

Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pemantauan Kesehatan, Edukasi, dan Pendampingan pada Ibu Hamil di Wilayah Bintaran dan Surokarsan Yogyakarta

Lusa Rochmawati^{a,1,*}, Ina Kuswanti^{b,2}, Sulistyaningsih Prabawati^{c,3}, Fitria Melina^{d,4}, Setyo Retno Wulandari^{e,5}

^{a,b,c,d,e} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

¹ lusa@afkar.id *; ² inna.nugroho@gmail.com; ³ sulisprabawati@gmail.com; ⁴ fitriamelina88@gmail.com; ⁵ d3bidan@yahoo.com

* corresponding author

ARTICLE INFO

Article history

Received: 22 January 2024

Revised: 27 January 2024

Accepted: 31 January 2024

Keywords

Assistance to pregnant women,
Education,
Health monitoring,
Stunting.

ABSTRACT

Stunting is a condition where children under five fail to thrive due to chronic malnutrition and recurrent infections during the First 1000 Days of Life (HPK). Assistance for pregnant women can increase family understanding and be an effective strategy to empower families to increase readiness, especially in preventing stunting. The aim of community service activities is to carry out health monitoring and provide education to pregnant women regarding the results of examinations as an effort to prevent stunting through assisting pregnant women. The target of the activity is pregnant women in the Surokarsan and Bintaran areas, Wirogunan Village, Mergangsan Kemantren. The number of pregnant women recorded in September - December 2023 was 4 people. The method used is home visits by carrying out health monitoring and providing education through assistance to pregnant women. The results of activities in the form of health monitoring showed that all pregnant women were detected to be at high risk. The highest risk factors for pregnancy are anemia and pregnancy at too old an age (> 35 years). Education provided when assisting pregnant women about pregnancy anemia and high risk pregnancies. After receiving education, pregnant women understand the importance of preventing anemia during pregnancy and are willing to consume blood supplement tablets regularly and fulfill balanced nutrition. Pregnant women understand that high-risk pregnancies are also a risk factor for stunting.

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



1. Pendahuluan

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh anak balita akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Faktor yang mempengaruhi: 1) Praktik pengasuhan orangtua; 2) Pelayanan ANC dan PNC kurang berkualitas; 3) Akses ke makanan bergizi masih kurang; 4) Kurangnya akses ke air bersih

dan sanitasi (TNP2K, 2017). Kelompok sasaran pencegahan stunting, meliputi: calon pengantin (catin), ibu hamil, ibu pasca persalinan, baduta 0-23 bulan, dan balita 24-59 bulan (BKKBN, 2021). Faktor risiko stunting lebih tinggi terjadi pada jarak kehamilan dekat, pendidikan ibu rendah, sosial ekonomi rendah, praktik pemberian makan dan faktor lingkungan (Quamme & Iversen, 2022).

Pendampingan keluarga menjadi strategi yang efektif dalam memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan kesiapan keluarga dalam mencegah resiko stunting (Puspita Sari, et al., 2021). Pendampingan ibu hamil adalah pendampingan yang dilakukan oleh kader selama ibu menjalani proses kehamilan sampai dengan melahirkan (BKKBN, 2021). Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil, meliputi: 1) Skrining awal terhadap kondisi kesehatan dan kehamilan. 2) Pemeriksaan kesehatan kehamilan (minimal 6 kali selama kehamilan). 3) Surveillance ibu hamil dan janin minimal 5 kali; 4) Melakukan KIE dan Komunikasi Antar Pribadi/Konseling tentang kehamilan sehat. 5) Memfasilitasi rujukan dan koordinasi dengan tim pelayanan ANC terpadu (BKKBN, 2021).

Pendampingan pada ibu hamil dapat menambah pemahaman keluarga tentang pengertian, penyebab, resiko, gejala, pencegahan stunting, pentingnya ASI eksklusif serta pentingnya tablet Fe untuk mencegah anemia dalam kehamilan. Hal ini menjadi strategi efektif memberdayakan keluarga dalam meningkatkan kesiapan khususnya dalam pencegahan stunting (Setyorini, Febriani, & Pratiwi, 2022).

