

Risiko Melahirkan Bayi *Stunting* pada Calon Pengantin di Kota Surakarta

Kusuma Estu Werdani^{1✉}, Nabela Sugesti Kusuma Putri²

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani, Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Indonesia.

Corresponding author: kusuma.werdani@ums.ac.id

Informasi Artikel

Diterima 21-04-2025

Disetujui 08-09-2025

Diterbitkan 30-09-2025

Kata Kunci

Pemerintah desa,
perencanaan, *stunting*

e-ISSN

2613-9219

Akreditasi Nasional

SINTA 4

Keyword

Village government,
planning, *stunting*

Corresponding author

kusuma.werdani@ums.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Calon pengantin merupakan salah satu kelompok sasaran Program Penurunan *Stunting* yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kota Surakarta. Program *Sultanikah Cappingan* di Surakarta bertujuan untuk memberikan pendampingan kepada calon pengantin dengan salah satu hasilnya adalah skrining kesehatan yang dimasukkan ke dalam integrasi data *Satukansolo*. Akan tetapi, belum ada gambaran secara keseluruhan tentang data tersebut. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan risiko melahirkan bayi *stunting* pada kelompok calon pengantin di Surakarta. **Metode:** penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan melibatkan 2.330 calon pengantin yang mengikuti Program *Sultanikah Cappingan*. Analisis data dengan analisis univariat yang ditampilkan dalam bentuk grafis. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tiga jenis risiko *stunting* tertinggi yang dimiliki oleh calon pengantin yaitu terpapar rokok (36,78%), anemia (36,39%), dan laki-laki usia <25 tahun (33,48%). Ada tiga wilayah kecamatan yang memiliki persentase calon pengantin berisiko *stunting* lebih tinggi daripada rerata persentase seluruh kecamatan pada setiap bulannya yaitu Pasar Kliwon, Serengan, dan Jebres. **Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukkan bahwa risiko kesehatan calon pengantin di Kota Surakarta bervariasi antar kecamatan. Oleh karena itu, Pemerintah Kota Surakarta dan pihak kecamatan perlu menerapkan intervensi pencegahan yang terarah sesuai profil risiko di masing-masing wilayah. Ke depan, langkah strategis dapat dilakukan melalui penguatan skrining pranikah, edukasi kesehatan, serta kolaborasi lintas sektor agar upaya pencegahan lebih efektif dan tepat sasaran.

Abstract

Background: Prospective brides and grooms are a key target group in the Stunting Reduction Program implemented by the Surakarta City Government. The *Sultanikah Cappingan* Program is designed to support this group, with one of its outcomes being health screening data integrated into the *Satukansolo* system. However, a comprehensive analysis of this data has not yet been conducted. This study aims to identify and describe the types of stunting risk factors among prospective brides and grooms in Surakarta. **Methods:** This quantitative descriptive study involved 2,330 prospective brides and grooms who participated in the *Sultanikah Cappingan* Program. Data were analyzed using univariate analysis and presented in graphical form. **Results:** The findings revealed three predominant stunting risk factors among the participants: exposure to cigarette smoke (36.78%), anemia (36.39%), and male participants aged under 25 years (33.48%). Furthermore, three sub-districts—Pasar Kliwon, Serengan, and Jebres—consistently exhibited higher monthly percentages of at-risk individuals compared to the overall district average. **Conclusion:** It is recommended that the Surakarta City Government and local sub-district administrations implement targeted preventive interventions for prospective brides and grooms, tailored to the specific types of risks identified in this study.

PENDAHULUAN

Calon pengantin (catin) merupakan salah satu kelompok sasaran program percepatan penurunan *stunting* di Indonesia. Pemerintah harus memastikan bahwa catin (calon pasangan usia subur/ calon PUS) memiliki kondisi ideal untuk menikah dan hamil. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kondisi ibu hamil menjadi faktor determinan kejadian *stunting*, seperti usia ibu saat hamil dan melahirkan, anemia, indeks massa tubuh rendah, dan paparan rokok (1). Data tahun 2023 menunjukkan bahwa dari dua juta perempuan yang menikah terdapat 1,6 juta yang hamil pada tahun pertama dan 400 ribu yang *stunting* (2). Kondisi-kondisi tersebut sangat memungkinkan untuk dicegah sebelum calon pengantin perempuan hamil dan melahirkan.

