

## Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil terhadap Kejadian Stunting: Studi Literatur

Mira Maria Mirza<sup>1✉</sup>, Sunarti<sup>2</sup>, Lina Handayani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad dahlan (UAD)

### Info Artikel

Diterima 20-01-2023

Disetujui 11-05-2023

Diterbitkan 30-06-2023

### Kata Kunci:

Ibu Hamil, Status Gizi, Studi Literatur, Stunting

e-ISSN:2613-9219

### Akreditasi Nasional:

SINTA 4

### Keywords:

Literatur review, Nutritional status, Pregnant women, Stunting

### ✉Corresponding author:

[2108053059@webmail.ac.id](mailto:2108053059@webmail.ac.id)

### Abstrak

**Pendahuluan:** Kejadian stunting pada anak saat ini menjadi masalah kesehatan penting di lingkungan masyarakat. Beberapa faktor dapat menjadi penyebab kejadian stunting pada anak. Faktor dari orang tua menjadi penyebab utama kejadian stunting yang dapat dilihat dari kondisi status gizi Ibu saat hamil. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh status gizi ibu hamil terhadap kejadian stunting **Metode:** Literatur review dilakukan dengan pencarian artikel melalui database elektronik (Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, dan SpringerLink) dengan menggunakan kata kunci stunting dan status gizi ibu hamil dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Duapuluh artikel terpilih untuk dianalisis berdasarkan kriteria inklusi artikel yang digunakan adalah artikel yang diterbitkan Nasional dan Internasional, tahun terbit artikel dalam rentang 10 tahun terakhir, teks lengkap, *open access*, dan tidak ada batasan terkait desain penelitian di dalam artikel. Artikel dianalisis menggunakan tabel matriks dan skema Prisma. **Hasil:** Berdasarkan tinjauan literatur didapatkan bahwa beberapa faktor penyebab kejadian stunting pada anak dipengaruhi oleh faktor orang tua. Dalam hal ini, faktor orang tua seperti pengetahuan ibu terkait pola asuh akan memengaruhi kejadian stunting serta status gizi saat hamil akan memengaruhi bayi lahir rendah yang secara tidak langsung menjadi penyebab stunting. **Kesimpulan:** Stunting sangat rentan terjadi pada anak-anak saat ini karena beberapa faktor terkait. Adanya pengaruh status gizi ibu hamil dan kejadian stunting menjadi bagian penting dalam pembentukan program pemantauan gizi ibu hamil.

### Abstract

**Introduction:** The incidence of stunting in children is currently an important health problem in the community. Several factors can cause stunting in children. Parental factors are the main cause of stunting which can be seen from the condition of the mother's nutritional status during pregnancy. **Objective:** To determine the effect of the nutritional status of pregnant women on the incidence of stunting. **Methods:** Literature review was conducted by searching articles through electronic databases (Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, and SpringerLink) using the keywords stunting and nutritional status of pregnant women in Indonesian and English. The ten articles selected for analysis were based on the article inclusion criteria used, namely articles published nationally and internationally, year of publication in the last 10 years, full text, open access, and no restrictions regarding the research design in the article. Articles are analyzed using matrix tables and Prism schemes. **Results:** Based on a literature review, it was found that several factors causing stunting in children were influenced by parental factors. In this case, parental factors such as mother's knowledge regarding parenting will influence the incidence of stunting and nutritional status during pregnancy will affect low birth weight babies which indirectly cause stunting. **Conclusion:** Stunting is very vulnerable to occur in children today due to several related factors. The influence of the nutritional status of pregnant women and the incidence of stunting is an important part of establishing a program to monitor the nutrition of pregnant women.

## PENDAHULUAN

Kejadian stunting pada anak saat ini menjadi masalah kesehatan penting di lingkungan masyarakat. Angka kejadian stunting dalam kondisi yang cukup tinggi. Pada tahun 2020, sebanyak 149,2 juta anak di dunia mengalami stunting.<sup>1</sup> Permasalahan stunting semakin membutuhkan perhatian besar bagi tenaga kesehatan dalam dua tahun terakhir. Stunting disebabkan oleh beberapa faktor risiko terkait spesifik gizi dan sensitif gizi.<sup>2</sup> Saat ini, kejadian stunting semakin diperparah dengan adanya pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 diprediksi akan meningkatkan angka kejadian stunting karena faktor penurunan konsumsi pangan.<sup>3</sup> Stunting menimbulkan beberapa konsekuensi. Konsekuensi yang timbul pada anak dengan stunting akan berlangsung dalam jangka panjang pada perkembangan mental dan fisik anak. Konsekuensi tersebut seperti perkembangan yang buruk, prestasi kurang baik, sistem kekebalan tubuh lemah, serta peningkatan mortalitas.<sup>4,5</sup>

