

**HUBUNGAN RIWAYAT ANEMIA DAN KURANG ENERGI
KRONIK (KEK) IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KABUPATEN
SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

DYAH AYU KUSUMANINGRUM
J 310 160 098

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN RIWAYAT ANEMIA DAN KURANG ENERGI
KRONIK (KEK) IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KABUPATEN
SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

DYAH AYU KUSUMANINGRUM
J 310 160 098

Telah Diperiksa dan Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Norma', with a long horizontal stroke extending to the right.

Norma Budi Aryati, M. Gz

NIP. 198510132009032005

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN RIWAYAT ANEMIA DAN KURANG ENERGI KRONIK
(KEK) IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI
WILAYAH KABUPATEN SUKOHARJO**

Oleh

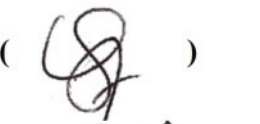
DYAH AYU KUSUMANINGRUM

J 310 160 098

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jum'at, 11 Desember 2020
dan dinyatakan telah memenuhi syarat.**

Dewan Penguji :

- 1. Norma Budi Aryati, M.Gz
(Ketua Dewan Penguji)**
- 2. Ir. Listyani Hidayati, M.Kes
(Anggota I Dewan Penguji)**
- 3. Susi Dyah Puspowati, M.Si
(Anggota II Dewan Penguji)**

()
()
()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan




Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes
NIK/NIDN. 786/06-1711-730

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Magister di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 19 November 2020

Penulis



Dyah Ayu Kusumaningrum

HUBUNGAN RIWAYAT ANEMIA DAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KABUPATEN SUKOHARJO

Abstrak

Masa balita ialah periode penting dalam proses tumbuh kembang maka perlu diperhatikan kecukupan gizinya. *Stunting* pada balita merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kurangnya gizi secara kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan. Kekurangan zat gizi pada janin dan balita dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan otot dan organ tubuh. Ibu hamil yang mengalami anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) lebih beresiko memiliki balita *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat anemia dan kurang energi kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah Kabupaten Sukoharjo. Jenis penelitian ini yaitu observasional dengan desain case control. Sampel pada penelitian ini berjumlah 47 balita *stunting* dan 47 balita tidak *stunting*. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Uji hubungan anemia dan KEK dengan kejadian *stunting* menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini yaitu ibu hamil yang memiliki riwayat anemia 16% dan ibu hamil yang memiliki riwayat KEK 10%. Ibu hamil yang tidak memiliki riwayat anemia 31% dan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat KEK 37%. Hasil uji hubungan menunjukkan tidak ada hubungan antara anemia ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita ($p=0,829$) dan tidak ada hubungan antara kurang energi kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita ($p=0,626$). Tidak terdapat hubungan antara riwayat anemia ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita dan tidak terdapat hubungan antara riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) dengan kejadian *stunting* pada balita.

Kata kunci : anemia, kurang energi kronik (KEK), *stunting*

Abstract

The toddler period is an important period in the process of growth and development so it is necessary to pay attention to the adequacy of nutrition. Stunting in toddlers is a condition of failure to thrive in children caused by chronic malnutrition that occurs since the baby is in the womb. Lack of nutrients in fetuses and toddlers can result in disruption of brain development, muscle growth and body organs. Pregnant women who experience anemia and Chronic Energy Deficiency (CED) are more at risk of having a stunting toddler. This study aimed to determine the correlation between the history of anemia and chronic energy deficiency (CED) of pregnant women with the incidence of stunting in children under five in Sukoharjo. This type of research is observational with a case control design. The sample in this study amounted to 47 *stunting* and 47 non-*stunting* children. Sampling was done by purposive sampling. The correlation between anemia and CED with the incidence of *stunting* using the *Chi Square* test. The results of this study are pregnant women who have a history of anemia 16% and pregnant women who have a history of CED 10%. 31% pregnant women who do not have a history of anemia and pregnant women who do not have a

history of CED 37%. The results of the correlation test showed that there was no correlation between anemia in pregnant women and the incidence of stunting in children under five ($p = 0.829$) and there was no correlation between chronic energy deficiency (CED) of pregnant women and the incidence of stunting in children under five ($p = 0.626$). The results of the correlation test showed that there was no correlation between anemia in pregnant women and the incidence of *stunting* in children under five and there was no correlation between chronic energy deficiency (CED) of pregnant women and the incidence of *stunting* in children under five.