Calon pengantin merupakan kelompok yang berada pada masa prakonsepsi. Ternyata pelayanan prakonsepsi belum banyak diperkenalkan kepada masyarakat. Selain itu, pelatihan tentang pelayanan prakonsepsi juga belum banyak diberikan kepada bidan maupun kader kesehatan. Padahal, hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pelayanan prakonsepsi dapat menurunkan perilaku konsumsi alkohol dan meningkatkan kehamilan yang sehat. Kerja sama antara bidan, kader kesehatan, dan PKK untuk melakukan pemeriksaan prakonsepsi pada calon pengantin sangat diperlukan (3). Kebutuhan pendampingan kepada catin ini semakin tinggi apabila melihat sebesar 25% catin berpengetahuan rendah tentang upaya pencegahan *stunting*, 40% catin memiliki sikap negatif terhadap pencegahan *stunting*, dan 20% tidak siap dalam upaya pencegahan *stunting* (4). Terdapat 18% catin memiliki usia di bawah 20 tahun di Kabupaten Banjar (5).

Beberapa pelaksanaan program pelayanan prakonsepsi pada catin di beberapa wilayah belum maksimal. Materi pendampingan catin yang sangat bervariasi isinya sehingga kemampuan penerimaan informasi oleh catin dapat memengaruhi pemahaman mereka. Catin yang memiliki waktu sedikit untuk mengikuti pendampingan sehingga terburu-buru. Selain itu, kemampuan petugas yang terbatas untuk menyampaikan informasi tersebut juga menjadi hambatan pelaksanaan pendampingan kepada catin (6). Hambatan yang hampir sama juga terjadi di Kabupaten Banjar, antara lain apresiasi catin yang kurang, keterbatasan waktu, kurangnya sosialisasi, tingkat sosial ekonomi, dan kurangnya anggaran yang tersedia, serta pemahaman catin yang kurang tentang pentingnya program pendampingan tersebut (5). Seluruh pendampingan tersebut sebagai upaya deteksi dini risiko kesehatan pada calon pengantin agar memiliki kondisi kesehatan yang siap untuk hamil dan melahirkan (7). Pemerintah akan lebih tepat memberikan intervensi kepada

calon pengantin apabila mengetahui pemetaan jenis risiko calon pengantin di wilayahnya masing-masing.

Belum banyak data yang menunjukkan pemetaan jenis risiko *stunting* pada calon pengantin, termasuk di Kota Surakarta. Kota Surakarta menghadapi masalah penurunan persentase keikutsertaan catin dalam program pendampingan yang diselenggarakan oleh DP3AP2KB (Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana). Data tahun 2023 menunjukkan bahwa keikutsertaan dalam program konsultasi pranikah calon pengantin (*Sultanikah Capingan*) menurun dari tahun sebelumnya, yaitu dari 1.705 menjadi 614 atau menurun 36% (8). Penurunan jumlah catin yang didampingi ini kemungkinan akan berdampak pada rendahnya pengetahuan dan kurangnya perhatian catin untuk melakukan pencegahan terhadap risiko kehamilan dan kesehatan reproduksi setelah menikah. Sebenarnya upaya rutin sudah dilakukan oleh DP3AP2KB dengan mengirimkan satu petugas ke Kantor Urusan Agama (KUA) untuk memberikan pendampingan kepada catin lalu memasukkan datanya ke *Satukansolo*. Akan tetapi, upaya ini memiliki keterbatasan dalam waktu dan sumber daya manusia. Data catin yang sudah didampingi secara terintegrasi di-*input* pada laman *Satukansolo* oleh petugas DP3AP2KB sejak Januari 2023. Sebenarnya, data yang diinput sudah cukup lengkap berisi tentang jenis faktor risiko terhadap *stunting* pada calon pengantin di Surakarta. Akan tetapi, belum ada rekapitulasi data tentang hal tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan jenis risiko *stunting* pada calon pengantin di Kota Surakarta. Penggalan jenis-jenis risiko terhadap *stunting* pada kelompok calon pengantin diharapkan dapat menjadi dasar untuk pemberian intervensi oleh tenaga kesehatan lebih tepat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini menggunakan *database* dalam Program *Sultanikah Capingan* pada laman *Satukansolo* milik Pemerintah Kota Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan besaran dan jenis risiko *stunting* pada kelompok calon pengantin di Kota Surakarta berbasis wilayah kecamatan. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang tersedia di laman *Satukansolo*. Penelitian ini akan dilaksanakan bulan Oktober 2024 di lima wilayah kecamatan Kota Surakarta, yaitu Serengan, Laweyan, Pasar Kliwon, Jebres, dan Banjarsari.

Populasi penelitian ini adalah calon pengantin yang tercatat telah diberi pendampingan oleh DP3AP2KB Kota Surakarta selama periode Januari 2023 hingga Mei 2024 sebanyak 2.330 calon pengantin. Pengambilan data dilakukan di Kantor Urusan Agama (KUA) oleh petugas DP3AP2KB setelah calon pengantin menyelesaikan urusan

administrasi pendaftaran pernikahan. Sampel penelitian ini adalah keseluruhan yang termasuk di dalam populasi. Teknik pengambilan sampel adalah *exhausted sampling*.

