin (asam folat, zat besi), mineral, serat, dan lemak, untuk mendukung kesehatan ibu serta pertumbuhan janin optimal, ditandai dengan kenaikan berat badan ideal dan kecukupan energi/makro-mikro nutrien, sedangkan status gizi tidak normal dipengaruhi oleh ketidakcukupan asupan nutrisi selama kehamilan serta ketidakpatuhan pemeriksaan antenatal, sehingga KEK tidak bisa di *screening* sejak dini dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat dan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janinnya.

Gambaran Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda’a

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas bayi memiliki tinggi badan normal berdasarkan tahapan usianya sejumlah 31 orang (53.4%), Berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan anak yang memiliki panjang badan normal berdasarkan tahapan usianya.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa anak yang memiliki panjang badan normal tidak mengalami stunting. Balita dapat dikatakan stunting apabila tinggi badannya berada di bawah kisaran normal dari standar tinggi badan anak berdasarkan usia pada dua kali pemeriksaan berturut-turut. Stunting adalah gagal tumbuh akibat kurangnya asupan gizi, di mana dalam jangka pendek dapat menyebabkan terganggunya perkembangan otak, metabolisme, dan pertumbuhan fisik pada anak (Sukaningtyas 2021).

Pada kelompok paling rendah adalah bayi yang menderita stunting sejumlah 27 orang (46.6%), hal ini dipengaruhi oleh status gizi ibu selama hamil yang kurang sehingga menghambat produksi dan pengeluaran ASI, sehingga bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, ibu mengatakan bahwa ASI yang keluar sedikit dan tidak lancar sehingga anak selalu haus dan rewel dan pilihan terakhir ibu adalah memberikan susu formula.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa ASI berpotensi menguramgi peluang terjadinya stunting karena mempunyai kandungan gizi mikro dan makro sehingga ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dapat mencegah *stunting*, seperti protein, karbohidrat, mineral, dan vitamin. ASI juga mengandung antibodi, sel darah putih, hormon, dan enzim yang berfungsi untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman lain selama bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat membantu mencegah stunting karena: Mengandung gizi lengkap yang mudah dicerna bayi, Membantu mengoptimalkan perkembangan otak dan fisik bayi, Memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, Meminimalisir risiko infeksi saluran cerna, Membantu tumbuh kembang bayi secara optimal (Astuti et al. 2024).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga berusia 6 bulan, tanpa diselingi makanan atau minuman lain. ASI eksklusif juga bisa diartikan sebagai pemberian ASI perah, kecuali obat dan vitamin dalam bentuk sirup jika dibutuhkan (Husna Asmaul, 2022)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa pemberian rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu

pemicu terjadinya *stunting* pada balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi pada bayi.

Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda'a.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang memiliki status gizi normal (kelompok kontrol) memiliki anak dengan tinggi badan normal sejumlah 23 orang (39.7%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan ibu yang memiliki gizi normal dengan pola konsumsi makanan yang teratur dan terpenuhi selama kehamilan seperti nasi atau makanan pokok, protein hewani seperti ikan telur ayam dan lainnya, protein Nabati seperti tempe tahu dan lainnya, sayur – sayuran serta buah – buahan, serta minyak dan kebutuhan glukosa untuk menghindarkan ibu dari kekurangan energi.

Menurut (Deco, 2022) bahwa status gizi ibu yang baik sangat penting karena kekurangan gizi kronis pada ibu dapat menghambat pertumbuhan anak, baik selama di dalam kandungan maupun setelah lahir. Ibu hamil dengan gizi seimbang memastikan janin menerima nutrisi penting seperti protein, zat besi, asam folat, dan kalsium yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal.