Keywords: anemia, chronic energy deficiency (CED), *stunting*

1. PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa yang paling penting dalam proses tumbuh kembang seseorang karena adanya kepekaan terhadap lingkungan yang tinggi sehingga perlu perhatian lebih terutama kecukupan gizinya. Tumbuh kembang balita berlangsung secara cepat dan tidak akan terulang, maka masa balita sering dikatakan *golden age* (Kurniasih, 2010).

Balita perlu perhatian khusus dalam pemenuhan gizi pada makanan. Balita mengalami pertumbuhan dan sering mengalami penurunan nafsu makan. Anak sudah dapat memilih makanan yang disukai dan yang tidak disukai. Pemenuhan zat gizi pada anak balita sangat penting untuk pertumbuhan balita agar pertumbuhan anak normal. Salah satu masalah gizi pada anak di Indonesia ialah *stunting* (anak pendek) (Yusuf, dkk., 2014). *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kurangnya gizi secara kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia 2 tahun sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Simbolon, 2019).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *stunting* ialah pemberian ASI eksklusif, imunisasi, BBLR, IMD (Bentian, dkk., 2015). Riwayat anemia ibu hamil juga merupakan faktor yang mempengaruhi *stunting* dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat anemia saat hamil (Widyaningrum dan Romadhoni, 2018). Ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) lebih berisiko melahirkan anak dengan panjang badan pendek (*stunting*) (Ruaida dan Soumokil, 2018).

Stunting pada balita dipengaruhi oleh riwayat gizi ibu seperti anemia gizi besi dan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Risiko anemia dan KEK pada ibu hamil akan meningkat terhadap kejadian *stunting* bila melahirkan bayi dengan BBLR. Riwayat BBLR berperan penting dalam kejadian *stunting*. Kurang gizi pada janin menyebabkan terhambatnya pertumbuhan janin sehingga akan merubah struktur dan fungsi tubuh secara permanen. Risiko hambatan pertumbuhan akan semakin diperparah apabila kejadian kurang gizi pada masa janin diikuti asupan makanan yang kurang pada masa dua tahun pertama kehidupannya. Masa dalam kandungan dan dua tahun pertama kehidupan sangat menentukan terhadap kejadian *stunting* pada masa dewasa (Ruaida dan Soumokil, 2018).

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Case Control*. Jumlah populasi dalam penelitian ini berjumlah 136 balita yang berasal dari data surveilans gizi di Kabupaten Sukoharjo tahun 2020. Sampel pada penelitian ini berjumlah 47 balita *stunting* dan 47 balita tidak *stunting*. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik analisis univariat dan bivariat (*Chi Square*).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data dilakukan di wilayah Kabupaten Sukoharjo. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Sukoharjo tahun 2018 tinggi yaitu sebesar 31,33% pada balita dan 38,76% pada baduta (Riskesdas, 2018). Penelitian ini dimulai sejak bulan September hingga bulan Oktober 2020 dengan jumlah responden 94 balita dengan rincian 47 balita *stunting* dan 47 balita tidak *stunting*. Data sekunder penelitian ini diperoleh dari laporan data surveilans gizi Kabupaten Sukoharjo tahun 2020. Karakteristik responden pada kelompok balita *stunting* meliputi balita dengan jenis kelamin laki-laki (48,9%) dan balita dengan jenis kelamin perempuan