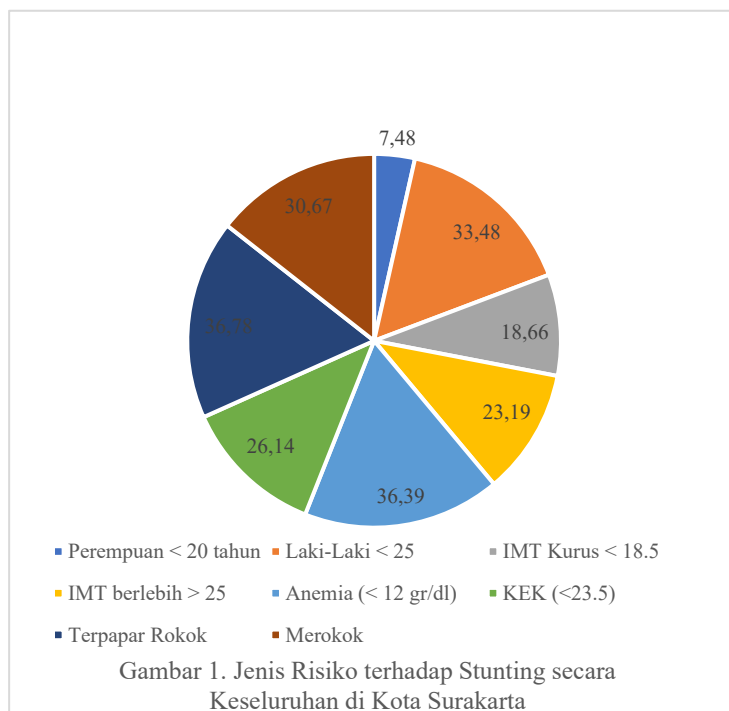
Variabel penelitian yang dideskripsikan secara numerik pada penelitian ini terdiri atas: 1) **calon pengantin yang berisiko** didefinisikan sebagai calon pengantin yang tercatat memiliki risiko berdasarkan data yang diisi oleh petugas DP3AP2KB ke dalam sistem *Satukansolo*; 2) **perempuan <20 tahun** didefinisikan sebagai calon pengantin perempuan yang berusia <20 tahun berdasarkan data yang diisi oleh petugas DP3AP2KB ke dalam sistem *Satukansolo*; 3) **laki-laki <25 tahun** didefinisikan sebagai calon pengantin laki-laki yang berusia <20 tahun berdasarkan data yang diisi oleh petugas DP3AP2KB ke dalam sistem *Satukansolo*; 4) **IMT kurus** didefinisikan sebagai calon pengantin yang memiliki IMT <18,5 berdasarkan data yang diisi oleh petugas DP3AP2KB ke dalam sistem *Satukansolo*; 5) **IMT berlebih** didefinisikan sebagai calon pengantin yang memiliki IMT >25 berdasarkan data yang diisi oleh petugas DP3AP2KB ke dalam sistem *Satukansolo*; 6) **Anemia** didefinisikan sebagai kondisi calon pengantin perempuan yang memiliki kadar hemoglobin <12 gr/dl berdasarkan pengisian petugas DP3AP2KB ke dalam sistem *Satukansolo*; 7) **Kekurangan Energi Kronis (KEK)** didefinisikan sebagai kondisi calon pengantin perempuan yang memiliki lingkaran lengan atas (LiLA) <23,5 cm berdasarkan pengisian petugas DP3AP2KB ke dalam sistem *Satukansolo*; 8) **Terpapar rokok** didefinisikan sebagai status calon pengantin yang terpapar rokok dari orang lain berdasarkan pengisian petugas DP3AP2KB ke dalam sistem *Satukansolo*; 9) **merokok** didefinisikan sebagai status calon pengantin yang merokok aktif berdasarkan pengisian petugas DP3AP2KB ke dalam sistem *Satukansolo*. Definisi operasional pada setiap variabel berdasarkan standar yang sudah ditetapkan oleh DP2AP2KB.

Instrumen penelitian ini adalah lembar observasi yang digunakan untuk mendata jumlah data yang terekam pada *Satukansolo*. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menampilkan gambaran seluruh variabel penelitian dalam bentuk angka dan grafis.

