

Kehidupan Pada Kasus Stunting

Ns. Ida Zuhroidah, S.Kep.,M.Kes

Ns. Mokh. Sujarwadi, S.Kep.,M.Kep

Ns. Mukhammad Toha, S.Kep.,M.Kep



Ada Apa Dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan Pada Kasus Stunting

Penulis:

Ida Zuhroidah
Mokh. Sujarwadi
Mukhammad Toha

ISBN: 978-623-8063-09-3

Editor:

Kholid Rosyidi MN

Desain Sampul dan Tata Letak:

KHD Production

Penerbit:

KHD Production

Redaksi

CV KHD Production

Jl Kalianyar Selatan RT019 RW004 Tamanan Bondowoso

Tlp 082282813311

Email: khdproduction7@gmail.com

Web: Khdproduction.com

Anggota IKAPI No: 235/JTI/2019

Cetakan pertama, Januari 2023

Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa
ijin tertulis dari penerbit

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang atas perkenan-Nya buku dengan judul "Ada apa dengan 1000 hari pertama kehidupan" dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan. Buku ini banyak memberikan kemudahan bagi para pembaca khususnya kader kesehatan yang memiliki motivasi untuk belajar dalam mengentaskan permasalahan stunting di negeri ini. Program penanggulangan stunting merupakan bagian dari kebijakan strategis pembangunan nasional yang berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs). Kualitas generasi penerus bangsa ditentukan sejak proses konsepsi sampai usia 2 tahun, periode emas tumbuh kembang anak meningkat pesat pada fase ini. Mengenali proses tumbuh kembang anak sejak konsepsi hingga usia 2 tahun dan kebutuhan gizi yang diperlukan untuk menyokong tumbuh kembangnya serta pemahaman tentang tanda, gejala dan dampak stunting dijelaskan dalam buku ini. Desain yang menarik dan bahasa yang mudah dimengerti akan mempermudah para pembaca untuk memahami isi buku ini.

Namun, buku ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu kami terbuka atas kritik dan saran membangun untuk kesempurnaan buku ini agar lebih produktif menghasilkan karya -

Digital Repository Universitas Jember

karya yang lebih berkualitas kedepannya. Semoga buku ini dapat memberikan kontribusi positif dalam mencetak generasi bangsa yang sehat dan unggul.

Pasuruan, Januari 2023

Penyusun



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	ii
DAFTAR GAMBAR	iii
PENDAHULUAN	1
BAB 1 PROSES AWAL KEHIDUPAN	4
A. Konsepsi.....	4
B. Trimester Kehamilan.....	5
C. Pertumbuhan Janin Pada Trimester I	6
D. Pertumbuhan Janin Pada Trimester II.....	8
E. Pertumbuhan Janin Pada Trimester III.....	10
BAB 2 PROSES PERSALINAN	13
A. Pengertian.....	13
B. Tanda-tanda Persalinan	13
C. Metode Persalinan	15
D. Persalinan Berisiko.....	19
E. Tindakan Pencegahan Komplikasi Kehamilan Berisiko	20
BAB 3 PERTUMBUHAN FISIK ANAK USIA 0-2 TAHUN	21
A. Pemantauan Tumbuh Kembang	21
B. Jenis Vaksinasi Pada Anak Usia 0-24 Bulan	24
C. Indikator Pertumbuhan Anak Usia 0-24 Bulan	26
BAB 4 STUNTING	31
BAB 5 NUTRISI SELAMA KEHAMILAN	53
BAB 6 GIZI IBU HAMIL DAN MENYUSUI	60
BAB 7 INDEKS MASA TUBUH (BMI) SEBELUM KEHAMILAN DAN REKOMENDASI KENAIKAN BERAT BADAN SELAMA KEHAMILAN	63
BAB 8 PERIODE MENYUSUI	66
BAB 9 INDIKATOR PENILAIAN FISIK TERHADAP KETIDAKSEIMBANGAN GIZI	70

BAB 10 PILIHAN OLAHAN MAKANAN YANG BAIK UNTUK STUNTING	74
DAFTAR PUSTAKA	79



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tahapan perkembangan fisik anak sesuai usia	21
Tabel 2 Vaksinasi yang diberikan pada anak usia 0-24 bulan.....	24
Tabel 3 Nilai normal tumbuh kembang jenis kelamin laki-laki	26
Tabel 4 Nilai normal tumbuh kembang jenis kelamin perempuan.....	28