(51,1%). Umur balita dibagi menjadi 2 kategori 6-11 bulan, 12-36 bulan, 37-72 bulan (Depkes, 2019). Kategori umur balita 6-11 bulan (12,8%), 12-36 bulan (55,3%) dan balita 37-72 bulan (31,9%). Balita yang memiliki riwayat BBLR (19,1%) dan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR (80,9%). Karakteristik ibu balita meliputi umur ibu yang dibagi menjadi dua yaitu umur 19-29 tahun dan 30-49 tahun (Depkes, 2019). Kategori umur ibu 19-29 tahun (27,7%) dan umur 30-49 tahun (72,3%). Berdasarkan jenjang pendidikan ibu SD (8,5%), SMP (42,6%), SMA (36,2%) dan sarjana (12,8%). Balita yang diberikan IMD (44,7%) dan balita yang tidak diberikan IMD (55,3%). Balita yang diberikan ASI Eksklusif (72,3%) dan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif (27,7%). Ibu balita yang memiliki riwayat anemia (34%) dan ibu balita yang tidak memiliki riwayat anemia (66%). Ibu balita yang memiliki riwayat KEK (21,3%) dan ibu balita yang tidak memiliki riwayat KEK (78,7%).. Karakteristik responden pada kelompok balita tidak *stunting* meliputi balita dengan jenis kelamin laki-laki (46,8%) dan balita dengan jenis kelamin perempuan (53,2%). Umur balita dibagi menjadi 2 kategori 6-11 bulan, 12-36 bulan, 37-72 bulan (Depkes, 2019). Kategori umur balita 6-11 bulan (25,5%), 12-36 bulan (46,8%) dan balita 37-72 bulan (27,7%). Balita yang memiliki riwayat BBLR (12,8%) dan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR (87,2%). umur ibu dibagi menjadi dua yaitu umur 19-29 tahun dan 30-49 tahun (Depkes, 2019). Karakteristik ibu balita tidak *stunting* kategori umur ibu 19-29 tahun (55,3%) dan umur 30-49 tahun (44,7%). Berdasarkan jenjang pendidikan ibu SD (14,9%), SMP (23,4%), SMA (44,7%) dan sarjana (17%). Balita yang diberikan IMD (51,1%) dan balita yang tidak diberikan IMD (48,9%). Balita yang diberikan ASI Eksklusif (66%) dan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif (34%). Ibu balita yang memiliki riwayat anemia (36,2%) dan ibu balita yang tidak memiliki riwayat anemia (63,8%). Ibu balita yang memiliki riwayat KEK (36,2%) dan ibu balita yang tidak memiliki riwayat KEK (63,8%). Adapun distribusi subjek berdasarkan kategori riwayat anemia dapat dilihat pada Tabel 1:

Tabel 1. Distribusi Riwayat Anemia Ibu

Status Anemia	Kejadian <i>Stunting</i>			
	<i>Stunting</i>		Non <i>Stunting</i>	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Anemia	16	34,0	17	36,2
Tidak Anemia	31	66,0	30	63,8
Jumlah	47	100	47	100

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa balita pada kelompok *stunting* ibunya memiliki riwayat anemia ketika hamil sebesar 34% dan balita non *stunting* dengan ibu yang memiliki riwayat anemia sebesar 36,2%. Menurut penelitian Widyaningrum tahun (2018) mengatakan bahwa ibu hamil anemia lebih berisiko 4,471 kali lebih besar melahirkan bayi dengan panjang badan pendek daripada ibu hamil yang tidak anemia. Adapun distribusi subjek berdasarkan kejadian kurang energi kronik (KEK) dapat dilihat pada Tabel 2:

Tabel 2. Distribusi Riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) Ibu

Status KEK	Kejadian <i>Stunting</i>			
	<i>Stunting</i>		Non <i>Stunting</i>	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
KEK	10	21,3	12	36,2
Tidak KEK	37	78,7	35	63,8
Jumlah	47	100	47	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa balita pada kelompok *stunting* ibunya memiliki riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) ketika hamil sebesar 21,3% dan balita non *stunting* dengan ibu yang memiliki riwayat Kurang Energi kronik (KEK) sebesar 36,2%. Menurut penelitian Ruaida tahun (2018) ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) berisiko 4,85 kali lebih besar melahirkan anak *stunting*. Status gizi ibu saat hamil akan mempengaruhi status gizi bayi yang ada didalam kandungan. Apabila status gizi ibu normal sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat,

cukup bulan dengan berat badan normal. Hasil uji hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada tabel 3:

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan Riwayat Anemia dengan Kejadian Stunting Balita

Status Anemia	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>p</i>
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		
	n	%	n	%	
Anemia	16	34,0	17	36,2	0,829
Tidak Anemia	31	66,0	30	63,8	
Total	47	100	47	100	

*) Uji Chi Square ($\alpha = 0,05$)

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa ibu hamil yang mengalami anemia dan memiliki balita *stunting* persentase sebesar 34%, hasil ini lebih besar jika dibandingkan dengan ibu hamil yang mengalami anemia dan memiliki balita tidak *stunting* sebesar 36,2%. Berdasarkan analisis data statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara riwayat anemia ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kabupaten Sukoharjo dengan nilai $p = 0,829$.

Menurut penelitian Warsini, dkk., tahun 2018 bahwa tidak ada hubungan antara riwayat anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. Ibu hamil yang sudah terdeteksi mengalami anemia saat hamil langsung diintervensi oleh petugas kesehatan Kabupaten Sukoharjo dengan cara pemberian suplementasi dengan tablet tambah darah (TTD). Selain itu, ibu hamil yang mengalami anemia diberikan pendidikan mengenai pola makan yang baik, pentingnya zat besi pada ibu yang sedang hamil. Pemberian suplementasi zat besi diberikan sesuai dengan standar yaitu selama 90 hari. Pemberian suplementasi zat besi memberikan pengaruh yang sangat bermakna kepada ibu hamil yang memiliki kadar hb rendah ($<11\text{gr/dl}$). Hasil uji hubungan KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada tabel 4:

Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan Riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) dengan Kejadian *Stunting* Balita

Status KEK	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>p</i>
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		
	n	%	n	%	
KEK	10	21,3	12	36,2	0,626
Tidak KEK	37	78,7	35	63,8	
Total	47	100	47	100	

*) Uji Chi Square ($\alpha = 0,05$)

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa ibu hamil yang mengalami KEK (Kurang Energi Kronik) dan memiliki balita *stunting* yaitu persentase sebesar 21,3%, hasil ini lebih kecil jika dibandingkan dengan ibu hamil yang mengalami KEK (Kurang Energi Kronik) dan memiliki balita tidak *stunting* yaitu sebesar 36,2%. Berdasarkan analisis data statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara riwayat KEK (Kurang Energi Kronik) ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kabupaten Sukoharjo dengan nilai $p = 0,626$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Warsini, dkk., tahun 2016 menyatakan tidak adanya hubungan riwayat ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-23 bulan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prabandari, dkk tahun 2016 yaitu tidak ada hubungan antara riwayat KEK ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Tidak adanya hubungan ini dikarenakan oleh kesadaran ibu hamil di Kabupaten Sukoharjo sudah baik yaitu dengan memeriksakan kehamilannya secara rutin dan ibu telah mendapatkan edukasi di kelas ibu hamil. Sehingga, ibu hamil yang sudah diketahui mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) sudah langsung bisa diatasi oleh petugas gizi yaitu dengan dilakukan intervensi. Intervensi yang dilakukan oleh petugas gizi Kabupaten Sukoharjo yaitu program pemberian makanan tambahan (PMT) kepada ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK). Program yang diberikan petugas gizi kepada ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) dapat meningkatkan status gizi ibu hamil. Program pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil yang mengalami Kurang

Energi Kronik (KEK) di Kabupaten Sukoharjo merupakan salah satu bentuk intervensi yang diberikan sehingga bayi yang ada didalam kandungan dapat tetap tumbuh dan berkembang dengan baik.

Kemungkinan yang dapat menyebabkan *stunting* karena faktor lain yang dialami bayi setelah lahir yaitu ketika bayi mulai diberikan MP-ASI, namun pemberiannya tidak sesuai dengan gizi seimbang. Pemberian MP-ASI tidak diberikan pada waktu dan jumlah yang tepat sehingga dapat menurunkan status gizi pada anak. Faktor lain yang dapat menyebabkan *stunting* pada balita ialah ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif sangat berpengaruh pada pertumbuhan balita. Balita yang tidak mendapatkan ASI yang cukup artinya asupan gizi balita kurang baik dan dapat menyebabkan balita kurang gizi yaitu bisa menyebabkan *stunting*. ASI mengandung tinggi kalsium dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan balita dan dapat terhindar dari risiko *stunting* (Alfarisi, dkk., 2019).