HASIL

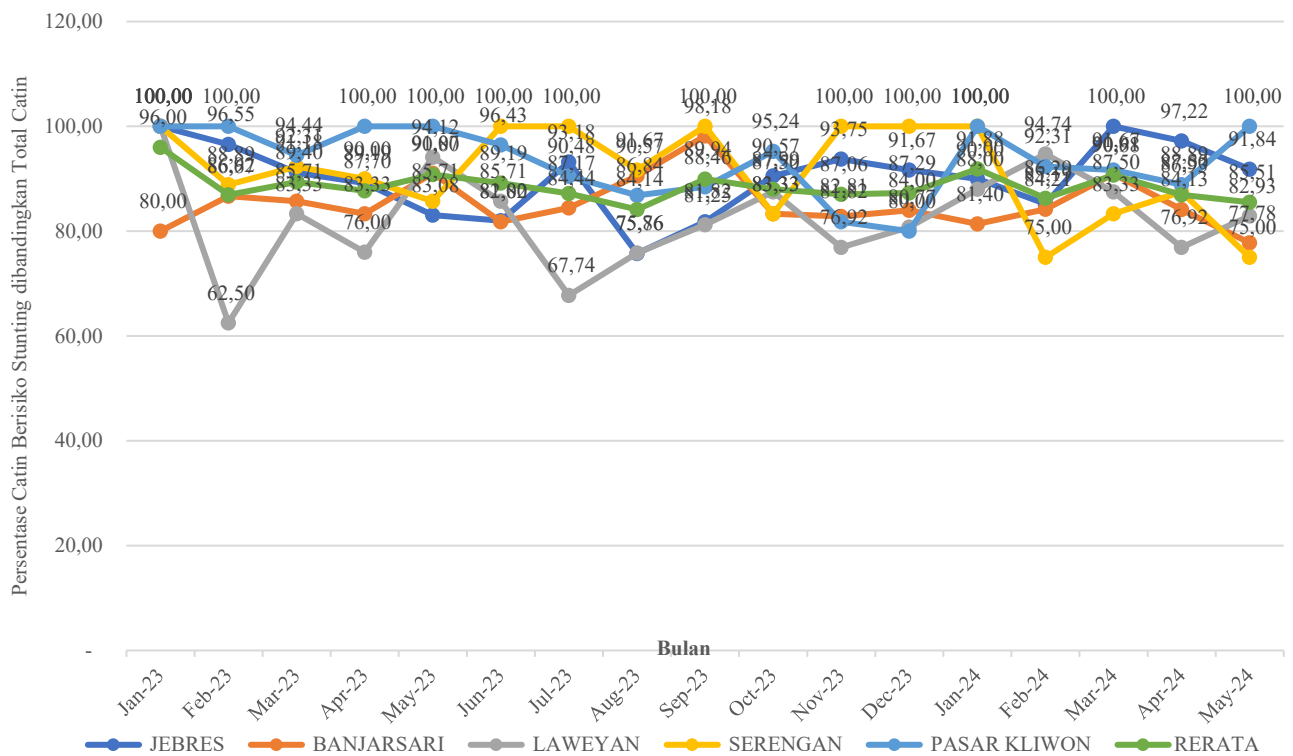
Data yang ditampilkan dalam penelitian ini adalah tentang jenis risiko terhadap *stunting* secara keseluruhan di Kota Surakarta, besaran risiko terhadap *stunting* berdasarkan wilayah kecamatan di Kota Surakarta, dan rincian perbandingan jenis risiko terhadap *stunting* antar-wilayah kecamatan di Kota Surakarta. Tiga jenis risiko terhadap *stunting* tertinggi yang dimiliki oleh calon pengantin yaitu terpapar rokok (36,78%), anemia (36,39%), dan laki-laki usia <25 tahun (33,48%) (Gambar 1). Ada tiga wilayah kecamatan yang memiliki persentase calon pengantin berisiko *stunting* lebih tinggi daripada rerata

persentase seluruh kecamatan pada setiap bulannya yaitu Pasar Kliwon, Serengan, dan Jebres (Gambar 2).