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Perkembangan Fisik Anak	23
Gambar 2 Vaksinasi pada Anak.....	25
Gambar 3 Pengukuran Tinggi Badan Jenis Kelamin Laki-laki	27
Gambar 4 Pengukuran Tinggi Badan Jenis Kelamin Perempuan	29
Gambar 5 Pengukuran Berat Badan Bayi	29
Gambar 6 Posyandu Tematik Stunting	46
Gambar 7 Pemeriksaan Ibu Hamil	48
Gambar 8 Rembug Stunting.....	49
Gambar 9 Koordinasi Kader Kesehatan Desa	50
Gambar 10 Pemberian Makanan Tambahan Puding Kelor dan Pisang.....	52

PENDAHULUAN

Mencegah lebih baik dari pada mengobati adalah ungkapan bijak yang sering kita dengar. Stunting sebenarnya dapat dicegah dan tidak membutuhkan biaya besar, apabila sedari dini masyarakat mengetahui cara pencegahannya. Penanganan stunting bukan hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan melainkan semua sector dalam tata kelola pemerintahan memiliki peranan sesuai fungsinya. Upaya untuk menurunkan kasus stunting dapat dilakukan dengan mempromosikan tidak melakukan pernikahan dini. Upaya ini dapat dipromosikan oleh sektor-sektor terkait yang berhubungan dengan pernikahan. Peningkatan kesejahteraan keluarga melalui program pelatihan yang berbasis ekonomi kreatif adalah upaya strategis dalam mencegah dan mengendalikan kasus stunting. Program ketahanan pangan dan pengolahan bahan makanan bergizi yang berbasis lingkungan adalah upaya penting dalam pencegahan stunting, dan masih banyak program lainnya yang bisa dipromosikan dalam mengatasi stunting agar tercipta generasi bangsa yang unggul.

Seribu hari pertama kehidupan adalah periode waktu yang sangat sensitive untuk menghasilkan generasi yang sehat dan unggul. Periode ini diawali dari proses konsepsi sampai usia dua tahun. Penting untuk diperhatikan bahwa usia kehamilan tiga bulan

pertama merupakan periode emas untuk pertumbuhan otak dan organ penting lainnya bagi janin. Apabila periode ini terlewatkan begitu saja maka kesempatan untuk menghasilkan generasi yang unggul dan berkualitas akan musnah dan sia-sia. Pemenuhan gizi yang cukup dan seimbang adalah factor utama yang diperlukan untuk tumbuh kembang janin. Salah satu unsur gizi yang sangat dibutuhkan dalam periode ini adalah protein, mengingat pembentukan sel-sel tubuh memerlukan unsur gizi ini.

Makanan sehat dan gizi seimbang selanjutnya dapat diberikan untuk mengoptimalkan fungsi organ tubuh anak dan pemeliharaan kesehatannya agar tidak mudah sakit. Keadaan sakit ini dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak, apalagi penyakit serius dan menahun. Sistem kekebalan tubuh pada anak dapat ditingkatkan melalui asupan gizi yang cukup dan seimbang.

Permasalahan gizi pada anak bukan hanya berupa gizi kurang melainkan gizi lebih juga menjadi masalah serius bagi anak yang dapat mempengaruhi tumbuh kembangnya dan bahkan menyebabkan gangguan kesehatan dikemudian hari. Inilah pentingnya bagi ibu-ibu agar rajin membawa anaknya ke posyandu untuk memantau tumbuh kembang buah hatinya. Sering kita temukan permasalahan gizi lebih pada usia anak, seperti obesitas, gangguan motoric, dan bahkan penyakit serius lainnya seperti

