

PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI DETEKSI DINI *STUNTING* MELALUI EDUKASI DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN

**Desto Arisandi¹, Arif Tirtana², Fatya Nurul Hanifa³, Nurisa Fikriyani
Lathifah⁴**

¹Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Jl. Padjajaran (Ringroad Utara), Condongcatu, Depok, Sleman., D.I.Yogyakarta - 55283

²Program Studi Teknologi Bank Darah, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Jl. Padjajaran (Ringroad Utara), Condongcatu, Depok, Sleman., D.I.Yogyakarta - 55283

³Program Studi Kebidanan, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Jl. Padjajaran (Ringroad Utara), Condongcatu, Depok, Sleman., D.I.Yogyakarta - 55283

⁴Puskesmas Imogiri II, Jl. Imogiri - Siluk, Ngatsuro, Sriharjo, Imogiri, Bantul, D.I.Yogyakarta - 55782

¹e-mail destoarisandi@gunabangsa.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan (tumbuh pendek) pada anak akibat asupan gizi yang buruk selama proses tumbuh kembang. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat (PkM) ini untuk memberikan pelatihan keterampilan kader kesehatan terkait deteksi dini *stunting* serta meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai *stunting* dan tumbuh kembang pada anak. Kegiatan (PkM) dilaksanakan di Dusun Srunggo II, Padukuhan Selopamiro, Imogiri, Bantul, D.I.Yogyakarta pada bulan Juni-Agustus 2024. Kader kesehatan diberikan pelatihan pemeriksaan antropometri, tanda-tanda vital (TTV), dan pengisian buku saku konselor sebaya sebanyak 24 orang, kemudian dilakukan pemeriksaan kesehatan dan edukasi mengenai deteksi dini *stunting* dan tumbuh kembang pada masyarakat yang dihadiri sebanyak 72 orang. Pemeriksaan kesehatan diketahui terdapat IMT dengan kategori kurus (13,89%), LILA kategori tidak normal (13,89%), tekanan darah kategori tinggi (16,67%), dan kadar hemoglobin kategori rendah (33,33%), serta tingkat pengetahuan masyarakat mengenai *stunting* (*pre-test*) kategori kurang (2%), cukup (69%), dan baik (29%) mengalami peningkatan setelah pemberian edukasi (*post-test*) menjadi kategori cukup (14%) dan baik (86%).

Kata Kunci: *stunting*, pengetahuan, antropometri, hemoglobin.

Abstract

Stunting is a growth disorder (short stature) in children caused by poor nutritional intake during their growth and development process. The aim of this community service activity (PkM) is to provide training for health cadres on early detection of *stunting* and to enhance community knowledge about *stunting* and child development. The activity was conducted in Srunggo II Hamlet, Selopamiro Village, Imogiri, Bantul, D.I. Yogyakarta, from June to August 2024. A total of 24 health cadres were trained in anthropometric measurements, vital signs assessments, and completing peer counselor pocket books. Following this, health checks and educational sessions on early detection of *stunting* and child growth were carried out, attended by 72 community members. The health checks revealed the following results: Body Mass Index (BMI) in the underweight category (13.89%), Mid-upper arm circumference (MUAC) in the abnormal category (13.89%), blood pressure in the high category (16.67%), and hemoglobin levels in the low category (33.33%). Community knowledge about *stunting* showed an

improvement after the educational sessions. Pre-test results indicated that knowledge levels were categorized as poor (2%), moderate (69%), and good (29%). Post-test results showed an increase, with moderate (14%) and good (86%) categories.

Keywords: *stunting, knowledge, anthropometry, hemoglobin.*

PENDAHULUAN

Asupan gizi yang buruk selama proses tumbuh kembang anak dapat mengganggu kesehatan sehingga berisiko menghambat pertumbuhan (tumbuh pendek) yang dikenal dengan *stunting*. Hal ini menyebabkan perkembangan fisik, motorik, emosi, kognitif, dan psikologis pada anak menjadi terhambat serta meningkatkan risiko kesakitan terutama penyakit infeksi bahkan kematian (Dinas Kesehatan DIY, 2023). Dampak jangka panjang terkait jumlah kejadian *stunting* yang tinggi di suatu negara yaitu produktivitas dan perkembangan sosial ekonomi menjadi rendah (BKKBN, 2023). Salah satu sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia pada tahun 2030 yaitu menurunkan angka prevalensi balita dengan kategori kurang gizi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan sumber daya manusia (Dinas Kesehatan DIY, 2023).