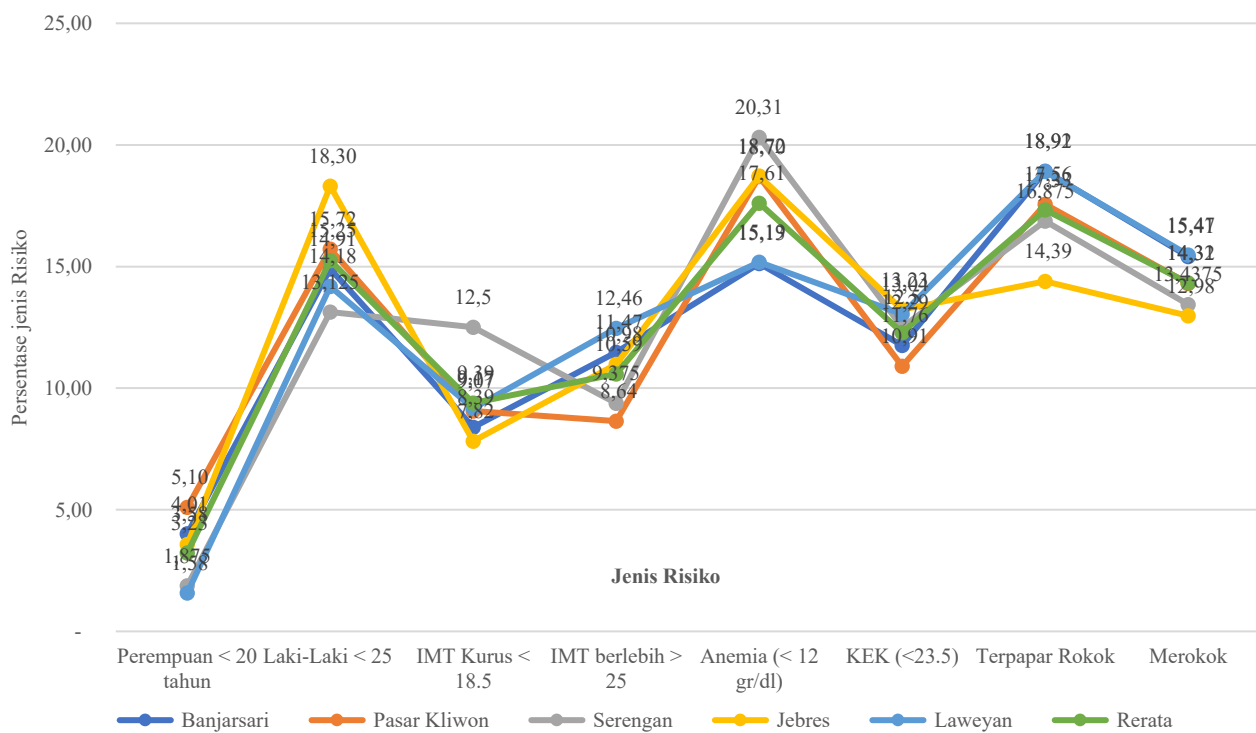


Ada beberapa kecamatan yang memiliki persentase tertinggi pada jenis risiko *stunting* tertentu pada calon pengantin dibandingkan dengan kecamatan lain (Gambar 3). **Kecamatan Pasar Kliwon** memiliki persentase tertinggi pada risiko usia calon pengantin perempuan <20 tahun (5,10%). **Kecamatan Jebres** memiliki persentase tertinggi pada risiko usia calon pengantin laki-laki <25 tahun (18,30%) dan KEK (23,5) (13,23%) pada calon pengantin perempuan. **Kecamatan Serengan** memiliki persentase tertinggi pada risiko IMT kurus (<18,5) (12,5%) dan anemia (20,31%) pada calon pengantin perempuan. **Kecamatan Laweyan** memiliki persentase tertinggi pada risiko IMT berlebih (>25) (12,46%) pada calon pengantin perempuan dan merokok (15,47%) pada calon pengantin laki-laki. **Kecamatan Banjarsari** memiliki persentase tertinggi pada risiko terpapar rokok (18,92%) pada calon pengantin perempuan.

Data di atas menunjukkan bahwa setiap wilayah kecamatan di Kota Surakarta memiliki perbedaan risiko pada setiap jenis risiko terhadap *stunting*. Apabila setiap wilayah kecamatan memahami besaran risiko untuk setiap jenis risiko *stunting* tersebut, maka upaya-upaya intervensi dan pencegahan akan lebih tepat sasaran (Gambar 3).



Gambar 2. Catin Berisiko Stunting Di Surakarta Periode Januari 2023 - Mei 2024



Gambar 3. Jenis Risiko Stunting pada Catin Berdasarkan Wilayah Kecamatan di Kota Surakarta

PEMBAHASAN

Rumah tangga yang memiliki orang tua memiliki kebiasaan merokok aktif berisiko terhadap tumbuh kembang anak-anak yang tinggal bersama. Risiko tersebut seperti pertumbuhan yang cenderung lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak pada orang tua yang tidak merokok (9). Persentase risiko anemia pada calon pengantin di Kota Surakarta juga cukup tinggi dibandingkan dengan risiko lainnya. Anemia memang diakui merupakan salah satu permasalahan kesehatan mayor yang terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Pemberian intervensi berupa edukasi kesehatan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran untuk melakukan pencegahan anemia, khususnya pada ibu hamil (10). Upaya pengawasan pada perempuan juga perlu dilakukan sejak sebelum menikah hingga melahirkan bayi menjadi salah satu strategi yang sedang digerakkan oleh pemerintah Indonesia. Realisasi program tersebut pastinya membutuhkan peran kader kesehatan dalam upaya pendampingan dan edukasi kepada kelompok sasaran, termasuk calon pengantin. Monitoring dan edukasi rutin kepada kader kesehatan juga dibutuhkan guna meningkatkan perannya dalam pencegahan anemia di masyarakat (11). Usia calon pengantin laki-laki <25 tahun juga dinilai sebagai salah satu faktor yang berisiko terhadap kesehatan dan kehidupan rumah tangga pasangan yang akan menikah. Batasan usia calon pengantin laki-laki >25 tahun dianggap sudah siap dalam membangun kehidupan keluarga, baik dari sisi kesehatan maupun perkembangan emosional (12).