Terdapat kelompok ibu dengan status gizi normal memiliki anak dengan stunting sejumlah 6 orang (10.3%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan selisih peningkatan berat badan yang menunjukkan indikator status gizi pada ibu selama masa kehamilannya sampai dengan saat dikaji adalah normal, namun ibu mengatakan belum paham mengenai pemberian MP – ASI secara beragam dan teratur, khususnya pola pemberian makanan pada bayi untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak, selain itu orangtua juga tidak mengimbangi dengan peningkatan asupan nutrisi dengan pemberian MP – ASI dan makanan selingan sayur dan buah, orangtua menganggap bahwa ASI dan susu formula sudah mampu memenuhi kecukupan gizi bayi untuk

mendukung tahapan tumbuh kembangnya, orangtua memberikan tambahan susu formula karena merasa anaknya rewel dan selalu haus namun ASI terasa sering sulit keluar dan ketika keluar hanya sedikit sehingga tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan asupan nutrisi bayinya.

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sayuran memiliki peran penting dalam mengatasi stunting pada anak. MP-ASI yang kaya akan vitamin dan mineral, termasuk yang berasal dari sayuran, membantu memenuhi kebutuhan gizi anak yang sedang dalam masa pertumbuhan, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting. MP-ASI sayuran, seperti wortel, bayam, timun dan lain-lain, kaya akan vitamin dan mineral yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Vitamin A, vitamin C, zat besi, dan serat adalah beberapa nutrisi penting yang terkandung dalam sayuran dan berperan dalam mencegah *stunting*.

Teori lainnya yang mendukung menyatakan bahwa pengetahuan penting dalam upaya pencegahan stunting, baik tentang pengetahuan bagaimana pola pemberian makan kepada anak MP – ASI beragam maupun selingan serta maupun pengetahuan tentang bagaimana pencegahan *stunting* (Sari et al., 2022). Kurangnya pengetahuan akan menyebabkan ibu kurang memperhatikan asupan zat gizi yang diberikan ketika anak masih berusia kurang dari 2 tahun. Kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting* juga disebabkan oleh masih rendahnya pendidikan, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan rendah

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Qolbi et al., 2020) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan MP – ASI dengan kejadian *stunting*. Penelitian lain menyatakan bahwa jika pemberian pola makan kurang tepat dapat memberikan peluang 5 kali balita mengalami stunting dibandingkan dengan pemberian pola makan yang tepat.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan orangtua terkait dengan pola pemberian makanan MP – ASI berhubungan erat dengan kejadian *stunting* dikaitkan dengan pemenuhan status gizi bayi harian.

Pada kelompok kasus memiliki bayi yang normal sejumlah 8 orang (13.8%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan berdasarkan temuan peneliti hal ini

dikaitkan dengan walaupun ibu memiliki status gizi tidak normal namun ibu rutin melakukan penimbangan berat badan secara teratur secara mandiri maupun di fasilitas pelayanan kesehatan, memberikan asi eksklusif, serta bayi pernah mendapatkan suplementasi berupa vitamin A.

Menurut (Reihan, 2023) yang menyatakan bahwa pengukuran antropometri berkala (seperti berat badan dan tinggi badan) adalah kunci untuk mencegah stunting karena memungkinkan deteksi dini pertumbuhan yang tidak normal, sehingga intervensi dapat dilakukan tepat waktu. Pengukuran rutin membantu memantau status gizi anak dan mengidentifikasi masalah pertumbuhan agar bisa segera diatasi, terutama pada masa kritis seperti balita. Selain itu kandungan vitamin A berperan penting dalam mencegah kejadian stunting pada anak. Kekurangan vitamin A dapat berkontribusi pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan, termasuk stunting.

Penelitian yang dilakukan oleh (Diane, 2025) menunjukkan bahwa peluang *stunting* lebih tinggi sebesar 54% pada anak yang tidak menerima suplementasi vitamin A, dibandingkan anak yang menerima vitamin. Angka stunting lebih tinggi 3.24% pada umur 12-24 bulan dibanding umur 6-11 bulan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa pemberian suplementasi gizi salah satunya vitamin A pada baduta sangat penting untuk mencegah kejadian *stunting*.

Berdasarkan hasil uji *risk estimate* dengan odd ratio didapatkan peluang sejumlah 10.063 yang artinya ibu dengan status gizi lebih dan kurang memiliki peluang sebesar 10 kali mempengaruhi kejadian stunting dibanding ibu yang memiliki status gizi normal. Hasil analisa statistik menggunakan uji chi square (χ^2) didapatkan nilai p-value adalah 0.000 (≤ 0.05), Berdasarkan nilai tersebut karena nilai $p \leq 0.05$ dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda'a.