Faktor penyebab kejadian *stunting* di Indonesia berkaitan erat dengan status ekonomi masyarakat yang masih rendah, asupan gizi yang belum memadai terutama dimasa 1000 hari pertama kehidupan, pengetahuan ibu tentang *stunting* atau pola asuh mengenai Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang masih rendah. Hal ini menjadi perhatian pemerintah dalam upaya menurunkan angka kejadian *stunting* yaitu dengan menurunkan angka balita dengan gizi buruk dan perawatan balita gizi buruk. Pengukuran Indeks Masa Tubuh (IMT) dapat digunakan untuk menentukan status gizi, hal ini dapat berisiko terhadap Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada seseorang dengan IMT kategori kurus yang berkaitan erat dengan pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LILA) (BKKBN, 2023; Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2022).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi sebesar 48,9% yang disebabkan oleh kekurangan zat besi (Fe). Anemia merupakan suatu keadaan seseorang yang memiliki kadar hemoglobin yang rendah sehingga dapat

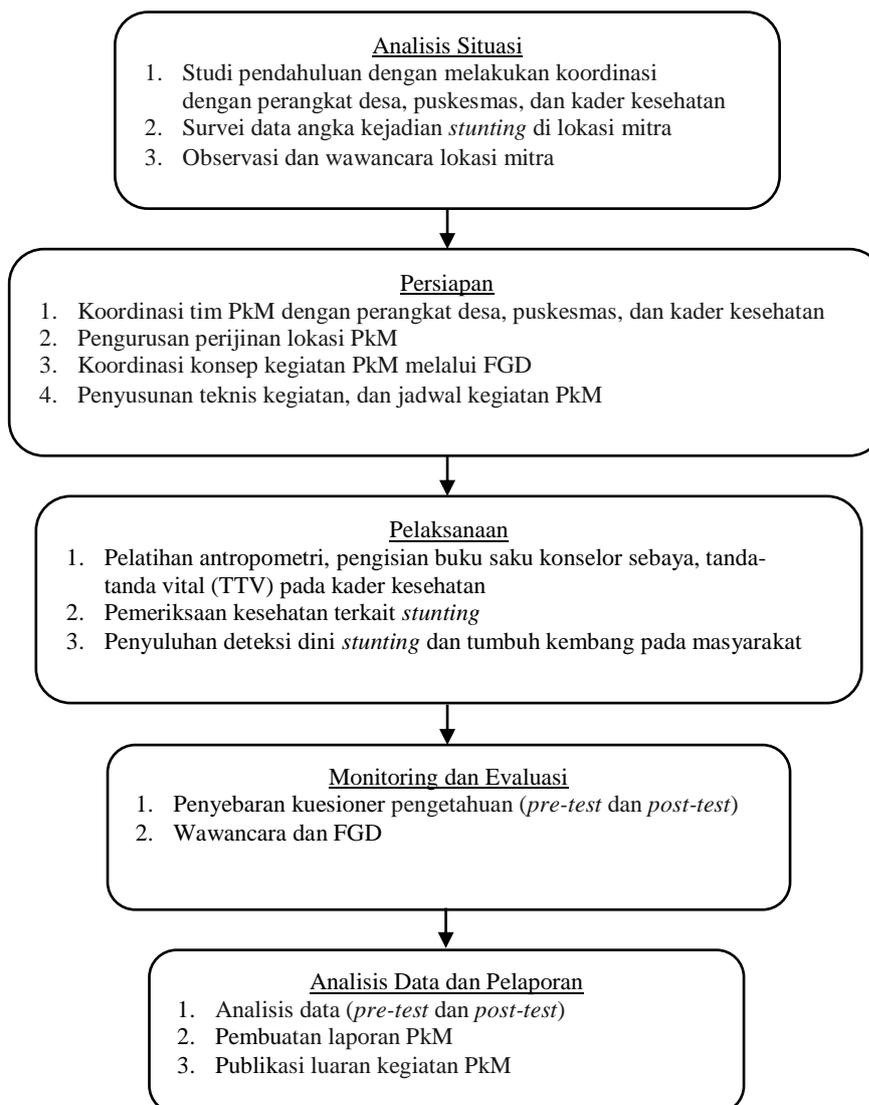
mengganggu distribusi oksigen ke seluruh tubuh. Kadar hemoglobin yang rendah dapat dijadikan sebagai indikator kualitas kesehatan dan gizi seseorang yang rendah. Hal ini erat berkaitan dengan kejadian *stunting* pada ibu hamil dengan kondisi anemia. Angka kejadian *stunting* di Kabupaten Sleman tahun 2022 yaitu 14,9% (BKKBN, 2023; Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2022).