Beberapa faktor dapat menjadi penyebab kejadian stunting pada anak. Hasil studi literatur menjelaskan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi kejadian stunting seperti faktor rumah tangga dan keluarga, pemberian makanan pendamping ASI (Air Susu Ibu) yang tidak sesuai, faktor infeksi, dan faktor masyarakat. Studi lain menjelaskan faktor penyebab kejadian stunting yaitu faktor berat badan lahir bayi rendah, pendidikan Ibu rendah, pendapatan rumah tangga rendah, dan faktor sanitasi lingkungan buruk.<sup>4,6</sup> Berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi penyebab utama kejadian stunting pada anak yaitu sekitar 6,2%.<sup>7</sup>

Kondisi BBLR ini erat kaitannya dengan pengetahuan Ibu terkait gizi. Tingginya angka status gizi kurang pada Ibu hamil memberikan kontribusi angka kejadian BBLR. Pengetahuan Ibu tentang gizi secara tidak langsung akan memberikan pengaruh terjadinya stunting pada anak. Hal ini menunjukkan bahwa faktor dari orang tua menjadi penyebab utama kejadian stunting yang dapat dilihat dari kondisi Ibu saat hamil.<sup>8,9</sup>

Penelitian studi literatur terkait status gizi ibu hamil dan kejadian stunting masih terbatas pada pembahasan faktor-faktor lain penyebab stunting secara umum. Pembahasan khusus terkait status gizi ibu hamil dan stunting masih terbatas dalam penelitian sebelumnya. Hal tersebut yang mendasari penulisan studi literatur ini untuk mengetahui pengaruh status gizi ibu hamil terhadap kejadian stunting.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode literatur review. Proses pencarian artikel dibatasi menggunakan *database* seperti Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, dan SpringerLink. Kata kunci yang digunakan yaitu stunting, status gizi ibu hamil, dan *nutritional status in pregnancy*. Kriteria inklusi dari artikel yang digunakan adalah artikel yang diterbitkan dalam Nasional terakreditasi dan publikasi

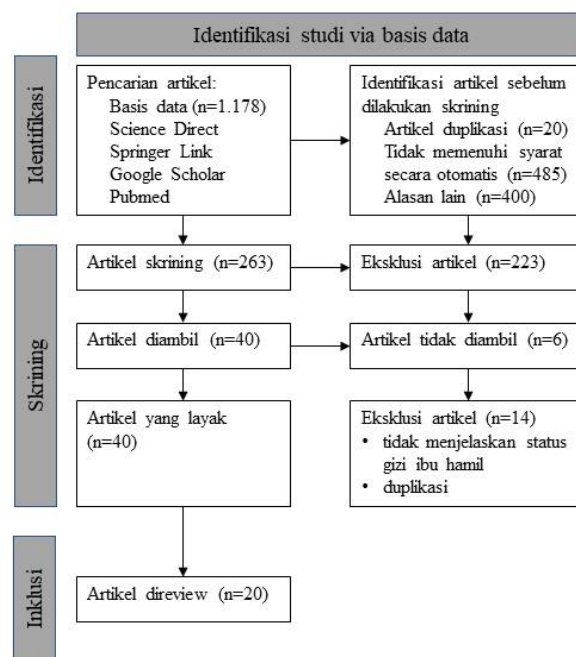
Internasional, tahun terbit artikel dalam rentang 10 tahun terakhir, teks lengkap, *open access*, dan tidak ada batasan terkait desain penelitian di dalam artikel.

Pencarian artikel berdasarkan kata kunci menghasilkan 1178 artikel dari beberapa database. Setelah dilakukan identifikasi terkait relevansi judul, abstrak, dan duplikasi artikel didapatkan sejumlah 34 artikel. Kemudian sebanyak 20 artikel yang terpilih dianalisis secara *full text*. Proses analisis artikel dapat dilihat pada skema Prisma pada gambar 1.

