



Hubungan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025

Lara Audi Setyawati¹, Eka Oktavia², Sulis Puspito Rini³

^{1,2,3} Program studi diploma III Kebidanan, Politeknik kesehatan Ummy Khasanah, Yogyakarta, Indonesia

Email: laraaudi86@gmail.com

Article Info

Article history:

Received November 02, 2025

Revised November 09, 2025

Accepted November 14, 2025

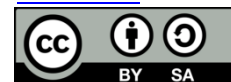
Keywords:

Chronic Energy Deficiency,
Stunting, Toddlers

ABSTRACT

Stunting is a condition of impaired growth and development in children caused by long-term nutritional deficiencies, indicated by a z-score below -2 SD (Novayanti et al., 2021). In the short term, Stunting can lead to decreased cognitive ability and weakened immunity, while in the long term it increases the risk of non-communicable diseases such as hypertension, diabetes, and stroke (Ernawati, 2020). One of the contributing factors to Stunting is a history of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women, defined as an upper arm circumference (MUAC) of less than 23.5 cm (Ministry of Health, 2019). This study aims to determine the relationship between a history of maternal CED and the incidence of Stunting among children under five in the working area of Rongkop Public Health Center, Gunungkidul Regency, in 2025. The study employed a quantitative approach with a cross-sectional design. A total of 60 stunted children were selected through simple random sampling from a population of 148 stunted children. Secondary data were obtained from the e-PPGBM application and maternal register books at the first antenatal visit (K1). Data analysis was conducted using the Chi-square test. The results showed that 31 stunted children (51.7%) had mothers with a history of CED (MUAC < 23.5 cm), with 32.3% classified as severely stunted and 67.7% as moderately stunted. Among mothers without a history of CED, only 6.9% of children were severely stunted and 93.1% were moderately stunted. The Chi-square test yielded a p-value of 0.014 (< 0.05), indicating a significant relationship between a history of maternal CED and the incidence of Stunting in children. It can be concluded that a history of CED in pregnant women is associated with Stunting among children under five. Efforts to prevent CED among pregnant women should be strengthened, as maternal nutritional status during pregnancy plays a crucial role in the growth and development of children during early life.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received November 02, 2025

Revised November 09, 2025

Accepted November 14, 2025

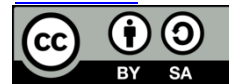
ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang dengan nilai z-score di bawah -2 SD (Novayanti et al., 2021). Dalam jangka pendek, stunting dapat menyebabkan penurunan kemampuan berpikir dan daya tahan tubuh, sedangkan dalam jangka panjang

**Keywords:**Kekurangan Energi Kronik,
Stunting, Balita

meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, dan stroke (Ernawati, 2020). Salah satu faktor yang berperan dalam kejadian *stunting* adalah riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil, yaitu kondisi dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm (Kemenkes, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel sebanyak 60 balita *stunting* dipilih menggunakan teknik simple random sampling dari total 148 balita *stunting*. Data sekunder diperoleh dari aplikasi e-PPGBM dan buku register ibu hamil pada kunjungan pertama (K1). Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 31 balita *stunting* (51,7%) memiliki ibu dengan riwayat KEK (LiLA < 23,5 cm), dengan 32,3% tergolong sangat pendek dan 67,7% pendek. Sedangkan pada ibu tanpa riwayat KEK, hanya 6,9% balita tergolong sangat pendek dan 93,1% pendek. Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,014$ ($< 0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Dapat disimpulkan bahwa riwayat KEK pada ibu hamil berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Upaya pencegahan KEK pada ibu hamil perlu dioptimalkan karena status gizi ibu selama kehamilan berpengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak hingga usia balita.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.

**Corresponding Author:**Lara Audi Setyawati
Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah
E-mail: laraaudi86@gmail.com**PENDAHULUAN**

Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang dengan nilai z-score di bawah -2 SD (Novayanti et al., 2021). Dalam jangka pendek, *stunting* menyebabkan penurunan kemampuan berpikir dan daya tahan tubuh yang lemah sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit (Novayanti et al., 2021). Dalam jangka panjang, *stunting* dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, dan stroke (Ernawati, 2020). Secara global, prevalensi *stunting* pada tahun 2022 mencapai 22% atau sekitar 149,2 juta anak, dan di Asia Tenggara sebesar 27,4% (WHO, 2022).

