

ISSN 2656-2949



JURNAL KEBIDANAAN



Ditribusikan Oleh:
STIKES Insan Cendekia Medika
Jl. Kemuning 57 A - Candi Mulyo - Jombang

Kategori Kebidanan	Vol 12	No 2	Hlm. 55-155	September 2022	ISSN 2656-2949
-----------------------	--------	------	-------------	-------------------	-------------------

Editorial Board

Editor-in-Chief

Ratna Dewi Permatasari, ([Google Scholar ID](#)), ([SINTA ID](#)), STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

Editor

Fera Yuli Setiyaningsih, ([Google Scholar ID](#)), ([SINTA ID](#)), STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

Tri Purwanti, ([Google Scholar ID](#)), ([SINTA ID](#)), STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

Kiftyah, ([Google Scholar ID](#)), ([SINTA ID](#)), STIKES Dian Husada Mojokerto

Nur Jayanti ([Google Scholar ID](#)), ([SINTA ID](#)), Akademi Kebidanan Aifa Husada

DAFTAR ISI

PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU BALITA DI MASA PANDEMI COVID-19

Karlina sumiari tangkas¹, Ni Luh Astrini², Putu Sukma Megaputri³, Putu Dian Prima Kusuma Dewi⁴..... 93 – 101

PENGARUH RENDAM KAKI AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PRE EKLAMPSIA BERAT

Panjaitan Edita¹, Panjaitan Delima², Namira Fauzia³, Sugiarti Ima⁴ Rahayu Mimik⁵, Widati Nur⁶, Rumondang Santi⁷, Murniatun Tuti⁸, Aslimawati Yeni⁹, Yosephine¹⁰..... 102 – 113

FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA USIA 3- 5 TAHUN

Umianita Risca Wulandari¹, Dian Kumalasari²..... 114 – 120

HUBUNGAN PENGGUNAAN BEDAK TABUR PADA AREA GENETALIA BAYI USIA 0-9 BULAN TERHADAP KEJADIAN DIAPER RASH DI PMB FADILAH DESA BULUKAGUNG MADURA

Miftahul Khairoh¹, Arkha Roosyaria²..... 121 – 129

PERBEDAAN ANTARA PEMIJATAN ROLLING MASSAGE DAN COUNTERPRESURE MASSAGE PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF DI PMB DOMINGAS S.ST, M. KES SURABAYA

Arkha Rosyaria¹, Kholifatul Ummah²..... 130 – 137

PENGARUH PERINEUM MASSAGE TERHADAP DERAJAT LASERASI PERINEUM PADA IBU BERSALIN PRIMIPARA

Lusianah Meinawati 138 – 147

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “R” G3P2A0 34 MINGGU KEHAMILAN NORMAL DENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG

Rika Dwi Puspitasari¹, Henny Sulistyawati², Rista Novita Sari³..... 148 – 156

PENGARUH STATUS GIZI PRENATAL IBU TERHADAP KUALITAS PERKEMBANGAN ANAK USIA 3 – 72 BULAN

Dhewi Nurahmawati¹, Mulazimah², Pipit Puspitasari³..... 157 - 166

PENGARUH PENYULUHAN PADA REMAJA PUTRI TENTANG PENTINGNYA PERSONAL HYGIENE PADA KEJADIAN KEPUTIHAN

Ratna Sari Dewi¹, Dovi Dwi Mardiyah Ningsih² 157 – 166

PENERAPAN HOME CARE BAYI BARU LAHIR USIA 0-28 HARI PASCA PANDEMI COVID-19

Ririn Ratnasari¹, Inna Sholicha Fitriani², Anisa Arianti³..... 175 - 185

Pengaruh Status Gizi Prenatal Ibu Terhadap Kualitas Perkembangan Anak Usia 3 – 72 Bulan