Ada tiga wilayah kecamatan yang memiliki persentase calon pengantin berisiko *stunting* lebih tinggi daripada rerata persentase seluruh kecamatan pada setiap bulannya yaitu Pasar Kliwon, Serengan, dan Jebres. Kecamatan Pasar Kliwon merupakan wilayah paling padat di Kota Surakarta dengan kepadatan penduduk 16.094 jiwa per-km² (13). Prevalensi *stunting* pada suatu wilayah meningkat seiring dengan kepadatan penduduk (14). Kecamatan Serengan dan Kecamatan Jebres juga memiliki kepadatan penduduk yang tinggi, yaitu 13.830 jiwa per-km² dan 10.350 jiwa per-km².

Ada tiga kecamatan (60%) yang memiliki persentase risiko calon pengantin yang berusia <20 tahun melebihi rerata, yaitu Pasar Kliwon, Banjarsari, dan Jebres. Usia ibu saat melahirkan menentukan berat bayi yang akan dilahirkannya. Jika usia ibu masih sangat muda, maka berat bayi yang dilahirkan cenderung rendah (4). Calon pengantin perempuan yang berusia <20 tahun dinilai belum siap secara fisik dan mental untuk melahirkan dan merawat seorang bayi. Oleh karena itu, adanya konseling pra-nikah sangat dibutuhkan untuk menghindarkan berbagai risiko terhadap perceraian, kegagalan rumah tangga, kehamilan yang tidak diinginkan, dan penyimpangan masalah seksual dan kesehatan reproduksi (15).

Kecamatan yang memiliki persentase risiko calon pengantin yang memiliki IMT kurus (<18,5) hanya satu, yaitu Kecamatan Serengan. Indeks massa tubuh (IMT) rendah berdampak signifikan terhadap *stunting*, suatu kondisi yang ditandai dengan tinggi badan rendah untuk

usianya karena kekurangan gizi kronis. IMT rendah sering dikaitkan dengan pertumbuhan dan perkembangan yang buruk, terutama pada anak-anak, yang menyebabkan *stunting* sebagai akibat langsung dari asupan gizi yang tidak memadai (16). Lebih jauh lagi, skor-z IMT yang lebih rendah berkorelasi dengan *stunting* awal, yang menunjukkan bahwa pertumbuhan yang terhambat mengakibatkan indeks massa tubuh yang berkurang pada remaja (17). Hubungan antara IMT rendah dan *stunting* semakin rumit dengan berkurangnya massa lemak dan berkurangnya massa otot, yang keduanya dapat berkontribusi pada gangguan kekebalan dan peningkatan mortalitas (18). Menangani BMI rendah sangat penting untuk mengurangi *stunting*, terutama pada populasi rentan, karena menghambat perkembangan fisik dan kognitif (19). Dengan demikian, intervensi yang menargetkan kekurangan gizi sangat penting untuk meningkatkan hasil pertumbuhan pada anak-anak yang terkena dampak.

Ada tiga kecamatan (60%) yang memiliki persentase risiko calon pengantin perempuan yang anemia melebihi rerata, yaitu Pasar Kliwon, Serengan, dan Jebres. Anemia juga merupakan faktor risiko dengan rerata persentase tertinggi dibandingkan dengan faktor risiko lain. Anemia ibu memiliki dampak signifikan terhadap status gizi anak usia dini yang menyebabkan *stunting* dan berat badan kurang (20). Anemia selama kehamilan meningkatkan kejadian dampak buruk pada kesehatan ibu dan hasil kelahiran (21). Anemia menarik perhatian pemerintah untuk dicegah karena konsekuensinya yang besar terhadap kesehatan manusia. Anemia dikaitkan dengan dampak kesehatan dan perkembangan yang negatif, seperti kematian perinatal, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, dan keterlambatan perkembangan anak (22).

Ada tiga kecamatan (60%) yang memiliki persentase risiko calon pengantin perempuan yang kekurangan energi kronik (KEK) melebihi rerata, yaitu Laweyan, Serengan, dan Jebres. Kekurangan energi kronis pada ibu terutama disebabkan oleh kekurangan gizi, pola makan, faktor sosial ekonomi, kerawanan pangan, dan tingkat pengetahuan tentang gizi. Kekurangan gizi, terutama vitamin dan mineral esensial, dapat menyebabkan kadar energi tidak memadai, yang berdampak buruk pada kesehatan ibu dan meningkatkan risiko terhambatnya pertumbuhan anak akibat gizi prenatal yang buruk (23,24). Calon pengantin perempuan perlu untuk memerhatikan kondisi-kondisi tersebut sebelum mempersiapkan dirinya untuk hamil saat sudah menikah nantinya.