BAB 1 PROSES AWAL KEHIDUPAN

A. Konsepsi

Kehidupan seribu hari pertama diawali dari proses konsepsi. Proses pembuahan sel telur oleh spermatozoa akan berkembang menjadi janin mengikuti pola pertumbuhan pada umumnya. Rahim merupakan tempat sempurna bagi janin untuk tumbuh dan berkembang. Kesehatan organ reproduksi menjadi perhatian penting agar proses konsepsi dapat berlangsung secara normal dan sehat. Pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi bagi remaja adalah upaya promosi kesehatan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang bagaimana memelihara kesehatannya. Merujuk pada prinsip pertanian, bahwa untuk memperoleh hasil yang baik maka diperlukan persiapan lahan secara baik dan pemilihan bibit yang unggul serta perawatan yang baik selama proses pertumbuhannya. Diperlukan persiapan fisik dan mental selama berlangsungnya proses konsepsi. Terpenuhi unsur gizi yang baik, keseimbangan aktivitas dan istirahat serta terhindar dari stress maka janin yang dikandungnya akan tumbuh secara sehat dan normal selama berada di dalam rahim ibu (Hulliana, 2001).

Tumbuh kembang janin di dalam rahim ibu mengikuti tahapan pertumbuhan yang terpola. Ibu hamil dapat mengamati

kesehatan janinnya pada setiap tahapan asalkan ibu hamil mengetahui secara pasti usia kehamilannya. Untuk menentukan usia kehamilan atau *gestational age* biasanya dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT).

Terdapat perbedaan antara usia kehamilan dengan usia konsepsi. Usia konsepsi dapat menggambarkan usia janin yang sesungguhnya selama di dalam rahim ibu. Proses pembuahan sel telur oleh sel sperma dalam konsepsi dimulai dari 14 hari setelah hari pertama haid terakhir (HPHT) oleh karena itu usia konsepsi biasanya 2 minggu lebih muda dari usia kehamilan (*gestational age*). Rata-rata usia kehamilan sampai minggu ke-40 Yang dihitung dari HPHT sedangkan usia konsepsi berada pada kisaran minggu ke-38 (Yuliani et al., 2021).

B. Trimester Kehamilan

Pengelompokan usia kehamilan umumnya dihitung setiap tiga bulanan yang dikenal dengan istilah *trimester*. Karena usia kehamilan rata-rata sampai 40 minggu maka diperoleh gambaran (Veneris & Pubis, 2021):

Trimester I	: 1-13 minggu
Trimester II	: 14-27 minggu
Trimester III	: 28-41 minggu

		menusuk i) Mampu membenturkan benda secara bersamaan
6	18	a) Mampu berjalan sendiri tanpa pegangan b) Mampu berlari dan naik tangga c) Mampu menarik mainan sambil berjalan d) Mampu minum dengan gelas e) Mampu menggunakan sendok saat makan f) Mampu membuka pakaian sendiri
7	24	a) Mampu menendang bola b) Mampu berdiri sambil berjinjit c) Mampu berlari dengan stabil d) Mampu naik turun tangga berpegangan e) Mampu naik turun kasur/kursi tanpa bantuan



Gambar 1 Perkembangan Fisik Anak

B. Jenis Vaksinasi Pada Anak Usia 0-24 Bulan

Kelengkapan imunisasi pada usia 0-24 bulan harus diperhatikan. Pada usia ini banyak program vaksinasi yang diberikan pada anak, jangan sampai terlewatkan. Kerentanan terhadap penyakit infeksi berbahaya dan menular dapat dicegah dengan pemberian vaksinasi yang telah diprogramkan pemerintah melalui kementerian kesehatan. Balita yang sering menderita sakit akan mengganggu proses tumbuh kembangnya secara optimal (Yulianti et al., 2022).

Berikut ini petunjuk bagi ibu tentang berbagai macam vaksinasi yang diberikan pada anak usia 0-24 bulan (Prayogo et al., 2016)

Tabel 2 Vaksinasi yang diberikan pada anak usia 0-24 bulan.