Oleh

Dhewi Nurahmawati ^{1*}, Mulazimah ², Pipit Puspitasari ³

^{1,2,3} Universitas Nusantara PGRI Kediri

Corresponding author: *dhenoura@gmail.com

ABSTRAK

Golden age merupakan periode penting dalam masa perkembangan anak. Masa golden age adalah masa emas pada anak-anak di awal kehidupannya yaitu pada 1000 hari kehidupan. Pada fase ini pertumbuhan anak berkembang begitu pesat. Kesehatan ibu hamil pada fase ini sangat penting terutama dalam meningkatkan status gizi selama kehamilan yang dapat dinilai melalui LiLA, penambahan berat badan dan kadar *Hemoglobin* (Hb). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh status gizi prenatal ibu terhadap kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Kepel, Kecamatan Ngetos, Kabupaten Nganjuk. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan *desain cross sectional study*. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purpose sampling* yaitu 59 balita. *Variable Independent* penelitian ini adalah status gizi (LiLA, penambahan berat badan selama kehamilan, kadar hemoglobin) dan *variable dependent* pada penelitian ini adalah hasil skrining perkembangan anak usia 3 -72 bulan. Analisis dalam penelitian ini menggunakan *Chi-square*. Terdapat pengaruh signifikan antara status gizi (LiLA $p=0.01$, penambahan Berat badan $p=0.01$ dan Kadar *hemoglobin* $p=0.03$) ibu saat kehamilan terhadap kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3 – 72 bulan. Kesehatan ibu yang baik saat hamil memiliki peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi sejak dalam kandungan dan bayi setelah dilahirkan. Ibu yang sehat akan melahirkan anak yang sehat.

Kata kunci : Status Gizi, Kehamilan, Perkembangan

ABSTRACT

Golden age is an important period in the development of children. The golden age is the golden period for children at the beginning of their life, which is 1000 days of life. In this phase the growth of children develops so rapidly. The health of pregnant women in this phase is very important, especially in improving nutritional status during pregnancy which can be assessed through LiLA, weight gain and hemoglobin (Hb) levels. The purpose

of this study was to determine the effect of maternal prenatal nutritional status on the quality of growth and development of children in the working area of the Assistant Community Health Center in Kepel Village, Ngetos District, Nganjuk Regency. This research is an observational study with a cross sectional study design. The sampling method used a *purpose sampling technique*, namely 59 toddlers. The independent variable of this study was nutritional status (LiLA, weight gain during pregnancy, hemoglobin levels) and the dependent variable in this study was the growth and development of children aged 3-72 months. The analysis in this study uses *Chi-square*. There was a significant effect between nutritional status (LiLA $p=0.01$, weight gain $p=0.01$ and hemoglobin level $p=0.03$) of mother during pregnancy on the quality of growth and development of children aged 3 - 72 months. Good maternal health during pregnancy has an important role in the growth and development of the baby in the womb and after birth. A healthy mother will give birth to a healthy child

Keywords: Nutritional Status, Pregnancy, Growth

A. PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai sejak konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Setiap Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan. Perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Semua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh (Kemenkes, 2016).

Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor lingkungan, faktor herediter, dan faktor hormonal (Depkes, 2013). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan postnatal seperti faktor sosial ekonomi, nutrisi, status kesehatan dan stimulasi dini yang tidak adekuat. Asupan Makanan yang kurang baik dapat mempengaruhi perkembangan prenatal mulai dari awal kehamilan dan disepanjang usia anak (DepKes, 2012). Menurut Dinda (2013) peran Orang tua terutama ibu memiliki peran utama dalam memberikan stimulasi kepada anaknya.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko Kekurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3% (Kemenkes, 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa angka pravelensi balita stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Dinas KOMINFO Provinsi Jawa Timur (2021). menjelaskan terdapat 653 ribu balita yang mengalami stunting berdasarkan

perhitungan prevalensi tahun 2021, atau terbesar ke-dua di Indonesia untuk jumlah anak yang mengalami stunting.