## HASIL

Berdasarkan pencarian artikel didapatkan 20 artikel dianalisis menggunakan tabel matrik (tabel 1) untuk mengidentifikasi masing-masing variabel yang diteliti terkait status gizi ibu hamil dan kejadian *stunting*. Sebagian besar artikel yaitu 8 dari 20 artikel menggunakan desain *cross sectional study* dan artikel lainnya menggunakan desain *case control*, *observational study*, *randomized control clinical trial*, *cohort study*, *quasy experimentl*, dan studi deskriptif kuantitatif. 6 dari 20 artikel merupakan artikel publikasi Indonesia dan 14 artikel lainnya merupakan artikel publikasi Internasional.

Variabel yang menjadi fokus dan tinjauan literatur ini yaitu status gizi Ibu, pengetahuan Ibu, BBLR, dan kejadian stunting. Hasi analisis artikel dikelompokkan ke dalam tiga kategori yang berhubungan dengan status gizi Ibu dan kejadian stunting, yaitu (1) Pengetahuan Ibu terkait status gizi Ibu, (2) BBLR dan status gizi Ibu, (3) Stunting dan status gizi Ibu. Hasil analisis sintesa artikel dapat dilihat pada tabel 1.



**Gambar 1.** Skema seleksi artikel menggunakan Prisma Flow

**Tabel 1.** Analisis sintesa artikel

| No | Sitasi   | Metode   | Sampel/Tempat   | Hasil  |
|----|--|--|---|--|
| 1  | Nilfar Ruaida dan Octovina Soumokil (2018)   | Observasional retrospektif ( <i>case control</i> ) | Sampel: 76 kasus dan 163 kontrol, anak stunting<br>Tempat: Puskesmas Tawiri Kota Ambon                              | Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang mengalami KEK, anaknya tidak mengalami stunting (77,91%). BBLR terjadi pada ibu hamil yang mengalami KEK (70%), sedangkan BBLR tidak terjadi pada ibu hamil yang tidak KEK sebesar (71,77%). Kejadian stunting terjadi pada balita yang tidak BBLR (64,47%). Stunting tidak terjadi pada balita dengan riwayat tidak BBLR sebanyak (98,16%). |
| 2  | Agus Santosa, Essa Novanda Arif, Dinal Abdul Ghoni (2022)  | Case-control                                       | Sampel: 132 anak stunting dan 132 tidak stunting<br>Tempat: Purbalingga   | Faktor maternal memengaruhi secara langsung terhadap kejadian stunting.  |
| 3  | Devaki Gokhale dan Shobha Rao (2021)   | Prospective observational study                    | Sampel: 204 wanita hamil<br>Tempat: Mulshi Taluka, India  | Prevalensi BBLR dan stunting saat lahir paling tinggi terjadi pada ibu di bawah rata-rata indikator antropometri. Secara khusus, stunting terjadi lebih tinggi pada ibu dengan tinggi badan kurang, berat badan kurang, BMI kurang dibandingkan dengan ibu pada pengukuran yang tinggi.  |