No	Usia (dalam bulan)	Jenis Vaksinasi
1	Lahir	Hep B1, Polio 0
2	1	BCG
3	2	DPT1, Polio1, Hep B2, Hib1, PCV1, Rotavirus
4	3	DPT2, Polio 2, Hep B3, Hib2
5	4	DPT3, Polio 3, Hep B4, Hib3, PCV2, Rotavirus 2

6	6	PCV3, Rotavirus 3, Influenza 1
7	7	Influenza 2
8	9	MR 1, Japanese Encephalitis 1
9	12	PCV 4, Varicella 1, Hepatitis A1
10	14	Varicella 2
11	18	DPT 4, Polio 4, Hep B5, Hib 4, MMR 1, Hepatitis A2
12	24	Japanese Encephalitis 2, Tifoid 1, Influenza



Gambar 2 Vaksinasi pada Anak

C. Indikator Pertumbuhan Anak Usia 0-24 Bulan

Terdapat beberapa indikator penilaian tumbuh kembang anak usia 0-24 bulan. Indikator tersebut digunakan menilai kemajuan dari setiap tahapan usianya. Indikator yang umum dipakai saat pengukuran meliputi berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala.

Berikut adalah nilai normal yang dapat dijadikan referensi bagi ibu yang ingin mengetahui normal tidaknya tumbuh kembang buah hatinya dengan jenis kelamin laki-laki (Syah, 2016).

Tabel 3 Nilai normal tumbuh kembang jenis kelamin laki-laki

No	Usia (bulan/tahun)	TB (cm)	BB (kg)	LK (cm)
1	1	46,1-60,6	3,4-5,1	36,1-38,5
2	2	50,8-64,4	4,3-6,3	37,9-40,3
3	3	54,4-67,6	5,0-7,2	39,3-41,7
4	4	59,7-70,1	5,6-7,8	40,0-42,9
5	5	61,7-66,7	6,0-8,4	41,3-43,8
6	6	63,3-69,8	6,4-8,8	42,1-44,6
7	7	64,8-71,3	6,7-9,2	42,7-45,3
8	8	66,2-72,8	6,9-9,6	43,2-45,8
9	9	67,5-74,2	7,1-9,9	43,7-46,3

10	10	68,7-75,6	7,4-10,2	44,1-46,7
11	11	69,9-76,9	7,6-10,5	44,4-47,1
12	12	71,0-78,1	7,7-10,8	44,7-47,4
13	15	74,1-81,7	8,3-11,5	45,5-48,2
14	1,5 tahun	76,0-83,9	8,6-12,0	45,8-48,6
15	2 tahun	81,0-90,2	9,7-13,6	46,8-49,7

Ket: TB: Tinggi Badan, BB: Berat Badan, LK: Lingkar Kepala,
Cm: Centi meter, Kg: Kilo gram



Gambar 3 Pengukuran Tinggi Badan Jenis Kelamin Laki-laki

BAB 4 STUNTING

A. Pengertian

Kata stunting sudah tidak asing lagi di telinga masyarakat, namun pengertian tentang kata ini masih banyak yang belum mengetahuinya. Stunting adalah keadaan panjang badan anak lebih pendek dari standar panjang badan pada masa usianya yang diakibatkan asupan gizi tidak adekuat dalam periode waktu yang lama (De Onis & Branca, 2016).

B. Penyebab

Terdapat dua factor utama yang dapat menyebabkan kejadian stunting pada anak. Factor tersebut adalah (Sutarto et al., 2018):

a) Asupan gizi ibu hamil yang tidak adekuat

Penting untuk diperhatikan bagi keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil. Asupan gizi yang baik dan berkualitas mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang janin yang dikandungnya. Tidaklah sulit dan mahal untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, sumber pangan untuk pemenuhan gizi ibu hamil banyak kita jumpai di lingkungan sekitar kita seperti sayur mayur dan ikan yang melimpah ruah. Support keluarga dan pengetahuan

H. Upaya Pencegahan Stunting

Pencegahan stunting sangatlah mudah dan dapat dilakukan oleh setiap keluarga dengan ibu hamil melalui upaya antisipasi terhadap factor risiko penyebab stunting diantaranya adalah (Rahmadhita, 2020):

- a) Persiapan kehamilan yang baik melalui pemenuhan asupan gizi yang cukup terutama pemenuhan gizi yang berkualitas tinggi.
- b) Suplay gizi yang adekuat selama kehamilan terutama makanan yang banyak mengandung protein hewani dan unsur gizi lainnya.
- c) Asupan gizi yang adekuat pada 1000 hari pertama kehidupan yang diawali dari masa konsepsi hingga anak berumur 2 tahun, periode ini dikenal dengan periode emas pertumbuhan anak.
- d) Program pemberian ASI eksklusif sebaiknya dilaksanakan sampai bayi berusia 6 bulan.
- e) Kelengkapan imunisasi harus dipenuhi pada bayi agar terhindar dari penyakit infeksi yang berbahaya dan mematikan.