Menurut Akbar (2015) nutrisi pada saat kehamilan merupakan salah satu hal yang penting agar proses tumbuh kembang anak bisa berjalan dengan optimal. Anak perlu mendapatkan asupan nutrisi yang cukup di 1000 hari pertama kehidupannya, yakni sejak masih menjadi janin hingga usia sekitar 2 tahun. Ibu hamil harus mengonsumsi cukup makronutrien, seperti karbohidrat, lemak, dan protein. Ibu hamil juga perlu mengonsumsi makanan dan minuman yang kaya vitamin dan mineral, yakni zat besi, asam folat, kolin, magnesium, yodium, zinc, vitamin A, vitamin B, dan vitamin D." (Prawirohartono, dkk, 2013). Status gizi ibu saat hamil merupakan indikator yang baik terhadap berat badan lahir pada bayi. Bayi yang kekurangan gizi saat berada di rahim sangat beresikonya terhadap terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin sampai kematian bayi (Verma, 2016). Status gizi ibu hamil dapat menjadi salah satu faktor yang menentukan pertumbuhan dan perkembangan janin termasuk berat dan panjang bayi saat lahir. Status gizi ibu saat hamil dapat dilihat dari ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) dan penambahan berat badan selama kehamilan (Tyagi dkk, 2017). Ibu hamil dengan LiLA <23,5 cm cenderung mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), bila ini terjadi maka kebutuhan gizi untuk proses tumbuh kembang janin menjadi terhambat dan menyebabkan bayi lahir dengan berat dan panjang rendah (Islam, 2014).

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh status gizi prenatal ibu terhadap kualitas perkembangan anak usia di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Kepel, Kecamatan Ngetos, Kabupaten Nganjuk.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan *desain cross sectional study* yang dilakukan pada bulan November 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Desa Kepel, Kecamatan Ngetos, Kabupaten Nganjuk. Populasi pada penelitian ini ialah seluruh balita dengan jumlah 117 balita. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purpose sampling* yaitu 59 balita yang berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu. Variabel Independent penelitian ini adalah status gizi (LiLA, penambahan berat badan selama kehamilan, kadar hemoglobin) dan *variable dependent* pada penelitian ini adalah hasil skrining perkembangan anak usia 3 -72 bulan dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara langsung menggunakan kuesioner. Data sekunder yang dikumpulkan yaitu penambahan berat badan ibu selama kehamilan serta berat

dan panjang bayi lahir yang diperoleh dari buku KIA. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan *Chi-square*.

C. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik ibu saat Kehamilan

Karakteristik Subjek	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Ibu saat Hamil	<20 Tahun	20	33,9
	20 - 35 Tahun	32	54,2
	>35 Tahun	7	11,9
Paritas	Primipara	24	40,7
	Multipara	35	59,3
Pendidikan	<SMA	47	79,7
	>SMA	12	20,3
Pekerjaan	Tidak Bekerja	38	64,4
	Bekerja	21	35,6

Berdasarkan tabel 1 data menunjukkan mayoritas usia responden adalah 20-35 tahun sebanyak 32 orang (54.2%), mayoritas pendidikan responden adalah dibawah SMA sebanyak 47 orang (79.7%) dan mayoritas pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga (tidak bekerja) yaitu sebanyak 38 orang (64.4%). Sementara mayoritas Paritas responden adalah ibu primipara sebanyak 35 orang (59.3%).

Tabel 2. Hasil Pra Skrining Perkembangan Anak Usia 3 – 72 Bulan

Usia	Jenis kelamin		Hasil Skrining			%
	L	P	Sesuai (S)	Meragukan	Tidak Sesuai (TS)	
3 - 12 bulan	9	13	22	0	0	100
12 - 36 bulan	11	13	24	0	0	100
36 - 72 bulan	11	2	13	0	0	100
Total	31	28	59	0	0	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa anak usia 3- 12 bulan sebanyak 22 anak dengan hasil skrining “sesuai” artinya perkembangan anak berjalan baik dan normal tanpa ada permasalahan dan penyimpangan yang terjadi. Pada anak usia 12 -36 bulan diperoleh 24 anak dengan dengan hasil skrining “sesuai” artinya perkembangan anak berjalan baik dan

normal tanpa ada permasalahan dan penyimpangan yang terjadi. Pada anak usia 36-72 bulan diperoleh 13 anak dengan dengan hasil skrining “sesuai” artinya perkembangan anak berjalan baik dan normal tanpa ada permasalahan dan penyimpangan yang terjadi.