Dusun Srunggo II merupakan salah satu dusun yang berada di Kalurahan Selopamioro, Kapanewon Imogiri, Bantul, D.I.Yogyakarta yang terdiri dari 12 RT dengan jumlah penduduk sebanyak 1.353 penduduk pada tahun 2023. Mayoritas penduduk bekerja sebagai petani dan buruh serta memiliki tingkat pendidikan yang masih rendah yaitu SD (Rohmad, 2023). Kasus kejadian *stunting* di Kalurahan Selopamioro diketahui sebanyak 149 anak (18%) paling banyak dibandingkan kalurahan lainnya yang ada di Kabupaten Bantul pada tahun 2023 dan di Dusun Srunggo II (Dinas Kesehatan Bantul, 2023). Solusi yang ditawarkan oleh tim PkM berdasarkan hal tersebut yaitu pelatihan deteksi dini kejadian *stunting* kepada kader kesehatan serta penyuluhan terkait *stunting* kepada masyarakat.

Tujuan kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini yaitu memberikan pelatihan kepada kader kesehatan di Dusun Srunggo II mengenai pemeriksaan antropometri yang terdiri dari berat badan (BB), tinggi badan (TB) sehingga dapat mengetahui IMT, pengukuran LILA, serta mengetahui pemeriksaan status tanda-tanda vital (TTV), dan pengisian buku saku konselor sebaya serta penyuluhan kesehatan mengenai faktor risiko kejadian *stunting* kepada masyarakat. Manfaat kegiatan ini diharapkan kader kesehatan dapat melakukan pemeriksaan deteksi dini *stunting* dan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan *stunting* dan tumbuh kembang pada anak menjadi optimal sehingga membantu mensukseskan program pemerintah dalam upaya menurunkan angka kejadian *stunting* di Indonesia, khususnya di Dusun Srunggo II, Imogiri, Bantul, D.I.Yogyakarta.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dilakukan di Dusun Srunggo II, Padukuhan Selopamiro, Imogiri, Bantul, D.I.Yogyakarta pada bulan Juni-Agustus 2024. Kelompok sasaran kegiatan PkM yaitu kader kesehatan sebanyak 24 orang untuk pelatihan antropometri, TTV, dan pengisian buku saku konselor sebaya serta penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan pada masyarakat wanita usia subur (WUS) di Dusun Srunggo II sebanyak 80 orang.



Gambar 1 Skema Alur

Tim pelaksana PkM ini merupakan dosen dan mahasiswa Program Studi Teknologi Laboratoium Medis, Teknologi Bank Darah, dan Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta. Kegiatan ini juga bekerjasama dengan Puskesmas

Imogiri II, Bantul, D.I.Yogyakarta dan kader kesehatan Dusun Srunggo II yaitu Kader Sekar Indah.

Tahapan langkah-langkah pelaksanaan kegiatan PkM terdiri dari analisis situasi, persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, serta analisis data dan pelaporan (Gambar 1). Tahapan analisis situasi mengenai lokasi tempat PkM diawali dengan koordinasi, survei data angka kejadian stunting, dan wawancara dengan pejabat yang berwenang di Kalurahan Selopamioro yang diperoleh informasi bahwa kejadian stunting paling banyak terdapat pada Dusun Srunggo 2. Tim PkM selanjutnya melakukan tahap persiapan mengurus surat perijinan kegiatan dan koordinasi terkait rencana program yang akan dilakukan dengan mengundang perangkat desa, puskesmas, dan kader kesehatan melalui FGD. Kegiatan ini bertujuan untuk menyusun teknis kegiatan dan jadwal pelaksanaan kegiatan PkM.