Di Indonesia, hasil Survei Status Gizi Indonesia menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,5% pada tahun 2023, namun angka ini masih di atas target nasional sebesar 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023). Di Daerah Istimewa Yogyakarta, prevalensi *stunting* tahun 2022 tercatat sebesar 23,5% di Kabupaten Gunungkidul, 15,8% di Kulonprogo, 15,0% di Sleman, 14,9% di Bantul, dan 13,8% di Kota Yogyakarta (Munira, 2023). Permasalahan *stunting* menjadi perhatian penting karena berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan (Damayanti, 2021). Salah satu faktor yang



berperan terhadap kejadian *stunting* adalah riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil (Apriningtyas et al., 2019).

KEK didefinisikan sebagai ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm, menunjukkan adanya defisiensi gizi makro dalam jangka panjang (Kemenkes, 2019).

Ibu hamil dengan KEK berisiko tinggi mengalami komplikasi seperti perdarahan, kelahiran prematur, dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Ismawati et al., 2021), serta berkontribusi terhadap meningkatnya angka kematian ibu dan bayi (Jannah & Nadimin, 2021). Prevalensi ibu hamil dengan KEK di DIY tahun 2022 mencapai 16,3% di Kabupaten Gunungkidul (Dinas Kesehatan DIY, 2022). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masalah gizi ibu hamil masih perlu mendapat perhatian karena dapat memengaruhi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak (Rahayuningsih, 2023).

Anak yang dilahirkan oleh ibu dengan riwayat KEK memiliki risiko tujuh kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan anak dari ibu dengan status gizi baik (Maulina et al., 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Gunungkidul tahun 2023, prevalensi *stunting* tertinggi di DIY terdapat di wilayah kerja Puskesmas Rongkop sebesar 23,74% (Dinas Kesehatan Gunungkidul, 2023). Hasil studi pendahuluan pada Januari 2025 menunjukkan dari 1.163 balita di wilayah kerja Puskesmas Rongkop terdapat 148 balita *stunting*, dan 63,04% di antaranya lahir dari ibu dengan riwayat KEK (Data Puskesmas Rongkop, 2025). Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik meneliti hubungan antara riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita *stunting* yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Rongkop sebanyak 148 balita, dan sebanyak 60 balita dipilih sebagai sampel menggunakan teknik simple random sampling. Data sekunder diperoleh melalui aplikasi e-PPGBM dan buku register ibu hamil pada kunjungan pertama (K1). Variabel independen adalah riwayat KEK pada ibu hamil yang diukur berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm, sedangkan variabel dependen adalah kejadian *stunting* pada balita yang ditentukan berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai z-score < -2 SD sesuai standar WHO. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan bivariat menggunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Seluruh tahapan penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian kesehatan, yaitu menghormati hak responden, menjaga kerahasiaan data, serta menggunakan data hanya untuk kepentingan ilmiah.



HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Analisis Univariat

Penelitian mengenai hubungan riwayat ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul telah dilaksanakan pada tanggal 7–14 Juli 2025. Subjek penelitian ini adalah balita *stunting* yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Rongkop. Pengambilan data dilakukan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari buku register ibu hamil dan aplikasi e-PPGBM (*Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat*). Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 60 balita *Stunting*.

Tabel 1. Karakteristik

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase %
Usia ibu saat hamil		
<20 tahun	3	5,0%
20-35 tahun	53	88,3%
>35 tahun	4	6,7%
Total	60	100%
Pendidikan ibu		
SD	1	1,7%
SMP	30	50%
SMA	28	46,7%
Pe	1	1,7%
Total	60	100%
Pekerjaan ibu		
IRT (Tidak bekerja)	31	51,7%
Petani	7	11,7%
Buruh	13	21,7%
Wiraswasta	4	6,7%
Karyawan	5	8,3%
Total	60	100%
Tinggi badan ibu		
Pendek (<150 cm)	18	30%
Normal (>150 cm)	42	70%
Total	60	100%
Kejadian KEK pada ibu		
KEK (LiLA <23,5 cm)	31	51,7%
Normal (LiLA >23,5 cm)	29	48,3%
Total	60	100%

Berdasarkan Tabel 1 dari 60 responden, mayoritas ibu saat hamil berusia 20–35 tahun sebanyak 53 orang (88,3%), berpendidikan terakhir SMP sebanyak 30 orang (50%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga 31 orang (51,7%). Sebagian besar memiliki tinggi badan normal 42 orang (70%), serta riwayat KEK sebanyak 31 orang (51,7%).