2. Analisis Bivariat Status Gizi Prenatal Ibu terhadap Kualitas Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Tabel 3. Analisis Bivariat Status Gizi Prenatal Ibu terhadap Kualitas Perkembangan Anak Usian 3-72 Bulan

Status Gizi	Perkembangan						p	r	IK (95%)
	Sesuai		Meragukan		≠ sesuai				
	n	%	n	%	n	%			
LiLA									
KEK	10	16.9	0	0	0	0	0.01	18.43	0.05-0.46
Normal	49	83.1	0	0	0	0			
Pertambahan BB									
Cukup	49	83.1	0	0	0	0	0.01	4.86	1.34-11.26
Kurang	10	16.9	0	0	0	0			
Kadar HB									
Anemia	17	28.8	0	0	0	0	0.03	2.45	0.79-4.37
Tidak Anemia	42	71.2	0	0	0	0			

Tabel 3 menunjukkan mayoritas Ibu saat hamil tidak mengalami KEK (LiLA > 23,5 cm) dengan perkembangan anak saat lahir normal sebanyak 49 orang (54.2%). Pertambahan berat badan ibu saat ini sebagian besar cukup (11 – 16 kg) dengan perkembangan anak saat ini normal sebanyak 49 orang (54.2%). Sedangkan kadar HB ibu saat hamil sebagian besar normal atau tidak menderita anemia gravidarum (Kadar Hb > 11gr/dl) dengan perkembangan anak saat ini normal sebanyak 42 orang (71.2%).

D. PEMBAHASAN

Status gizi selama kehamilan dapat diketahui melalui beberapa indikator yaitu pertambahan berat badan selama kehamilan, pengukuran LiLA dan kadar HB (Islam, 2014). Pada penelitian ini berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0.01 (<0.05) yang berarti ada hubungan positif dan signifikan antara pertambahan berat badan ibu selama hamil dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan. Sejalan dengan penelitian terdahulu di Kabupaten Bogor

yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan penambahan berat badan selama kehamilan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Linda (2014) bahwa ada hubungan yang bermakna penambahan berat badan selama kehamilan dan lingkaran lengan atas dengan berat bayi lahir ($p > 0,05$). Penelitian yang dilakukan oleh Nnam, dkk (2015) mendukung penelitian ini yaitu ada hubungan yang positif dan signifikan antara penambahan berat badan ibu saat hamil (11-16 kg) dengan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3 - 72 bulan dengan nilai $p = 0.01 (< 0.05)$.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.01 (< 0.05)$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat kehamilan berdasarkan LiLA dengan kualitas perkembangan anak usia 3 - 72 bulan. Di wilayah kerja Puskesmas Pembantu di Desa Kepel, Kecamatan Ngetos, Kabupaten Nganjuk. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ismi Trihardiani pada tahun 2014 mengatakan bahwa ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) mempunyai risiko 8,24 kali lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR yang akan berdampak stunting pada anak di masa akan datang. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartono pada tahun 2013 yang juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan dengan nilai $p = 0.042 (< 0.05)$. Penelitian yang dilakukan oleh Sukamawati, dkk (2018) mendukung penelitian ini yaitu ada hubungan antara status gizi ibu saat hamil (LiLA) dengan kejadian stunting pada balita usia 06-36 bulan dengan nilai $p = 0.01 (< 0.05)$. Penelitian berbeda dilakukan oleh Kristina, Tri Warbisi, dkk pada tahun 2016 di Kecamatan Sedayu, bantul, Yogyakarta mengatakan bahwa KEK saat hamil tidak berhubungan dengan permasalahan yang pada Ibu hamil.

Anemia pada saat hamil sangat beresiko terhadap tumbuh kembang janin dan perkembangan bayi yang akan di lahirkan yang dapat menyebabkan mengalami stunting atau gagal pertumbuhannya. Pada penelitian ini hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.03 (< 0.05)$ yang berarti ada hubungan positif dan signifikan antara riwayat anemia ibu selama hamil dengan kualitas perkembangan anak usia 3 - 72 bulan. Sejalan dengan penelitian. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahayu (2021) bahwa ada hubungan riwayat anemia saat hamil dengan angka kejadian stunting ($p > 0,05$). Sebuah studi kohort yang dilakukan di Semarang selama trimester ketiga kehamilan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin ibu dengan berat badan lahir (Mulyati, dkk. 2018). Penelitian Christyanni (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara riwayat anemia maternal dengan tumbuh kembang bayi usia 1-3 bulan dengan p -value 0,040 (OR 3,143; CI 95%: 0,055-2,235). Kondisi anemia maternal dapat memengaruhi tumbuh kembang bayi usia 1-3 bulan sehingga penatalaksanaan

anemia yang efektif penting dilakukan agar diperoleh hasil kelahiran yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anisa (2011) bahwa ada hubungan antara tingkat kecukupan energi, protein asam folat dan zat besi dengan berat bayi lahir. Penelitian berbeda dilakukan oleh Retni, dkk (2016) mengatakan bahwa Anemia pada ibu hamil remaja bukan merupakan faktor risiko bayi BBLR ($p < 0.13$).