Tahapan pelaksanaan kegiatan program PkM diawali dengan pelatihan antropometri, TTV, dan pengisian buku saku konselor sebaya pada kader kesehatan. Hal ini menjadi dasar untuk selanjutnya kader kesehatan dapat mengaplikasikan hasil pelatihan yang diperoleh dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan terkait penyuluhan deteksi dini *stunting* dan tumbuh kembang pada masyarakat. Tahapan monitoring dan evaluasi kegiatan penyuluhan dilakukan dengan penyebaran kuesioner pengetahuan (*pre-test* dan *post-test*) mengenai *stunting*. Kegiatan ini diakhiri dengan melakukan analisis data tingkat pengetahuan masyarakat setelah mendapatkan penyuluhan sebagai evaluasi pelaksanaan kegiatan, membuat laporan serta publikasi luaran kegiatan PkM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat (PkM) ini merupakan salah satu upaya dalam menurunkan angka kejadian *stunting* di Kalurahan Selopamioro, Bantul terutama di Dusun Srunggo II. STIKES Guna Bangsa Yogyakarta merupakan perguruan tinggi dibidang kesehatan yang ikut berperan dalam upaya meningkatkan status derajat kesehatan masyarakat. Pelaksanaan kegiatan PkM ini terdiri dari 3 tahapan yaitu pelatihan kader kesehatan mengenai deteksi dini

stunting, pemeriksaan kesehatan, dan penyuluhan edukasi mengenai *stunting* dalam upaya mencegah kejadian *stunting* pada masyarakat.

Sosialisasi kegiatan diawali dengan koordinasi melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dengan Kalurahan Selopamioro, Puskesmas Imogiri 2, Kepala Dusun Srunggo II beserta perwakilan masyarakat dan remaja terkait rencana kegiatan yang akan dilakukan serta menggali potensi yang terdapat pada mitra sasaran. Berdasarkan hasil diskusi diketahui bahwa di Dusun Srunggo II angka kejadian *stunting* masih cukup tinggi dan telah terdapat kader kesehatan sebanyak 12 orang yang terdiri dari 1 orang perwakilan setiap RT, namun pelaksanaannya belum optimal serta belum ada anggota kader kesehatan dari kalangan remaja. Berdasarkan hal tersebut, tim PkM diminta untuk melakukan pelatihan antropometri dan TTV kepada remaja sebanyak 12 orang yang terdiri dari 1 orang perwakilan setiap RT sebagai penerus kader kesehatan serta sebagai refreasing kepada kader kesehatan yang telah terbentuk di Dusun Srunggo II.

Pelaksanaan kegiatan PkM selanjutnya diawali dengan melakukan pelatihan antropometri dan TTV kepada kader kesehatan yaitu Kader Sekar Indah yang dihadiri oleh 24 orang yang merupakan perwakilan dari setiap RT yang ada di Dusun Srunggo II. Pelatihan antropometri bertujuan sebagai cara untuk penentuan status gizi seseorang yang terdiri dari pemeriksaan berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) untuk mengetahui indeks massa tubuh (IMT) serta pemeriksaan lingkaran lengan atas (LILA). Kegiatan ini juga melakukan pelatihan pemeriksaan TTV terdiri dari pengukuran tekanan darah, denyut nadi, laju pernapasan dan suhu tubuh (Gambar 2).

Kegiatan pelatihan antropometri dan TTV pada kader kesehatan dilakukan dengan pemberian materi mengenai pengertian, penyebab, dampak, dan pencegahan terhadap kejadian *stunting*. Peserta selanjutnya diberi pengetahuan mengenai pengenalan alat-alat pemeriksaan antropometri (timbangan, *microtoise*/stadiometer, dan pita LILA) dan TTV (tensi meter, *thermometer*, dan stetoskop), cara pengukuran, serta kategori nilai rujukan yang dianjurkan.



Gambar 2 Pelatihan Antropometri dan Tanda Tanda Vital pada Kader Sekar Indah

Tahapan kegiatan selanjutnya yaitu penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan terkait stunting kepada masyarakat. Kegiatan ini diawali dengan pendaftaran peserta yang dilanjutkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan yang terdiri dari pengukuran berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkaran lengan atas (LILA), dan tekanan darah yang dilakukan oleh Kader Sekar Indah yang telah mendapatkan pelatihan sebagai implementasi hasil pelatihan yang telah dilakukan sebelumnya, namun didampingi oleh tim mahasiswa dan dosen Program Studi Kebidanan. Pengukuran kadar hemoglobin dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Teknologi Laboratorium Medis dan Teknologi Bank Darah yang didampingi oleh dosen Program Studi Teknologi Laborarium Medis dan Program Studi Teknologi Bank Darah dari STIKES Guna Bangsa Yogyakarta (Gambar 3). Peserta kegiatan kemudian diberikan kuesioner setelah pemeriksaan kesehatan dan diminta untuk melakukan pengisian mengenai tingkat pengetahuan tentang *stunting* (*pre-test*) untuk mengetahui pengetahuan awal masyarakat mengenai *stunting*.