**Tabel 2.** Karakteristik Balita

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase %
Jenis Kelamin Balita		
Laki-Laki	32	53,3%
Perempuan	28	46,7%
Total	60	100%
Usia Balita		
0-12 bu lan	5	8.3%
13-24 bu lan	12	20%
25-36 bu lan	15	25%
37-48 bu lan	12	20%
49-60 bu lan	16	26.7%
Total	60	100%
Kejadian <i>Stunting</i> pada balita		
Sangat pendek (<-3 SD)	12	20%
Pende k (<-3 SD sd <-2 SD)	48	80%
Total	60	100%

Berdasarkan Tabel 2, dari 60 responden, mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 orang (53,3%), berusia 49–60 bulan sebanyak 16 orang (26,7%), dan mengalami *stunting* kategori pendek sebanyak 48 orang (80%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 3. Analisis Bivariat menggunakan *chi-square*

Kejadian KEK	Kejadian <i>Stunting</i>						P-Value
	Sangat Pendek		Pendek		Total		
	N	%	N	%	N	%	
KEK	10	32,3	21	67,7	31	100	0,014
Normal	2	6,9	27	93,1	29	100	
Total	12	20,0	48	80,0	60	100	

Berdasarkan Tabel 3, ibu yang mengalami KEK melahirkan balita sangat pendek sebanyak 10 orang (32,3%) dan balita pendek sebanyak 21 orang (67,7%). Sedangkan ibu yang tidak mengalami KEK melahirkan balita sangat pendek sebanyak 2 orang (6,9%) dan balita pendek sebanyak 27 orang (93,1%). Proporsi kejadian *stunting* (sangat pendek dan pendek) lebih tinggi pada balita yang ibunya mengalami KEK saat hamil. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,014$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita.



B. Pembahasan

1. Kejadian KEK pada ibu

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 60 responden, sebanyak 51,7% ibu memiliki riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK), sedangkan 48,3% tidak. Menurut Ramadhaniah et al. (2022), status gizi ibu selama kehamilan dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya masalah gizi seperti KEK dan anemia. Kondisi KEK menggambarkan kekurangan gizi yang berlangsung lama, sehingga kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin tidak terpenuhi dan berisiko menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR).

Berdasarkan data Tabel 1, sebanyak 70% ibu memiliki tinggi badan normal, sedangkan 30% pendek. Tinggi badan ibu turut memengaruhi pertumbuhan linear anak dan mencerminkan status gizi lintas generasi. Seorang ibu dengan tinggi badan rendah kemungkinan memiliki riwayat gizi yang kurang baik sejak masa kecil (Nurdiyanti et al., 2024).

Faktor pendidikan juga berpengaruh terhadap status gizi ibu. Sebanyak 50% ibu dalam penelitian ini berpendidikan terakhir SMP. Pendidikan yang rendah dapat membatasi akses terhadap informasi dan layanan kesehatan, serta menurunkan pengetahuan gizi yang berdampak pada kesehatan ibu dan anak (Moh, 2023). Kondisi ini juga sering berkaitan dengan status ekonomi rendah, yang dapat menghambat pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan (Marlina et al., 2025).