Berdasarkan hasil diskusi dengan mitra, bahwa: 1) kurangnya kesadaran ibu hamil melakukan ANC rutin di puskesmas; 2) kurang optimalnya pemanfaatan buku KIA sebagai informasi kehamilan; 3) Kader ibu hamil belum optimal melakukan pendampingan. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat untuk melakukan pemantauan kesehatan dan memberikan edukasi pada ibu hamil berkaitan dengan hasil temuan pemeriksaan sebagai upaya pencegahan stunting melalui pendampingan ibu hamil. Lokasi mitra berada di wilayah Bintaran dan Surokarsan, Kelurahan Wirogunan, Kemantren Mergangsan, Yogyakarta

2. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di wilayah Bintaran dan Surokarsan, Kelurahan Wirogunan, Kemantren Mergangsan, Yogyakarta pada bulan September-Desember 2023. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat adalah ibu hamil sejumlah 4 orang. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui kunjungan rumah dengan melakukan pemantauan kesehatan dan memberikan edukasi melalui pendampingan pada ibu hamil, dengan tahapan sebagai berikut:

a. Persiapan

Melakukan koordinasi dengan kader ibu hamil di wilayah terkait data jumlah ibu hamil, kemudian sasaran dihubungi melalui WA untuk kontrak waktu kunjungan rumah.

b. Pelaksanaan

- 1) Pemantauan kesehatan, pemantauan kesehatan dilakukan melalui wawancara menggunakan visum pendampingan ibu hamil yang bertujuan untuk melihat faktor risiko stunting. Mencermati buku KIA bertujuan untuk melihat hasil pemeriksaan ANC terakhir yang dilakukan oleh ibu. Pengukuran untuk mendapatkan data lingkaran atas (Lila) dan lingkaran perut.
- 2) Edukasi, edukasi bertujuan untuk memberikan informasi tentang kehamilan yang disesuaikan dengan hasil pemeriksaan yang didapatkan.

3) Pendampingan ibu hamil, pendampingan ibu hamil dilakukan pada saat kunjungan rumah untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Kunjungan rumah dilakukan satu kali pada trimester tiga. Setelah dilakukan pemeriksaan diberikan edukasi sesuai dengan temuan hasil pemeriksaan.

c. Monitoring dan evaluasi program

Monitoring dan evaluasi program dilaksanakan sesuai dengan *project planning matrix* untuk mencapai tujuan kegiatan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Hasil pemantauan kesehatan ibu hamil dilakukan pada saat kunjungan rumah dengan menggunakan visum pendampingan ibu hamil, buku KIA, dan pengukuran Lila dan lingkaran perut, sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Pemantauan Kesehatan pada Ibu Hamil

No	Faktor Risiko Kehamilan	f (frekuensi)	% (prosentase)
1	Usia hamil terlalu tua (> 35 tahun)	3	75
2	Kehamilan lebih dari 3 kali	2	50
3	Tinggi badan pendek (< 145 cm)	2	50
4	Tinggi fundus uteri (TFU) tidak sesuai usia kehamilan	1	25
5	Tafsiran berat janin (TBJ) tidak sesuai usia kehamilan	1	25
6	Anemia (Hb < 11 g/dl)	3	75
7	KEK (Lila < 23 cm)	1	25
8	Penyakit penyerta kehamilan (hipertensi, DM, asma)	1	25
9	Lingkar perut tidak sesuai usia kehamilan	1	25