Gambar 3 Pemeriksaan Antropometri, Tanda-Tanda Vital, dan Kadar Hemoglobin

Penyuluhan deteksi dini *stunting* dan tumbuh kembang anak pada masyarakat dilakukan dengan memberikan penjelasan secara lisan serta menggunakan bantuan *slide power point* yang ditayangkan pada proyektor. Materi mengenai deteksi dini *stunting* menjelaskan tentang pengertian, ciri-ciri, faktor risiko, dampak, pencegahan serta pemeriksaan kesehatan deteksi dini terkait kejadian *stunting*, sedangkan tumbuh kembang menjelaskan tentang pengertian tumbuh dan kembang, stimulasi dan deteksi dini perkembangan anak, pemantauan perkembangan, dan pengisian buku KIA (Gambar 4). Kegiatan penyuluhan deteksi dini *stunting* dan tumbuh kembang pada masyarakat dilakukan di Balai Pertemuan Dusun Srunggo II yang dihadiri sebanyak 72 orang.



Gambar 4 Penyuluhan Deteksi Dini *Stunting* dan Tumbuh Kembang

Peserta penyuluhan yang memiliki IMT dengan kategori kurus terdapat 10 orang (13,89%) dan yang memiliki LILA dengan kategori tidak normal (<23,5 cm) terdapat 10 orang (13,89%) berdasarkan hasil pemeriksaan (Tabel 1). Status gizi pada ibu memiliki peranan penting terutama pada trisemester pertama kehamilan, sehingga adanya gangguan asupan gizi akan berisiko mengalami kekurangan energi kronis (KEK) yang dapat dideteksi melalui pemeriksaan antropometri (BB, TB, dan LILA) (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Status gizi dikelompokkan menjadi gizi kurang, normal, dan gizi berlebih. Kondisi gizi yang tidak seimbang sering disebut malnutrisi yang merujuk pada asupan energi dan nutrisi yang terdiri dari kekurangan (*undernutrition*) dan kelebihan (*overnutrition*) (Par'i et al., 2017).

Kelompok ibu dengan status gizi kurang selama proses kehamilan (KEK) diketahui memiliki potensi 2,2 kali lebih besar terhadap kejadian *stunting* pada anak. Keadaan nutrisi ibu sebelum dan saat hamil memiliki peran besar dalam tahap awal pembentukan janin dan pertumbuhan bayi baru lahir. Hal ini juga dikaitkan dengan ibu yang memiliki LILA (< 23,5 cm) memiliki risiko terhadap kelahiran dengan berat bayi lahir rendah (BBLR), gangguan kecerdasan akibat pertumbuhan, dan perkembangan otak yang terhambat (Alfarisi et al., 2019; Boylan et al., 2017; Loya & Nuryanto, 2017; Pelizzo et al., 2014; Sukmawati et al., 2018).

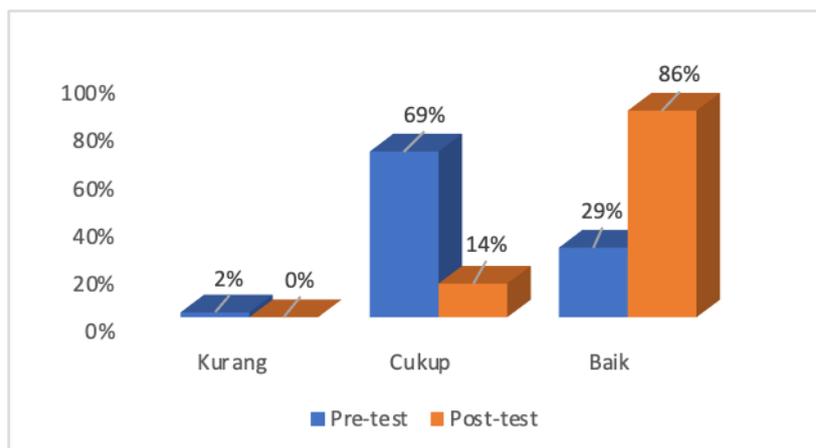
Pemeriksaan tekanan darah pada masyarakat diketahui terdapat sebanyak 12 orang (16,67%) yang memiliki kategori tinggi (Tabel 1). Kejadian hipertensi pada ibu hamil dapat menyebabkan pengangkutan nutrisi makanan yang diperlukan oleh janin dari ibu melalui darah tidak optimal akibat lapisan arteri menjadi kaku serta distensi dan vasodilatasi tidak terjadi. Hal ini dapat berisiko terhadap kejadian melahirkan dengan kondisi BBLR (Anggreni et al., 2018).