Selain itu, sebagian besar ibu (51,7%) bekerja sebagai ibu rumah tangga. Kondisi ini menunjukkan adanya ketergantungan ekonomi pada suami, yang dapat membatasi akses terhadap layanan dan informasi kesehatan yang memadai. Keterbatasan tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi seperti KEK pada ibu hamil (Marlina et al., 2025).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil berkontribusi terhadap kejadian *stunting* pada anak. Asupan energi yang tidak mencukupi menyebabkan pertumbuhan janin terganggu. Hasil ini sejalan dengan penelitian Seityorini et al. (2023) yang menunjukkan bahwa ibu dengan KEK memiliki bayi sangat pendek sebesar 7,7% dan *stunting* sebesar 30,8%, sedangkan ibu tanpa KEK hanya 4,2% yang melahirkan bayi *stunting*. Uji Chi-square menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$, menandakan adanya hubungan signifikan antara KEK ibu hamil dan kejadian *stunting* pada bayi.

Penelitian ini juga sejalan dengan Ismawati et al. (2021), yang menemukan bahwa balita dengan riwayat ibu mengalami KEK sebanyak 40%, sedangkan balita *stunting* tanpa riwayat KEK hanya 6,67%. Uji Chi-square menunjukkan $p = 0,004$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara riwayat KEK ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin dan risiko *stunting* pada anak. Upaya peningkatan gizi ibu hamil perlu menjadi prioritas dalam pencegahan *stunting*.

2. Kejadian *Stunting* Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian dari 60 responden, diperoleh hasil bahwa balita sangat pendek sebesar 20%, dan balita pendek sebesar 80%. *Stunting* berkaitan dengan kekurangan gizi kronis selama masa pertumbuhan penting, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Menurut teori keseimbangan energi dan nutrisi, *stunting* terjadi ketika tubuh tidak memperoleh asupan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar pertumbuhan (Soliman et al., 2021).



Dampak *stunting* meliputi gangguan perkembangan otak, penurunan kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, serta risiko penyakit metabolik. Dalam jangka panjang, *stunting* dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, kekebalan tubuh yang lemah, dan risiko tinggi terhadap berbagai penyakit seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung, kanker, stroke, dan kecacatan (Achjar et al., 2024).

Tabel 2 menunjukkan bahwa *stunting* lebih banyak terjadi pada balita laki-laki (53,3%) dibandingkan perempuan (46,7%). Hal ini karena anak laki-laki memiliki kebutuhan gizi lebih besar, sehingga jika asupan tidak terpenuhi dapat memicu malnutrisi (Sholeiha, 2023). Selain itu, usia balita *stunting* terbanyak adalah 49–60 bulan (26,7%), karena anak usia di atas 2 tahun mulai memilih makanan sendiri dan lebih dipengaruhi lingkungan (Khoiriyah & Ismarwati, 2023).

3. Hubungan riwayat ibu hamil KEK dengan *Stunting*

Penelitian ini dilakukan pada 60 responden balita *stunting* di Kecamatan Rongkop, Kabupaten Gunungkidul dengan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Hasil menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat KEK melahirkan balita sangat pendek sebesar 32,3% dan pendek sebesar 67,7%, sedangkan ibu tanpa KEK melahirkan balita sangat pendek 6,9% dan pendek 93,1%. Diperoleh p-value = 0,014 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara riwayat KEK ibu hamil dengan kejadian *stunting*. Hasil ini sejalan dengan penelitian Jannah & Nadimin (2021) yang juga menemukan hubungan signifikan ($p = 0,016$) antara riwayat KEK ibu dan *stunting* di Kelurahan Pettudadei. Begitu pula penelitian Marlina et al. (2025) menunjukkan 62% ibu dengan KEK memiliki anak *stunting*, sedangkan hanya 7% pada ibu tanpa KEK.

Kondisi gizi ibu, termasuk Kurang Energi Kronik (KEK), berpengaruh terhadap kesehatan janin dan pertumbuhan anak. Ibu dengan status gizi baik sebelum dan selama kehamilan cenderung melahirkan bayi sehat dengan berat badan normal (Abi Nuibli & Suitarto, 2023). Sebaliknya, ibu dengan KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah, yang menjadi faktor awal *stunting*. Selain itu, KEK juga berdampak pada masa menyusui karena memengaruhi kualitas ASI. Faktor sosial ekonomi rendah dan keterbatasan akses layanan kesehatan turut memperburuk kondisi KEK (Nicholls-Deimpsley et al., 2023). Oleh karena itu, ibu hamil perlu mendapatkan asupan gizi tambahan untuk mendukung pertumbuhan janin secara optimal (Oktifasari et al., 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul tahun 2025 ($p = 0,014$). Ibu hamil dengan riwayat KEK lebih berisiko melahirkan anak dengan *stunting* dibandingkan ibu tanpa riwayat KEK. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan status gizi ibu sejak masa prakonsepsi dan selama kehamilan melalui pemantauan lingkaran lengan atas (LiLA), penyuluhan gizi, pemberian makanan tambahan, serta peningkatan akses layanan