Berdasarkan teori yang mendukung hasil penelitian yang dilakukan di Di wilayah kerja Puskesmas Pembantu di Desa Kepel, Kecamatan Ngetos, Kabupaten Nganjuk mengatakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak yaitu kurangnya asupan gizi selama kehamilan, sakit berat, komplikasi kehamilan, toksik (keracunan dalam kehamilan), psikologi ibu dimana keadaan stress pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Sehingga, dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*growth faltering*), (Kemenkes. 2016).

Berat badan ibu yang merupakan komponen status gizi ibu hamil (berkorelasi linier dengan IMT) memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan janin. Adanya hubungan kenaikan berat badan selama kehamilan dengan kualitas pertumbuhan dan perkembangan janin, bahwa kenaikan berat badan ibu selama kehamilan harus selaras dengan tumbuh kembangnya janin di dalam rahim ibu karena kenaikan berat badan ibu selama kehamilan sangat berpengaruh dengan pertumbuhan janin, artinya ibu yang mengalami kenaikan berat badan kurang akan berisiko melahirkan BBLR dan mengakibatkan gagal tumbuh pada anak (Nnam, 2015).

Pengaruh anemia dalam kehamilan meningkatkan risiko abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin, mudah terjadi infeksi, ancaman dekomposisi kordis ($Hb < 6 \text{ gr\%}$), molahidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini. Anemia dapat menghambat pertumbuhan janin, kelahiran bayi prematur dan persalinan dengan cadangan zat besi yang tidak mencukupi serta menyebabkan anak mengalami stunting atau gagal pertumbuhannya. Ibu hamil yang mengalami anemia akan berisiko mengalami intrauterine growth reterdation (IUGR) atau pertumbuhan janin terhambat, dan bayi yang dilahirkan akan berisiko mengalami berat lahir rendah (BBLR) (Norfa'i, 2017). Pada tahap pertumbuhan selanjutnya anak akan berisiko mengalami gizi kurang atau bahkan gizi buruk, perkembangan fungsi motorik dan mental yang tidak normal serta kemungkinan mengalami cacat fisik.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Hasil penelitian ini secara analisis statistik menunjukkan hubungan positif dan signifikan antara riwayat status gizi ibu hamil yang diukur melalui LiLA, penambahan berat badan dan kadar Hemoglobin (Hb) dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan di wilayah penelitian. Pada penambahan berat badan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.01 (<0.05)$ yang berarti ada hubungan positif dan signifikan antara penambahan berat badan ibu selama hamil dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan. Sedangkan pada status gizi ibu yang dinilai dari LiLA peroleh nilai $p = 0.01 (<0.05)$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat kehamilan berdasarkan LiLA dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan. Pada status gizi ibu yang dinilai dari riwayat anemia melalui kadar hemoglobin diperoleh nilai $p = 0.03 (<0.05)$ yang berarti ada hubungan positif dan signifikan antara riwayat anemia ibu selama hamil dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan.

2. Saran

Status kesehatan yang optimal harus disiapkan semenjak seorang wanita remaja sampai sebelum menikah. Lalu dilanjutkan ketika wanita tersebut dalam kondisi hamil, dan pada saat menyusui. Periode Panjang ini merupakan masa yang sangat kritis bagi proses pertumbuhan dan perkembangan balita. Masa tersebut merupakan 1000 hari pertama kehidupan yang disebut “window of opportunity” dan masa paling sensitif pada balita.