Sumber: data primer tahun 2023

Berdasarkan tabel 1 didapatkan faktor risiko pada ibu hamil yang dapat menyebabkan terjadinya stunting antara lain: terdapat 3 ibu hamil (75%) berisiko dengan usia hamil terlalu tua (> 35 tahun); terdapat 2 ibu hamil (50%) berisiko dengan kehamilan lebih dari 3 kali, terdapat 2 ibu hamil (50%) berisiko dengan tinggi badan pendek (< 145 cm); terdapat 1 ibu hamil (25%) dengan TFU tidak sesuai usia kehamilan; terdapat 1 ibu hamil (25%) berisiko TBJ tidak sesuai dengan usia kehamilan; terdapat 3 ibu hamil (75%) berisiko anemia (Hb < 11 g/dl); terdapat 1 ibu hamil (25%) dengan KEK (Lila < 23 cm); terdapat 1 ibu hamil (25%) berisiko memiliki penyakit penyerta kehamilan (hipertensi, DM, asma); terdapat 1 ibu hamil (25%) berisiko lingkar perut tidak sesuai usia kehamilan.

Edukasi yang diberikan kepada ibu hamil sesuai dengan temuan hasil pemantauan kesehatan, sebagai berikut: 1) Edukasi anemia dalam kehamilan, meliputi: pengertian, tanda gejala, penyebab, akibat, dan upaya pencegahan. 2) Edukasi kehamilan risiko tinggi, meliputi: pengertian, kriteria ibu hamil dengan faktor risiko, bahaya yang ditimbulkan pada kehamilan risiko tinggi, dan cara mengatasi kehamilan risiko tinggi.



Gambar 1. Pemantauan kesehatan, pendampingan dan edukasi pada ibu hamil

3.2. Pembahasan

Faktor risiko di 1000 HPK yang dapat meningkatkan insidensi stunting antara lain: risiko kekurangan energi kronis di awal kehamilan (LILA < 23 cm), ibu mengalami anemia di usia kehamilan trimester III (Mulyasari, Jatiningrum, Setyani, & Kurnia, 2022). Kondisi gizi ibu sebelum hamil dapat mempengaruhi proses awal pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya (Saleh, Syahrul, Hadju, Andriani, & Restika, 2022). Ibu hamil dengan KEK menyebabkan hambatan pertumbuhan janin sehingga berisiko stunting (Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, & Nurhumaira, 2018). Ukuran lingkaran lengan bagian atas pada ibu hamil adalah indikator yang sederhana untuk mengidentifikasi risiko bayi mengalami *growth faltering* dan stunting. Besar lingkaran lengan atas ibu hamil merupakan prediktor yang lebih baik dibandingkan indeks massa tubuh. Lingkaran lengan atas yang kurang berhubungan dengan pendidikan ibu yang kurang dan status ekonomi yang rendah (Tejayanti, 2019).

Ibu hamil dengan anemia juga meningkatkan risiko terjadinya stunting. Seperempat ibu hamil tidak patuh/teratur dalam mengkonsumsi tablet Fe. Ketidakteraturan dalam minum tablet Fe dapat meningkatkan risiko anemia selama kehamilan terutama pada kelompok yang mengalami defisiensi zat gizi (Georgieff, F. Krebs, & E. Cusick, 2019). Ibu hamil dikatakan mengalami anemia ketika kadar hemoglobin dalam darah pada triwulan I dan III kurang dari 11gr%, dan kurang dari 10.5% pada triwulan II. Kadar hemoglobin yang rendah ini disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam darah atau dikarenakan terjadinya perdarahan atau bahkan keduanya saling berhubungan (Hastuty, 2020).

Ibu dengan tinggi badan pendek (< 145 cm) berisiko menyebabkan stunting terhadap balita. Tinggi badan merupakan salah satu bentuk dari ekspresi genetik, dan merupakan faktor yang diturunkan kepada anak serta berkaitan dengan kejadian stunting, kecuali jika sifat pendek orang tua disebabkan karena masalah gizi maupun patologis (Nuraeni & Diana, 2019). Kondisi sosio-ekonomi dapat memediasi efek pertumbuhan antar generasi dari segi non-genetik, yaitu faktor ibu seperti gizi, riwayat penyakit, stress, serta pola asuh yang berdampak pada pertumbuhan anak (Andari, Siswati, & Paramashanti, 2020).