kesehatan ibu dan anak. Peran tenaga kesehatan dan keluarga sangat penting dalam pencegahan KEK untuk menurunkan angka kejadian *stunting* pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Abi Nuibli, & Suitarto. (2023). *Status gizi ibu hamil dan hubungannya dengan berat badan lahir bayi*. Jakarta: Pustaka Medika.
- Achjar, A., et al. (2024). *Dampak jangka panjang Stunting terhadap perkembangan anak*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 15(2), 123–130.
- Apriningtyas, S., et al. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita*. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 10(1), 45–52.
- Dinas Kesehatan DIY. (2022). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
- Dinas Kesehatan Gunungkidul. (2023). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Kabupaten Gunungkidul Tahun 2023*. Gunungkidul: Dinas Kesehatan Gunungkidul.
- Damayanti, R. (2021). *Stunting dan pengaruhnya terhadap kualitas sumber daya manusia*. Jurnal Gizi Indonesia, 9(3), 201–209.
- Ernawati, A. (2020). *Stunting dan implikasinya terhadap kesehatan masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish.
- Ismawati, N., et al. (2021). *Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian Stunting pada balita*. Jurnal Kebidanan Indonesia, 12(2), 87–93.
- Jannah, M., & Nadimin. (2021). *Hubungan riwayat KEK ibu dengan kejadian Stunting pada balita di Kelurahan Pettudadei Kecamatan Turikale*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 13(1), 34–42.
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2023). *Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khoiriyah, A., & Ismarwati, I. (2023). *Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian Stunting pada anak usia 2–5 tahun*. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan, 14(1), 56–64.
- Maulina, S., et al. (2021). *Hubungan status gizi ibu dengan kejadian Stunting pada anak usia 2–5 tahun*. Jurnal Kesehatan, 12(2), 77–84.



- Marlina, D., et al. (2025). *Keterkaitan riwayat KEK ibu hamil dengan kejadian Stunting pada balita usia 0–59 bulan*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 44–53.
- Moh, S. (2023). *Pendidikan dan status ekonomi sebagai determinan kesehatan ibu dan anak*. *Jurnal Pembangunan Manusia*, 7(2), 102–112.
- Munira, L. (2023). *Profil Stunting di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2022*. Laporan Dinas Kesehatan DIY.
- Nicholls-Deimpsley, H., et al. (2023). *Socioeconomic factors and maternal nutrition: their role in child Stunting prevention*. *Global Health Journal*, 18(4), 229–237.
- Novayanti, D., et al. (2021). *Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Stunting pada balita*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 13–20.
- Nurdiyanti, E., et al. (2024). *Tinggi badan ibu sebagai indikator status kesehatan lintas generasi*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 112–120.
- Oktifasari, N., et al. (2022). *Pentingnya asupan gizi tambahan bagi ibu hamil untuk pencegahan Stunting*. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 10(4), 187–195.
- Rahayuningsih, S. (2023). *Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam pencegahan Stunting*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 91–98.
- Ramadhaniah, F., et al. (2022). *Status gizi ibu hamil dan hubungannya dengan pertumbuhan janin*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(1), 55–62.
- Seityorini, D., et al. (2023). *Hubungan KEK pada ibu hamil dengan status gizi bayi baru lahir*. *Jurnal Gizi dan Kebidanan*, 9(1), 22–30.
- Sholeiha, M. (2023). *Perbedaan kebutuhan gizi berdasarkan jenis kelamin pada balita Stunting*. *Jurnal Gizi Anak Indonesia*, 8(2), 66–74.
- WHO. (2022). *World Health Organization Global Nutrition Report 2022*. Geneva: WHO