BAB 5 NUTRISI SELAMA KEHAMILAN

A. Gizi Ibu Hamil

Ibu hamil perlu mendapatkan perhatian dan perlakuan istimewa dalam hal kasih sayang dan kecukupan gizinya. Pada umumnya ibu hamil mengalami permasalahan pemenuhan gizi terutama pada usia kehamilan tiga bulan pertama akibat kondisi mual-muntah atau yang dikenal dengan istilah *morning Sickness* atau keadaan *hyperemesis gravidarum*. Kondisi tersebut sangat mengganggu dan bahkan ibu-ibu hamil memerlukan penenangan khusus di rumah sakit. Pemenuhan gizi selama kehamilan menjadi prioritas agar ibu dan janin yang dikandungnya tetap sehat. Program pemerintah tentang pemberian vitamin A dan pemberian tablet Fe adalah upaya pencegahan terhadap kekurangan darah yang dapat berakibat fatal bagi ibu dan janinnya (Mundari, 2022).

B. Diit Hiperemis Gravidarum

Diit ini diberikan dengan tujuan memenuhi kebutuhan glikogen di dalam tubuh akibat pemecahan besar-besaran sebagai dampak ketidakadekuatan asupan makanan dari luar akibat kondisi muntah. *Hyperemesis gravidarum* dapat menyebabkan tubuh sedikit mengalami asidosis sehingga diit ini ditujukan untuk mengendalikan kondisi ini dan membantu pemenuhan kebutuhan

c) Besi

Kemampuan bayi menyerap zat besi yang terkandung pada susu formula sekitar 4 % tetapi kandungan zat besi pada susu formula 24 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan kadar zat besi pada ASI. Bayi mampu menyerap zat besi yang terdapat pada ASI sekitar 49% dan dari hasil penelitian tidak ditemukan kekurangan zat besi pada bayi yang mendapat ASI hingga usia 6 bulan.

d) Zinc

Susu formula memiliki kandungan 3-4 kali dibanding ASI tetapi hanya 30% Zinc yang diserap oleh sistem pencernaan bayi. Kandungan Zinc yang lebih sedikit pada ASI dapat diserap hingga 60% jika dibandingkan dengan susu formula.

e) Vitamin D

Susu formula memiliki kandungan sekitar 400 IU/qt dan memiliki risiko untuk menimbulkan kelainan riketsia. Pada ASI hamper tidak dijumpai Vitamin D sehingga tidak memiliki risiko terjadinya kelainan pada tulang.

f) Faktor Bifidus

Mengandung zat yang merangsang pertumbuhan *lactobacillus* sehingga dapat menghambat pertumbuhan

kegagalan fungsi jantung, terdapat tanda hipertensi. Defisiensi zat gizi kronis berupa asupan vitamin B1 rendah, Selenium, Magnesium, Kalium dan Kalsium.

7. Abdomen

Terdapat tanda pembesaran hati, perut membesar terisi oleh cairan plasma. Kondisi tersebut biasanya disebabkan pada gangguan sistem hati dan terjadi defisiensi protein yang berat. Perlu diperhatikan konsumsi diit tinggi protein dalam menu makanan yang disajikan.

8. Musculoskeletal

Masa otot yang kurang pada daerah temporal sehingga wajah tampak tua pada anak kecil, bengkak pada tubuh, neri tekan pada betis, nyeri tekan pada tulang dan persendian, kerapuhan tulang, kelainan bentuk tulang ekstremitas bawah berupa X dan O. keadaan tersebut disebabkan karena kekurangan kalori, protein, vitamin B1, Biotin, Vitamin C, Selenium, Vitamin D, Kalsium, Phosfor, dan Tembaga.