Anemia merupakan suatu keadaan seseorang yang mengalami kekurangan hemoglobin di dalam darah (Andriani & Wijatmadi, 2016). Anemia yang paling sering ditemukan pada ibu hamil yaitu anemia defisiensi besi, sehingga dapat berisiko terhadap gangguan kapasitas pengangkutan oksigen untuk kebutuhan ibu dan janin (Candra, 2020). Hal ini dapat berdampak terhadap tumbuh kembang janin, rentan terhadap infeksi penyakit, maupun perdarahan (Pratiwi & Fatimah, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh (Vitaloka, 2019) terkait kejadian anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di Puskesmas Gedangsari II Gunung Kidul diketahui terdapat korelasi antara riwayat anemia dalam kehamilan dengan kejadian *stunting* yang berisiko meningkatkan kejadian terjadinya BBLR sebesar 3,2 kali ($p = 0,0003$). Peserta penyuluhan yang memiliki kadar hemoglobin dengan kategori rendah sebanyak 24 orang (33,33%) (Tabel 1), sehingga hal ini perlu menjadi perhatian masyarakat, terutama bagi calon ibu yang akan melahirkan penerus generasi bangsa yang sehat dan cerdas.

**Tabel 1 Pemeriksaan Kesehatan di Dusun Srunggo II, Imogiri, Bantul,
D.I.Yogyakarta**

Parameter Pemeriksaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Indeks Massa Tubuh		
Kurus	10	13,89
Normal	28	38,89
Gemuk	27	37,50
Obesitas	7	9,72
LILA		
Normal	62	86,11
Tidak Normal	10	13,89
Tekanan Darah		
Rendah	25	34,72
Normal	35	48,61
Tinggi	12	16,67
Kadar Hemoglobin		
Rendah	24	33,33
Normal	45	62,50
Tinggi	3	4,17

Tingkat pengetahuan peserta sebelum (*pre test*) dilakukan penyuluhan mengenai *stunting* diketahui yang memiliki kategori kurang (2%), cukup (69%), dan baik (29%) dan setelah dilakukan penyuluhan mengalami peningkatan menjadi kategori cukup (14%) dan baik (86%) (Gambar 5). Tingkat pengetahuan ibu yang rendah mengenai faktor risiko *stunting* erat berhubungan dengan keterbatasan pengetahuan terhadap perawatan anak, perilaku ibu dalam usaha pemenuhan gizi dengan pola makan yang seimbang sehingga berisiko terhadap kejadian *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki wawasan yang luas tentang hal tersebut. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dengan kejadian *stunting* (Aulia et al., 2020; Semba et al., 2008). Pengetahuan ibu mengenai asupan gizi sangat erat berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan otak pada anak-anak yang ditandai dengan keadaan malnutrisi kronis, serta lebih berisiko terhadap penyakit degeneratif pada saat dewasa dan infeksi berulang (Oot et al., 2016).



Gambar 5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai *Stunting*

Masyarakat sangat antusias mengikuti kegiatan ini, dibuktikan dengan banyak peserta yang bertanya pada saat sesi tanya jawab pada setiap sesi materi penyuluhan. Peserta penyuluhan selanjutnya diminta untuk melakukan pengisian kuesioner kembali mengenai tingkat pengetahuan tentang *stunting* (*post-test*) untuk mengetahui capaian keberhasilan kegiatan PkM terkait dampak peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai *stunting* setelah dilakukan edukasi.