Hasil diatas, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sukmawati et al., 2018) tentang Status Gizi Ibu Hamil, Berat badan Lahir dengan kejadian *stunting* menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil berhubungan dengan kejadian *stunting*. Ibu yang mengalami KEK dan anemia gizi berarti sudah mengalami keadaan kurang gizi dalam waktu yang telah lama, yang

menyebabkan kebutuhan gizi untuk proses tumbuh kembang janin menjadi terhambat sehingga ibu berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir kurang dari normal. Penelitian lainnya oleh (Sukmawati dkk., 2021) tentang status gizi ibu saat hamil menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil (p value 0,01) dan ada hubungan berat badan lahir bayi (p value 0,002) dengan kejadian *stunting*.

Asupan gizi selama hamil merupakan faktor penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak dan didukung juga pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak yang dipenuhi oleh ketersediaan zat gizi yang memadai dengan jumlah, kualitas, kombinasi dan waktu yang tepat. Keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi status gizi ibu dan bayi. Ketika wanita mengalami kekurangan gizi pada trimester akhir maka akan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Yulius et al., 2020). Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya *stunting*. Selama hamil, calon ibu memerlukan lebih banyak zat-zat gizi daripada Wanita yang tidak hamil, karena makanan ibu hamil dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya. Bila makanan ibu kurang, tumbuh kembang janin akan terganggu terlebih bila keadaan gizi ibu pada masa sebelum hamil telah buruk sehingga akan meningkatkan resiko kejadian *stunting* pada anak.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda'a.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa mayoritas responden merupakan ibu pada rentang usia reproduksi sehat dengan subjek baduta didominasi oleh jenis kelamin perempuan dengan rentang usia terbanyak pada 13–24 bulan. Distribusi status gizi ibu selama masa kehamilan menunjukkan proporsi yang seimbang antara kategori normal dan tidak normal Sementara itu, prevalensi *stunting* pada baduta di wilayah tersebut tergolong tinggi, dan Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara status gizi ibu selama masa kehamilan dengan kejadian *stunting* pada baduta

di Wilayah Kerja Puskesmas Batuda'a. Hasil ini menegaskan pentingnya intervensi gizi sejak masa kehamilan (1000 Hari Pertama Kehidupan) sebagai upaya preventif yang krusial dalam menekan angka kejadian *stunting* di tingkat puskesmas., sehingga perlunya penguatan program pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil yang memiliki status gizi tidak normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anitya, P. C., Senjaya, A. A., & Somoyani, N. K. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani Vi Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2075>
- Eka Widyastuti, D., Ernawati, E., Yessy Maretta, M., Wulandari, R., & Apriani, A. (2024). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Dengan Video Edukasi Apa Nyamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(2), 123. <https://doi.org/10.36419/jki.v15i2.1097>
- Eravianti. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Fitriah, A. H., & Supariasa, I. D. N. (2018). *Buku Praktis Gizi Ibu Hamil*. In Media Nusa Creative. Media Nusa Creative.
- Gustiansyah, E., & Damayanty, A. E. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kategori Stunting Pada Baduta Di Puskesmas Tanjung Haloban. *Gender & Behaviour*, 17(2), 2019, 13007-13015, 17(1), 1–19. <https://doi.org/10.1101/2020.11.10.376129>
- Handayani, S., Gunarmi, G., & Agusman, F. (2022). Hubungan Kadar Haemoglobin, Status Gizi Dan Jarak Kehamilan Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Kebidanan*, Xiv(02), 190–202. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v14i02.565>
- Hanifah. (2022). Hubungan Pernikahan Usia Dini Dengan Angka Kejadian Stunting Pada Baduta Di Kelurahan Mekarsari. 9(2), 19–26.
- Hasan, A. C. S., Muhamad, Z., Sudirman, A. N. A., & Modjo, D. (2026). Pengaruh Audio