| 4  | M. Munirul Islam, Kazi Istiaque Sanin, Mustafa Mahfuz, Shamsir Ahmed, Dinesh Mondal, Rashidul Haque, Tahmeed Ahmed (2018)                        | Prospective cohort study                           | Sampel: 265 anak<br>Tempat:   | Sekitar 18% anak mengalami stunting saat lahir dan meningkat menjadi 48% pada usia 24 bulan. Prevalensi pemberian ASI eksklusif hanya 9,4%. Asupan energi makanan (asupan karbohidrat, lemak, dan protein) kurang optimal untuk sebagian besar anak.   |
| 5  | Misroh Mulianingsih, Winda Nurmayani, Eka Adithia Pratiwi, Rifky Noviana Safitri, Hayana (2021)  | Cohort study                                       | Sampel: 30 responden<br>Tempat: NTB   | Berdasarkan hasil peneltian didapatkan tidak adanya hubungan antara status gizi ibu dan berat badan ibu dengan berat badan lahir. Faktor yang memengaruhi kejadian BBLR meliputi status gizi awal kehamilan, usia ibu, riwayat paritas, dan usia kehamilan.  |
| 6  | Joemer Calderon Maravilla, Kim Betts, Linda Adair, Rosa Alati (2020)   | Cohort study                                       | Sampel: 1033 responden<br>Tempat: Filipina  | Ibu muda dengan kehamilan berulang memiliki risiko stunting 40% pada 12 dan 24 bulan. Kehamilan berulang pada ibu muda merupakan prediktor kejadian stunting pada anak di bawah 2 tahun.   |
| 7  | Aeda Ernawati (2020)   | Analisis deskriptif dengan pendekatan kuantitatif  | Sampel: 69 balita<br>Tempat: Desa Lokus Stunting di Kabupaten Pati  | Hasil penelitan menunjukkan bahwa penyebab stunting: kurangnya asupan makanan; pola asuh yang kurang memadai; keturunan pendek; tidak mendapatkan ASI eksklusif; tidak mendapatkan IMD; sanitasi lingkungan yang kurang; BBLR; Ibu saat hamil mengalami anemia. Penyebab stunting umumnya tidak berdiri sendiri, tetapi kombinasi dari beberapa penyebab stunting.                       |
| 8  | Ulfat Khadija, Shahid Mahmood, Ammara Ainee, Muhammad Yousaf Quddoos, Hajra Ahmad, Afeefa Khadija, Syeda Mahvish Zahra, dan Ashiq Hussain (2022) | Randomized controlled clinical trial               | Sampel: 57 anak stunting dan 25 anak-anak kurus<br>Tempat: Primary and Secondary Healthcare Department DHQ hospital | Hasil penelitian menemukan 27,2% ibu memiliki anak stunting, 17,3% anak kurus, dan 50,9% anak yang stunting dan kurus. 57,9% ibu yang kurang literasi memiliki anak stunting dan kurus. Pola makan dan kualitas makanan Ibu dan anak buruk karena kurangnya akses untuk makanan sehat.   |
| 9  | Tria Astika Endah Permatasari, Fauza Rizqiya, Walliyana Kusumaningati, Inne Indraaryani Suryaalamsah, Zahrofa Hermiwahyoeni (2020)               | Quasi-experimental study                           | Sampel: 194 wanita hamil<br>Tempat: Bogor   | Wanita hamil pada grup intervensi mengalami peningkatan pengetahuan, perilaku, dan praktik tentang nutrisi dan kesehatan reproduksi. Intervensi edukasi terkait nutrisi kehamilan dapat mengurangi kejadian stunting   |