SIMPULAN

Kader Sekar Indah yang mengikuti pelatihan antropometri, TTV, dan pengisian buku saku konselor sebaya sebanyak 24 orang dan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai *stunting* dan tumbuh kembang mengalami peningkatan setelah pemberian edukasi menjadi kategori cukup (14%) dan baik (86%). Masyarakat mengetahui hasil pemeriksaan status IMT dan tanda-tanda vital serta kadar hemoglobin terkait faktor risiko pencegahan kejadian *stunting*. Kader Sekar Indah yang telah mendapatkan diharapkan dapat menjadi motivator dan edukator bagi masyarakat mengenai pencegahan *stunting* yang ada di Dusun Srunggo II. Penyuluhan pengolahan menu makanan sehat berbasis bahan pangan lokal dan pemeriksaan *screening* penyakit tidak menular pada wanita usia subur perlu dilakukan selanjutnya untuk mendukung program penurunan angka kejadian *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim PkM mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Akademik Pendidikan Vokasi - Direktorat Jenderal Pendidikan Vokasi - Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi atas pendaan kegiatan dalam skema pemberdayaan berbasis masyarakat (PMB) - Pemberdayaan Masyarakat Pemula (PMP) Tahun 2024 serta Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Kepala Kalurahan Selopamioro, Kepala Puskesmas Imogiri II, Kepala Dusun Srunggo II, Kader Sekar Indah dan masyarakat Dusun Srunggo II, Selopomiro, Imogiri, Bantul, D.I.Yogyakarta yang telah berperan aktif dalam mensukseskan kegiatan PkM ini sehingga dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 271–278.
- Andriani, M., & Wijatmadi, B. (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana.
- Anggreni, D., Mail, E., & Adiesty, F. (2018). Hipertensi Dalam Kehamilan. In E. D. Kartiningrum (Ed.), *BidanKita*. STIKes Majapahit Mojokerto.
- Aulia, I., Verawati, B., Dhilon, D. A., & Yanto, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Gizi, Ketersediaan Pangan dan Asupan Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Jurnal Doppler*, 4(2), 106–111.
- BKKBN. (2023). *Rekapitulasi Pemantauan Status Gizi Balita di Kabupaten Bantul Bulan Februari Tahun 2023*.
- Boylan, S., Mhrshahi, S., Louie, J. C. Y., Rangan, A., Salleh, N., Ali, I. M., Paduka, R. D., Gill, T., HR, D. P., & T, G. (2017). Prevalence and Risk of Moderate Stunting Among a Sample of Children Aged 0-24 Months in Brunei. *Maternal and Child Health Journal*, 21(12), 2256–2266.
- Candra, A. (2020). Epidemiologi Stunting. In *Epidemiologi Stunting*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Dinas Kesehatan Bantul. (2023). *Rekapitulasi Pemantauan Status Gizi Balita di Kabupaten Bantul Bulan Februari Tahun 2023*.
- Dinas Kesehatan DIY. (2023). *Profil Kesehatan D.I.Yogyakarta Tahun 2022*.
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. (2022). Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2022. In *Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Yogyakarta*.

- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 84.
- Oot, L., Sethuraman, K., Ross, J., & Diets, A. E. S. (2016). Effect of Chronic Malnutrition (Stunting) on Learning Ability , a Measure of Human Capital : A Model in PROFILES for Country-Level Advocacy. *Technical Brief, Food and Nutrition Technical Assistance III Project, February*, 1–8.
- Par'i, H. M., Wiyono, S., & Harjatmo, T. P. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Kementerian Kesehatan RI.
- Pelizzo, G., Calcaterra, V., Fusillo, M., Nakib, G., Ierullo, A. M., Alfei, A., Spinillo, A., Stronati, M., & Cena, H. (2014). Malnutrition in pregnancy following bariatric surgery: Three clinical cases of fetal neural defects. *Nutrition Journal*, 13(1), 1–6.
- Pratiwi, A. M., & Fatimah. (2019). *Patologi Kehamilan : Memahami Berbagai Penyakit & Komplikasi Kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Rohmad, K. (2023). *Rekapitulasi Penduduk Dusun Srunggo II, Selopamioro, Imogori, Bantul, Yogyakarta Tahun 2023*.
<https://selopamioro.bantulkab.go.id/first/artikel/700-Rekap-Penduduk-Srunggo-2>
- Semba, R. D., de Pee, S., Sun, K., Sari, M., Akhter, N., & Bloem, M. W. (2008). Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: a cross-sectional study. *The Lancet*, 371(9609), 322–328.
- Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, & Nurhumaira. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 18–24.
- Vitaloka, F. S. W. (2019). *Hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita 24-59 bulan di Puskesmas Gedangsari II Gunung Kidul*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.