9. Sistem neurologi

Perasaan tidak nyaman pada anggota gerak tubuh berupa sakit atau geli, terdapat kelemahan, gangguan keseimbangan, tremor, reflek tubuh menurun, mengantuk, disorientasi, dan bahkan terjadi depresi. Asupan gizi yang

BAB 10 PILIHAN OLAHAN MAKANAN YANG BAIK UNTUK STUNTING

A. Puding Kelor

a) Manfaat Kelor

Masa Balita identik dengan jajan sembarangan yang tidak sehat dan bahkan berdampak buruk pada kesehatannya. Puding adalah jajanan kesukaan balita, puding dapat dimanfaatkan untuk menambah nilai gizi balita stunting. Sebagai contoh puding yang terbuat dari bahan kelor. Berikut cara membuat puding kelor. Olahan kelor dapat mencegah dampak buruk kasus stunting, kandungan gizi dan vitamin yang memiliki potensi tinggi memenuhi kebutuhan yang kurang pada kasus stunting. Sebagai contoh kandungan vitamin A pada kelor empat kali lebih tinggi. Dibandingkan sayuran wortel. Vitamin A dapat memperkuat sistem pertahanan tubuh dengan cara memperbaiki kualitas sel-sel tubuh termasuk sel kulit dan sel mukosa sebagai pelindung dari masuknya mikroorganisme penyebab timbulnya penyakit. Puding kelor alternative jajanan pada Balita stunting (Dieny, n.d.).

DAFTAR PUSTAKA

- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617.
- Chopra, D. (2006). *Panduan Holistik Kehamilan dan Kelahiran*. Kaifa.
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12, 12–26.
- Dewey, K. G., & Begum, K. (2011). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal & Child Nutrition*, 7, 5–18.
- Diana, S., & MAIL, E. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Dieny, F. F. (n.d.). *Buku_C2_Fillah. FD Buku Pendidikan Gizi Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Ibu Balita dalam Pencegahan Stunting*.
- Fadhli, A. (2010). *Buku pintar kesehatan anak*. Pustaka Anggrek.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2020). *Gizi anak dan remaja*.
- Gillaspie, A. G., & Teakle, D. S. (1989). Ratoon stunting disease. *Diseases of Sugarcane: Major Diseases*, 58–80.
- Herman, S., & Joewono, H. T. (2020). *Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur)*. Yayasan Avicenna Kendari.
- Hulliana, M. (2001). *Panduan menjalani Kehamilan sehat*. Niaga Swadaya.
- Ilmiah, W. S. (2015). *Buku Ajar asuhan persalinan normal*.
- Kasdu, D. (2005). *Solusi Problem Persalinan*. Niaga Swadaya.
- Merryana Adriani, S. K. M. (2016). *Peranan gizi dalam siklus*

kehidupan. Prenada Media.

Milah, A. S. (2019). *Nutrisi Ibu Dan Anak: Gizi Untuk Keluarga*. Edu Publisher.

Moesijanti Soekarti, S. (2013). *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*. Gramedia Pustaka Utama.

Mufdlilah, M. (2017). *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.

Mundari, R. (2022). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kebutuhan Nutrisi Selama Kehamilan. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia (JIGZI)*, 3(1).

Nurdiansyah, N., & Psi, S. (2011). *Buku Pintar Ibu & Bayi*. Bukune.

Oktarina, M. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Deepublish.

Oxorn, H., & Forte, W. R. (2010). *Ilmu kebidanan: patologi dan fisiologi persalinan*. Penerbit Andi.

Prayogo, A., Adelia, A., Cathrine, C., Dewina, A., Pratiwi, B., Ngatio, B., Resta, A., Sekartini, R., & Wawolumaya, C. (2016). Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1 â€“5 tahun. *Sari Pediatri*, 11(1), 15–20.

Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225–229.

Rahmanindar, N., Izah, N., Astuti, P. T., Hidayah, S. N., & Zulfiana, E. (2021). The Peningkatan Pengetahuan Tentang Persiapan Pranikah Sebagai Upaya Kehamilan Sehat Untuk Mencegah Stunting. *Journal Of Social Responsibility Projects by Higher Education Forum*, 2(2), 83–86.

Sanjaya, R., Febriyanti, H., Fara, Y. D., Veronica, S. Y., Maesaroh, S., Muharramah, A., & Nugroho, T. A. (2021). Kehamilan