Petugas kesehatan juga diharapkan dapat memasyarakatkan anjuran penambahan berat badan selama kehamilan minimal 9 kg khususnya ibu yang sebelum hamil memiliki berat badan kurang, serta peningkatan penyuluhan kepada ibu hamil tentang menimbang berat badan, konsumsi energi, protein dan zat gizi lainnya sejak merencanakan kehamilan dan selama kehamilan untuk mencapai penambahan berat badan dan status gizi baik.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F.K. (2015). Faktor Determinan yang Mempengaruhi Terjadinya Gizi Kurang pada Balita di Kabupaten Polewali Mandar. Dk, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CB09781107415324.004>
- Anisa M, Duranni dan Anjali R. (2011). Effect of maternal dietary intake on the weight of the newborn in Aligarh city, India. Nigerian Medical Journal.
- Christyanni, Y., Widyawati, Hapsari, ED. (2017). Hubungan Riwayat Anemia Maternal Dengan Tumbuh Kembang Bayi Usia 1-3 Bulan Di Puskesmas

Jetis Dan Puskesmas Tegalorejo Kota Yogyakarta. Tesis. Universitas Gadjah Mada

Departemen Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar. [Online].; 2013 [re-cited 27th of December, 2021].

Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. [Online].; 2012 [-cited 27th of December 2021]. Available form: http://www.dinkes.acehprov.go.id/links/buku_profil/#/0.

Dinda A. (2013). Pengetahuan Ibu tentang stimulasi Perkembangan dengan Tingkat Perkembangan Motorik Halus Pada Masa Prasekolah (3-6 Tahun). Universitas Brawijaya : Malang.

Islam, M. M., Kamruzzaman, M., Elahi, M. T., Ashrafuzzaman, M., Azhar, B. S. (2014). Association of maternal Body Mass Index (BMI) and Mid Upper Arm Circumference (MUAC) and birth weight of newborn in the South-West Region of Bangladesh. *International Journal of Food and Nutritional Sciences*, 3(1), 1.

Ismi Tihardiani. (2014). Faktor Risiko Kejadian Berat badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kingkawang Timur dan Media Gizi Pangan, Vol. 25, Edisi 1, 2018 Status Gizi, Ibu Hamil 24 Utara Kota Singkawang. *Jurnal. Program Studi Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang*.

Kementrian Kesehatan RI. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : Kementian Kesehatan RI

Kementrian Kesehatan RI. (2021). Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan tahun 2021. Jakarta : Kementian Kesehatan RI

Kristiana Tri Warsini, Hamam Hadi, Detty dan Siti Nurdiati. (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*. 23 (3) : 122-131

Linda. Hubungan Pertambahan Berat Badan dan Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu Selama Kehamilan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Wilayah ke Puskesmas Tanjung Karang Tahun. *Media Bina Ilmiah*. 2014

Mulyati, T., Ginting, F. R., Bahagiawati, H., & Aizahroni, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Asupan Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Resiko Terjadinya Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat Periode 10-18 Desember 2007. *Ebers Papyrus*, 13(4), 169-176.

Nnam, N. M. (2015). Improving maternal nutrition for better pregnancy outcomes. *Proceedings of the Nutrition Society*, 74(4), 454-459.

Norfai, N. (2017). Hubungan Konsumsi Tablet Besi (Fe) Dan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Alalak Tengah Kota Banjarmasin. An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(1), 16-20.
- Prawirohartono EP1, Nyström L, Nurdiati DS, Hakimi M, Lind T. (2013). The impact of prenatal vitamin A and zinc supplementation on birth size and neonatal survival - a double-blind, randomized controlled trial in a rural area of Indonesia. *Int J Vitam Nutr Res*. 2013
- Sartono. (2013). Hubungan Kurang Energi Kronis Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta. Tesis. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta
- Retni, Margawati, A., Widjanarko B. (2016). Pengaruh Status Gizi & Asupan Gizi Ibu Terhadap Berat Bayi Lahir Rendah Pada Kehamilan Usia Remaja. *Jurnal Gizi Indonesia*. 5(1): 1858-4942)
- Sukmawati, Hendrayati, Chaerunimah, Nurhumaira. (2018). Status Gizi ibu saat Hamil, Berat Badan Lahir Rendah dengan Stunting pada Balita. *Jurnal Media Pangan Gizi*, 25(1), 18-24.
- Tyagi, S., Toteja, G. S., Bhatia, N. (2017). Maternal nutritional status and its relation with birth weight. *Journal of Health Sciences & Research*, 7(8), 422-433.
- Verma, S., Shrivastava, R. (2016). Effect of maternal nutritional status on birth weight of baby. *Int J Contemp Med Res*, 3(4), 943-45.
- WHO, UNICEF, & Group, W. B. (2018). Levels And Trends in Child Malnutrition