- Visual Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Puskesmas Limboto. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(1), 1422-1430.
- Hazelina. (2021). Pola Makan Ibu Hamil Pertrimester di Wilayah Kerja Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo. *Lestari*, R. H., Novi, Y., Ulin, N., Arsulfa, Darmayanti, W., & Yusuf Sulfiyanti, Supyati, Nasrudin Nina Indriyani, Suryanti, Sari Diesna, Kawareng Andi Tenri, Syah Justiyulfa, Promalinggo Anna. (2022). Kesehatan Dan Gizi Ibu Hamil. In *Eureka Media Aksara*. Eureka Media Aksara. [Http://Www.Nber.Org/Papers/W16019](http://Www.Nber.Org/Papers/W16019)
- Maula, L. N., & Yunita, A. (2023). Relationship Between Maternal Nutritional Status And The Incidence Of Stunting In Toddlers. *Napande: Jurnal Bidan*, 2(2), 111–116. <https://doi.org/10.33860/Njb.V2i2.2575>
- Mirza, M. M., Sunarti, S., & Handayani, L. (2023). Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Kejadian Stunting: Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 22. <https://doi.org/10.26714/Jkmi.18.2.2023.22-27>
- Muhamad, Z., Hamalding, H., & Ahmad, H. (2019). Analisis Kebiasaan Makan Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulubala Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 48-58.
- Muhamad, Z., Nurdin, I., Asnidar, A., Pratama, A., Anggriani, N. P., & Lakadjo, S. (2024). Culture-based Gorontalo community support for short-term pregnancy women to prevent stunting in neonates. *Healthcare in Low Resource Settings*, 12.
- Muhamad, Z., & Liputo, S. (2017). The role of the local government policy in eradication of chronic energy in Gorontalo district. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 113-122.
- Munir, M., Kurnia, D., Suhartono, Safaah, N., & Utami, A. P. (2022). Metode Penelitian Kesehatan Penerbit. *Eureka Media Aksara*, 1–178.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 144.
- Nurma Ika Zuliyanti, F. R. A. (2021). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 0-24 Bulan Di Puskesmas Kaligesing Purworejo Kesehatan Vol.Xii No.1 Tahun 2021. 1, 1–8.
- Pradani, N. N. W., & Indarti, N. (2022). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Teritip Balikpapan. *Junal Kebidanan*, Xiv(02), 224–233.
- Suid, N., Karra, A. K. D., Prihatini, S., & Kurniawati, K. (2026). Screening Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus dengan Riwayat Keluarga di Puskesmas Bontomatene. *Malahayati Nursing Journal*, 8(3), 111-129.
- Ramadhaniati, Y., Subani, P., & Puspita Sari, Y. (2024). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Aur. *Journal Of Public Health Science*, 1(2), 141–146. <https://doi.org/10.59407/Jophs.V1i2.1098>
- Remensiawaty Simorangkir, & Magdalena Br Barus. (2023). Hubungan Antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilan Dengan Risiko Stunting Anak Baduta Di Puskesmas Pintuagin Kota Sibolga Tahun 2023. *Calory Journal: Medical Laboratory Journal*, 1(3), 37–42. <https://doi.org/10.57213/Caloryjournal.V1i3.111>
- Rikayoni, R., & Rahmi, D. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 0-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sijunjung Tahun 2022. *Menara Ilmu*, 17(1), 97–106. <https://doi.org/10.31869/Mi.V17i1.4181>
- Rizky Yulia Efendi, N., Selvi Yanti, J., Suci Hakameri, C., & Artikel Abstrak, H. (2022a). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan ketidaknyamanan Trimester Iii Di Pmbnita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 275 *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, 279. <https://jom.hip.ac.id/index.php/jkt>
- Rizky Yulia Efendi, N., Selvi Yanti, J., Suci Hakameri, C., & Artikel Abstrak, H. (2022b). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan ketidaknyamanan Trimester Iii Di Pmbnita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current*

Midwifery Journal) 275 Jurnal Kebidanan
Terkini (Current Midwifery Journal, 2,
279..