| No | Sitasi  | Metode                                       | Sampel/Tempat   | Hasil   |
|----|---|--|---|---|
| 10 | Anita Dyah Listyarini, Yayuk Fatmawati, Indriana Savitri (2020)   | Observasional analitik                       | Sampel: 54 ibu hamil<br>Tempat: Indonesia   | Adanya perubahan pengetahuan dan perilaku ibu hamil setelah diberikan edukasi gizi menggunakan booklet.   |
| 11 | Ringgo Alfarisi, Yesi Nurmalasari, dan Syifa Nabilla (2019)   | Cross sectional                              | Sampel: 237 ibu balita<br>Tempat: Kabupaten Lampung Tengah  | Hasil analisis univariat didapatkan bahwa mayoritas ibu memiliki status gizi normal (64,1%) dan mayoritas balita tidak mengalami stunting (59,5%). Analisis bivariat didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan ( $p=0,005$ ). |
| 12 | Rasheda Khanam, Anne Shee CC Lee, Malathi Ram, MA Quaiyum, Nazma Begum, Allysha Choudhury, Parul Christian, Luke C Mullany, dan Abdullah H Baqui (2018) | Cross sectional study                        | Sampel: 13230 wanita tidak hamil usia subur<br>Tempat: Sylhet District of Bangladesh  | Prevalensi kurang BB, kelebihan BB/obesitas, dan stunting dalam rentang sedang hingga berat. Pendidikan perempuan dan kekayaan rumah tangga berbanding terbalik dengan status kurang BB dan stunting.   |
| 13 | Sumiati, Arsunan Arsin, dan Muhammad Syafar (2020)  | Cross sectional study                        | Sampel: 165 balita<br>Tempat: Palakka Kahu Health Center District of Bone   | Hasil penelitian menunjukkan, balita dengan BBLR 29,70%. Kunjungan ibu hamil dengan memberikan penyuluhan tentang kehamilan akan memengaruhi pola asuh anak agar tidak terjadi stunting.  |
| 14 | Aspar Abdul Gani, Lucy Widasari, Anang S. Otoluwa, Veni Hadju, Sukri Palutturi, A.Razak Thaha, dan Sabaria Manti B (2020)                               | Cross sectional study                        | Sampel: 285 anak di bawah lima tahun<br>Tempat: Jaya Bakti Village, Pagimana sub-district, Banggai Regency, Central Sulawesi Province | Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur, ASI eksklusif, MUAC, ketersediaan jamban keluarga berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil analisis multivariat menunjukkan faktor risiko yang paling memengaruhi stunting adalah ASI non eksklusif, jamban keluarga buruk, dan usia.   |
| 15 | Dharmendra P Singh, Rajeshwari A. Biradar, Shiva S. Halli, Laxmi Kant Dwivedi (2020)  | Cross sectional survey                       | Sampel: Data ibu usia 15-49 tahun dan anak usia 6-59 bulan<br>Tempat: India   | Hasil penelitian menunjukkan prevalensi anak pendek dan kurus pada kondisi tidak berpendidikan, pedesaan, dan ibu yang miskin. Ibu yang memiliki berat badan kurang cenderung memiliki anak pendek dan kurus.   |
| 16 | Zizwani Brian Chilinda, Mark L Wahlqvist, Meei-Shyuan Lee, Yi-Chen Huang (2021)   | Cross-sectional                              | Sampel: 7348<br>Tempat: Malawi  | Adanya hubungan antara otonomi Ibu dengan kondisi stunting. Namun, hubungan ini belum dipengaruhi oleh faktor lain seperti perbaikan gizi anak, pendidikan ibu, dan kondisi ekonomi.  |
| 17 | Suriati, Teungku Nih Farisni (2022)   | Crossectional study                          | Sampel: 23 anak-anak<br>Tempat: Aceh, Indonesia   | Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan kesehatan gizi ibu hamil dengan kejadian stunting  |
| 18 | Ida Royani, Nasrudin Andi Mappaware, Sidrah Darma, Nurfadhillah Khalid, Dian Fahmi Utami (2021)   | Cross-sectional analytic                     | Sampel: 20.039 responden<br>Tempat: Sulawesi Barat  | Ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan LILA tetapi tidak antara kadar Hb dan stunting   |
| 19 | Gina Muthia, Edison, Eny Yantri (2019)  | Indepth interview dan focus group discussion | Sampel: 8 partisipan  | Tidak adanya dana khusus untuk pelaksanaan intervensi gizi spesifik. Balita yang mendapatkan kapsul vitamin A dan ibu hamil yang mengalami KEK mendapatkan PMT sesuai target. Pencegahan stunting melalui program intervensi gizi spesifik belum menurunkan stunting dibawah 20%  |
| 20 | Hemi Fitriani, Achmad Setya R, Popy Nurdiana (2020)   | Restrospective design                        | Sampel: 80 anak-anak<br>Tempat: Indonesia   | Status nutrisi selama kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak-anak. Anak-anak yang lahir dari ibu dengan kekurangan nutrisi selama kehamilan menunjukkan kondisi stunting.   |