Ada tiga kecamatan (60%) yang memiliki persentase risiko calon pengantin perempuan yang terpapar asap rokok melebihi rerata, yaitu Banjarsari, Laweyan, dan Pasar Kliwon. Paparan asap rokok orang lain selama kehamilan merupakan faktor risiko signifikan untuk berat

badan lahir rendah (BBLR), yang dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada bayi dan anak kecil. SHS dikenal sebagai agen toksik bagi janin, yang berkontribusi terhadap dampak kesehatan yang merugikan seperti pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang terhambat. Selain itu, BBLR dikaitkan dengan peningkatan mortalitas dan morbiditas pada neonatus, serta peningkatan risiko penyakit kronis di kemudian hari, yang dapat memperparah defisiensi pertumbuhan (25,26).

Ada dua wilayah kecamatan yang memiliki persentase calon pengantin pria merokok yang melebihi rerata, yaitu Banjarsari dan Laweyan. Calon ayah perlu untuk memerhatikan perilaku merokok karena ayah perokok dapat meningkatkan risiko terhambatnya pertumbuhan pada anak di bawah usia lima tahun. Terhambatnya pertumbuhan pada anak ini dikarenakan asap rokok dapat mengganggu penyerapan zat gizi (27,28). Upaya pemerintah untuk mengurangi jumlah perokok di Kota Surakarta diwujudkan dengan adanya kebijakan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok.

KESIMPULAN

Calon pengantin di Kota Surakarta memiliki tiga jenis risiko terhadap *Stunting* yang perlu dicegah, yaitu terpapar rokok, anemia, dan calon pengantin laki-laki berusia <25 tahun. Terdapat tiga wilayah kecamatan yang memiliki jumlah calon pengantin cenderung tinggi setiap bulannya dan persentase jenis risiko *stunting* secara keseluruhan, yaitu Pasar Kliwon, Serengan, dan Jebres. Kondisi ini menjadi dasar rekomendasi kepada setiap wilayah kecamatan yang berisiko tinggi untuk meningkatkan upaya deteksi dini dan penanggulangan risiko *stunting* kepada calon pengantin, terutama pada periode sebelum kehamilan. Rekomendasi untuk penelitian berikutnya adalah analisis faktor risiko terhadap *stunting* pada calon pengantin secara individu di Kota Surakarta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta yang memberikan dana penelitian sehingga penelitian terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih kepada Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Surakarta atas ijin dan dukungannya untuk mengakses dan menganalisis data dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Gayatri M, Oktriyanto, Resti Pujihasvuti, Azora Ferolita. Panduan Mempersiapkan Pernikahan dan Kehamilan bagi Calon Pengantin untuk Mencegah Stunting; Calon pengantin Hindari Stunting. Jakarta, Indonesia: BKKBN; 2022. 1–84 p.
- Tarmizi SN. Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4% [Internet]. 2023 [cited 2024 Apr 3]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>
- Wulandari R. Pelayanan Kesehatan Prakonsepsi Untuk Mencegah Resiko Stunting: a Scooping Review. *Jurnal Kebidanan*. 2022;12(2):26–37.
- Sukmayenti, Sholihat A. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Kesiapan Calon Pengantin Wanita dalam Upaya Pencegahan Stunting di KUA Kuranji Kota Padang. *Sci J*. 2021;1(5):376–82.
- Hapisah, Rusmilawaty, Rafidah. Edukasi dan Pendampingan Calon Pengantin tentang Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi sebagai Upaya Optimalisasi Persiapan Kesehatan Calon Ibu di Wilayah KUA Kabupaten Banjar Tahun 2023. *J-Abdi*. 2023;3(6):1283–92.
- Brata DPN. Antara Kondisi Sosial Ekonomi dan Aspirasi Masyarakat PKL: Studi tentang Penataan PKL di wilayah Pasar Tanjung Kota Mojokerto. Surabaya; 2016.
- Rahmanindar N, Izah N, Astuti PT, Hidayah SN, Zulfiana E. The Peningkatan Pengetahuan Tentang Persiapan Pranikah Sebagai Upaya Kehamilan Sehat Untuk Mencegah Stunting. *J Soc Responsib Proj by High Educ Forum*. 2021;2(2):83–6.
- Bantara CS. Jumlah Peserta Program Pranikah Sultanikah Cappingan Solo Turun, Ini Sebabnya [Internet]. *solopos.com*. 2024 [cited 2024 Oct 3]. Available from: <https://solopos.espos.id/jumlah-peserta-program-pranikah-sultanikah-cappingan-solo-turun-ini-sebabnya-1884654>
- Ambarita MB, Nurhasana R, Ningtyas FR, Shellasih NM, Nadya S. Strategi Penurunan Angka Stunting Melalui Penyadaran Bahaya Asap Rokok di Tenjolaya, Bogor, Jawa Barat. *Ilm Media Bina* [Internet]. 2023;17(6):1–23. Available from: <http://binapatria.id/index.php/MBI/article/view/230>
- Abujilban S, Hatamleh R, Al-Shuqerat S. The impact of a planned health educational program on the compliance and knowledge of Jordanian pregnant women with anemia. *Women Heal*. 2019;59(7):748–59.
- Arifah I, Alamsyah SS, Cahyanti ET. “Menjadi Nutrition Champion di Media Sosial”: Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Anemia Kehamilan. *War LPM*. 2023;26(2):174–83.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Pendampingan Keluarga bagi Calon Pengantin: Mempersiapkan Pernikahan dan Kehamilan bagi Calon Pengantin untuk Mencegah Stunting [Internet]. Jakarta, Indonesia; 2021. Available from: <http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Suharsih. 6 Keistimewaan Pasar Kliwon, Kecamatan Terpadat di Solo dan Jateng [Internet]. *Solopos.com*. 2022 [cited 2024 Nov 2]. p. 1. Available from: <https://solopos.espos.id/6-keistimewaan-pasar-kliwon-kecamatan-terpadat-di-solo-dan-jateng-1367922>
- Danila, Pawa ID, Choruni A, Wijayanti A. Geospatial Analysis pada Prevalensi Stunting di Kabupaten Manggarai. *Ber Kedokt Masy*. 2018;34(11):1.
- Mehrolhassani MH, Yazdi-Feyzabadi V, Rajizadeh A. Evaluation of Pre-Marriage Counseling Program in Iran: A Narrative Review of Structural, Procedural, and