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Ibu hamil yang memiliki riwayat anemia dan memiliki balita *stunting* di Wilayah Kabupaten Sukoharjo sebesar 34% dan ibu hamil yang memiliki riwayat anemia dan memiliki balita tidak *stunting* sebesar 36,2%. Ibu hamil yang memiliki riwayat Kurang Energi Kronik(KEK) dan memiliki balita *stunting* di Wilayah Kabupaten Sukoharjo sebesar 21,3% dan ibu hamil memiliki riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) dan memiliki balita tidak *stunting* sebesar 36,2%.

Tidak ada hubungan antara riwayat anemia ibu hamil dengan kejadian *stunting* dibuktikan dengan nilai $p = 0,829$ dan tidak ada hubungan antara riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) dengan kejadian *stunting* dibuktikan dengan nilai $p = 0,626$.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani dan Wirjatmadi. 2012. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Kencana. Jakarta.

- Adriani, Merryana & Bambang Wirjatmadi. (2012). Pengantar gizi masyarakat. Jakarta : Kencana
- Almatsier, S. 2001 Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Almatsier, S. 2002. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Pustaka*
- Aryanti, W. 2016. Hubungan Anemia dengan Kejadian Abortus di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, 7: 1–5.
- Febriani, C. A., Perdana, A. A., & Humairoh, H. (2018). Faktor kejadian stunting balita berusia 6-23 bulan di Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(3).
- Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131-137.
- Hastuty, M. (2020). Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2018. *Jurnal Doppler*, 4(2), 112-116.
- Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013.
- Kemenkes RI, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018.
- Kusmiyati, Yuni. 2009. Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta Fitramaya Syafrudin.
- Kristiyanasari, Weni. 2010. Gizi Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO). 2011. Noncommunicable Diseases in the South-East Asia Region.
- Manuaba Ida AC, Ida BGFM, dan Ida BGM. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan edisi 2. EGC: Jakarta
- Manuaba, IBG. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2013. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Mochtar R. Sinopsis Obstetri. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Nirwana, A. B. (2011). Psikologi Kesehatan Wanita. Yogyakarta : Muha Medika.

- Proverawati, Asfuah S., 2009. Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rahmawati, V. E., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2018). Determinants of stunting and child development in Jombang District. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(1), 68-80.
- Sani, M., Solehati, H., & Hendarwati, S. (2019). Hubungan usia ibu saat hamil dengan stunted pada balita 24-59 bulan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 284-291.
- Subiyanto, Vera Puspita. 2012. *Cara Sehat & Aman Menghadapi Kehamilan di Atas Usia 35 Tahun*. Klaten: Cable Book.
- Suhartati, S., Hestiana, N., & Rahmawati, L. (2017). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Tanta Kabupaten Tabalong Tahun 2016. *DINAMIKA KESEHATAN JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*, 8(1), 45-54.
- Sulistyoningsih. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Supariasa, IGN, Bakri B, Fajar I. 2002 Penilaian Status Gizi. EGC Jakarta.
- Supariasa I DN, Bachyar B, dan Ibnu F. 2012. Penilaian Status Gizi. EGC : Jakarta
- Usman, I. 2017. Hubungan Paritas, Anemia, dan Usia terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Raden Mattaher Kota Jambi 2017. *Scientia Journal*, 6(01): 113–119
- Wahyuni, T., & Hanna, R. A. (2017). Hubungan antara Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III dengan Berat Badan Janin di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 137-143.
- Warsini, K. T., Hadi, H., & Nurdiati, D. S. (2016). Riwayat KEK dan anemia pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(1), 29-40.
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rahima: Yogyakarta.
- Widyaningrum, D. A., & Romadhoni, D. A. (2018). Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Ketandan Dagangan Madiun. *Medica Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT)*, 10(2).