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan ibu terkait status gizi ibu hamil

Tujuh dari 20 artikel menjelaskan hubungan pengetahuan ibu terkait status gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak. Penyebab stunting dapat dibedakan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu contoh penyebab tidak langsung kejadian stunting.<sup>10</sup> Pendidikan ibu memberikan kontribusi secara tidak langsung dengan kejadian stunting. Hal ini terkait dengan pengambilan keputusan ibu terhadap gizi dan perawatan kesehatan.<sup>11,12</sup> Kurangnya edukasi maternal terkait gizi ibu hamil menjadi penyebab kurangnya pemasukan makanan pada ibu sehingga ibu melakukan pola diet yang salah.<sup>13,14</sup>

### BBLR dan status gizi ibu hamil

Tujuh dari 20 artikel menjelaskan mengenai hubungan status gizi ibu hamil dengan BBLR yang memengaruhi secara tidak langsung sebagai faktor penyebab stunting. Status gizi ibu hamil dipantau dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Apabila kondisi ukuran LiLA ibu kurang dari 23,5 cm, ibu hamil berisiko mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis). Kondisi ibu hamil yang mengalami KEK mempunyai risiko tinggi melahirkan bayi dengan kondisi BBLR.<sup>10,15</sup>

Penelitian sebelumnya menjelaskan tingginya angka kurang gizi pada ibu hamil memberikan kontribusi pada meningkatnya angka kejadian BBLR. Kekurangan gizi yang terjadi pada trimester I akan menyebabkan bayi lahir prematur, sedangkan pada trimester II dan III menyebabkan pertumbuhan janin terhambat dan tidak berkembang. Hal ini akan memberikan pengaruh pada kondisi berat badan bayi lahir rendah.<sup>9,16</sup>

Hasil penelitian sebelumnya oleh Rahayu, *et al* tahun 2015 menjelaskan bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah merupakan salah satu faktor risiko dominan terjadinya stunting pada anak.<sup>10</sup> Sejalan dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa risiko KEK pada ibu hamil menjadi faktor yang meningkatkan stunting jika melahirkan bayi dengan BBLR.<sup>9,17</sup>

### Stunting dan status gizi ibu hamil

Sepuluh dari dua puluh artikel menjelaskan tentang stunting dan status gizi ibu hamil. Pemenuhan nutrisi sebelum kehamilan menjadi hal penting selama kehamilan, tetapi pemenuhan gizi saat hamil juga menjadi hal penting selama kehamilan.<sup>18,19</sup> Kondisi ibu hamil yang perlu diperhatikan meliputi status gizi, kadar hemoglobin darah (Hb) dan tingkat asupan gizi. Kondisi ibu hamil yang kurang sehat berhubungan dengan kondisi kesehatan janin yang dikandungnya.<sup>10,20</sup> Status gizi ibu selama hamil akan memberikan pengaruh pada pertumbuhan janin.<sup>21</sup> Kualitas bayi yang akan dilahirkan tergantung dari keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.<sup>9,22</sup> Kekurangan zat gizi

pada ibu dalam waktu lama dan berkelanjutan akan menimbulkan dampak buruk pada janin.<sup>23,24</sup>

Riwayat gizi ibu hamil digambarkan dengan kondisi ibu yang mengalami KEK dan anemia gizi besi (AGB). KEK menjadi salah satu penyebab lahirnya anak dengan kondisi stunting.<sup>23</sup> Ibu dengan kondisi KEK selama kehamilan akan menimbulkan malnutrisi pada bayi.<sup>25</sup> Salah satu dari 20 artikel menjelaskan penyebab stunting adalah anemia kehamilan. Anemia kehamilan disebabkan karena kurangnya zat besi yang dibutuhkan ibu hamil. Anemia kehamilan memberikan potensi panjang badan bayi yang dilahirkan dalam kondisi stunting karena asupan gizi janin tidak terpenuhi. Anak yang lahir dari ibu yang mengalami anemia saat kehamilan memiliki risiko 4 kali lebih tinggi mengalami stunting.<sup>10</sup> Anemia kehamilan berhubungan secara tidak langsung dengan kondisi status gizi ibu hamil.

## KESIMPULAN

Stunting merupakan masalah pada anak karena beberapa faktor. Stunting sangat rentan terjadi pada anak-anak saat ini karena beberapa faktor terkait. Adanya pengaruh status gizi ibu hamil dan kejadian stunting menjadi bagian penting dalam pembentukan program pemantauan gizi ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Stunting prevalence among children under 5 years of age (%) (JME) [Internet]. 2021. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>
2. Liem S, Marta RF, Panggabean H, Ajisukmo CR. Comparative review between COVID-19 and stunting: Communication framework toward risk-mitigating behavior. *Bul Psikol.* 2020;28(2):113.
3. USAID. The Impact of COVID-19 on the reduction of child stunting over the next two decades [Internet]. United States Agency. 2022. Available from: [pdf.usaid.gov](https://pdf.usaid.gov)
4. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. Vol. 14, *Maternal and Child Nutrition.* 2018.
5. Tanoto Foundation. What is stunting and why it matters [Internet]. 2020. Available from: <https://www.tanotofoundation.org/en/news/what-is-stunting-and-why-it-matters/>
6. Apriluana G, Fikawati S. Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita. *Media Litbangkes.* 2018;28(4):247–56.
7. Kementerian Sekretariat Negara RI. Priority area [Internet]. 2020. Available from: <https://stunting.go.id/en/program-pillars/priority-area/>