- Outcome Dimensions. *Evid Based Heal Policy, Manag Econ*. 2018;2(3):208–25.
16. Xue Z, Yu J, Higashikuchi T, Compher C. Does Low Body Mass Index Predict Mortality in Asian Hospitalized Patients? *J Parenter Enter Nutr*. 2020;44(4):722–8.
 17. Tanner S, Leonard WR, Reyes-García V. The consequences of linear growth stunting: Influence on body composition among youth in the bolivian amazon. *Am J Phys Anthropol*. 2014;153(1):92–102.
 18. Briend A, Khara T, Dolan C. Wasting and stunting-similarities and differences: Policy and programmatic implications. *Food Nutr Bull*. 2015;36(1):S15–23.
 19. Mustakim MRD, Irwanto, Irawan R, Irmawati M, Setyoboedi B. Impact of Stunting on Development of Children between 1-3 Years of Age. *Ethiop J Health Sci*. 2022;32(3):569–78.
 20. Iftikhar A. Maternal Anemia and its Impact on Nutritional Status of Children Under the Age of Two Years. *Biomed J Sci Tech Res*. 2018;5(3):4519–22.
 21. Kabir MA, Rahman MM, Khan MN. Maternal anemia and risk of adverse maternal health and birth outcomes in Bangladesh: A nationwide population-based survey. *PLoS One* [Internet]. 2022;17(12 December):1–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0277654>
 22. Afeef SA Al, Albridi AI, Alherz IH, Alanazi AB, Alharbi SM, Al-Shahrani MS, et al. Review of Nutritional Anemia in Low and Middle Income Regions. *EC Microbiol*. 2019;16(1):1–7.
 23. Kobylińska M, Antosik K, Decyk A, Kurowska K. Malnutrition in Obesity: Is It Possible? *Obes Facts*. 2022;15(1):19–25.
 24. Vida TE, Paul V, Kayia T, Kayina P. A review of status of the maternal component of Maternal, Infant and young child nutrition in India. *Int J Home Sci*. 2019;5(May 2012):82–4.
 25. Konermann S. 乳鼠心肌提取 HHS Public Access. *J Clin Sleep Med*. 2016;12(2):263–6.
 26. Chandramohan S. Maternal Exposure to Second Hand Smoke - A Prenatal risk factor for low birth weight babies in Kingdom of Saudi Arabia. *Int J Heal Sci Res*. 2015;5(6):643–5.
 27. Muchlis N, Yusuf RA, Rusydi AR, Mahmud NU, Hikmah N, Qanitha A, et al. Cigarette Smoke Exposure and Stunting Among Under-five Children in Rural and Poor Families in Indonesia. *Environ Health Insights*. 2023;17(December 2022).
 28. Muhammad Tahir Saenong, Sulaeman, Bakhtiar, Jumarsih Purnama, Ishak Kenre. The Relationship between Cigarette Smoke Exposure and Stunting among Children in the Working Area of the Pangkajene Health Center, Sidrap Regency in 2023. *J Nurs Pract*. 2024;7(2):325–34.