8. Ningrum NP, Hidayatunnikmah N, Rihardini T. Cegah stunting sejak dini dengan makanan bergizi untuk ibu hamil. *E-Dimas J Pengabdian Kpd Masy*. 2020;11(4):550–5.
9. Ruaida N, Soumokil O. Hubungan status KEK ibu hamil dan BBLR dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. *J Kesehat Terpadu (Integrated Heal Journal)*. 2018;9(2):1–7.
10. Ernawati A. Gambaran penyebab balita stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. *J Litbang Media Inf Penelitian, Pengemb dan IPTEK*. 2020;16(2):77–94.
11. Yanti ND, Betriana F, Kartika IR. Faktor penyebab stunting pada anak: Tinjauan literatur. *Real Nurs J [Internet]*. 2020;3(1):1–10. Available from: <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/article/view/447/227>
12. Quamme SH, Iversen PO. Prevalence of child stunting in Sub-Saharan Africa and its risk factors. *Clin Nutr Open Sci [Internet]*. 2022;42:49–61. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nutos.2022.01.009>
13. Khadija U, Mahmood S, Ainee A, Quddoos MY, Ahmad H, Khadija A, et al. Nutritional health status: association of stunted and wasted children and their mothers. *BMC Pediatr [Internet]*. 2022;22(1):1–13. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03309-y>
14. Ariati LIP. Faktor-Faktor risiko penyebab terjadinya stunting pada balita usia 23-59 bulan. *OKSITOSIN J Ilm Kebidanan*. 2019;6(1):28–37.
15. Royani I, Mappaware NA, Darma S, Khalid N, Utami DF. The Relationship between Nutritional Status of Pregnant Women and Stunted Children. *Green Med J*. 2021;3(1):39–46.
16. Santosa A, Kep S, Kep M, Arif EN, Kep S, Ghoni DA, et al. Effect of maternal and child factors on stunting: partial least squares structural equation modeling. *Clin Exp Pediatr*. 2022;65(2):90–7.
17. Darnton-Hill I, Mkpuru UC. Micronutrients in pregnancy in low- and middle-income countries. *Nutrients*. 2015;7(3):1744–68.
18. Sumiati, Arsin AA, Syafar M. Determinants of stunting in children under five years of age in the Bone regency. *Enferm Clin [Internet]*. 2020;30:371–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.103>
19. Gokhale D, Rao S. Compromised maternal nutritional status in early pregnancy and its relation to the birth size in young rural Indian mothers. *BMC Nutr*. 2021;7(1):4–11.
20. Mulianingsih M, Nurmayani W, Pratiwi A, Rifky N, Safitri H. Nutritional Status and Weight of Pregnant Women to Birth Weight (BBL) to Early Detection of Stunting. *Str J Ilm Kesehat [Internet]*. 2021;10(1):138–50. Available from: <https://www.sjik.org/index.php/sjik/article/view/523>
21. Suriati, Farisni TN. The Relationship Between Nutritional Health Services for Pregnant Women and the Incidence of Stunting in Lhok Bot, Aceh Jaya. *Clin Med Insights*. 2022;03(01):1–8.
22. Khanam R, Lee ASCC, Ram M, Quaiyum M, Begum N, Choudhury A, et al. Levels and correlates of nutritional status of women of childbearing age in rural Bangladesh. *Public Health Nutr*. 2018;21(16):3037–47.
23. Alfarisi R, Nurmalarani Y, Nabilla S. Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. *J Kebidanan Malahayati*. 2019;5(3):271–8.
24. Fitriani H, R AS, Nurdiana P. Risk Factors of Maternal Nutrition Status During Pregnancy to Stunting in Toddlers Aged 12-59 Months. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2020;8(2):175–83.
25. Gani AA, Widasari L, Otoluwa AS, Hadju V, Palutturi S, Thaha AR, et al. Risk factors for stunting among children in Banggai Regency, Indonesia. *Enferm Clin [Internet]*. 2020;30:149–52. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.058>