Usia ibu saat hamil yang berisiko memiliki balita *stunted*. Ibu dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki risiko tinggi terhadap ancaman kesehatan dan kematian pada ibu ataupun janin yang dikandungnya baik selama kehamilan, persalinan, maupun nifas. Usia ibu yang terlalu tua (>35 tahun) saat hamil cenderung tidak memiliki semangat dalam merawat kehamilannya, mengalami penurunan daya serap zat gizi, mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga akan berisiko mengalami berbagai penyakit (Sani, Solehati, & Hendrawati, 2019). Berbeda dengan penelitian Nurhidayati, bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting (Nurhidayati, Rosiana, & Rozikhan, 2020).

Jumlah anak dalam keluarga mempengaruhi ketersediaan pangan keluarga, status ekonomi yang rendah mempunyai peluang anak menderita stunting, dan kurang menciptakan suasana tenang di rumah. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan kejadian stunting pada anak selama pandemi (Wahyu, Ginting, & Sinaga, 2022). Berbeda dengan penelitian Rahayu, bahwa ibu dengan paritas primipara dan multipara (memiliki anak < 4) memiliki risiko lebih rendah untuk memiliki balita stunting dibandingkan ibu dengan paritas grandemultipara (memiliki anak > 4) (Rahayu, Djuhaeni, Nugraha, & Mulyo, 2019). Paritas menjadi faktor tidak langsung terjadinya stunting, karena paritas berhubungan erat dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, terlebih apabila didukung dengan kondisi ekonomi yang kurang. Anak yang lahir dari ibu dengan paritas banyak memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan pola asuh yang buruk dan tidak tercukupinya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa pertumbuhan. Anak yang memiliki jumlah saudara kandung yang banyak dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan karena persaingan untuk sumber gizi yang tersedia terbatas di rumah (Sulistyoningsih, 2020).

Ada pengaruh tidak langsung positif antara pertumbuhan janin (dilihat dari TFU) dengan stunting pada balita melalui berat badan lahir rendah (BBLR), artinya ibu yang pada masa kehamilan memiliki pertumbuhan janin yang tidak sesuai dengan umur kehamilan dilihat dari pengukuran TFU maka akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Salah satu penyebab ketidaksesuaian TFU dengan umur kehamilan adalah status gizi ibu (Nurindahsari, 2019). Ibu hamil dengan asupan energi, protein cukup dan tinggi fundus normal cenderung melahirkan bayi dengan berat lahir normal (Aghadiati, 2019).

Penelitian Utami menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia yang tidak berisiko, pendidikan tinggi, paritas 2-3 kali dan status gizi yang baik cenderung berat janin yang dikandung akan sesuai dengan usia kehamilan, sedangkan status pekerjaan belum tentu mempengaruhi taksirat berat janin (Utami, Zulkifli, & Hasyim, 2021). Pengukuran lingkaran perut tujuannya untuk memprediksi besarnya hepar janin. Jika terjadi malnutrisi yang cukup lama maka akan terjadi pengecilan hepar janin. Ada hubungan antara status gizi pada ibu hamil terhadap lingkaran perut janin yang dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan kadar hemoglobin (Kasim & Murni, 2021).

Komorbid atau komplikasi ibu selama kehamilan merupakan kondisi yang dialami ibu sebelum hamil ataupun kondisi yang dialami ibu selama kehamilan. Penyakit penyerta selama kehamilan juga meliputi faktor-faktor ibu dalam kejadian IUGR atau terhambatnya pertumbuhan janin dalam kandungan. Penelitian Shafira menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan penyakit penyerta ibu selama kehamilan dengan kejadian stunting pada balita (Bhakti Putri, Ghufro, Djalilah, & Marlina, 2022). Riwayat hipertensi secara signifikan berhubungan dengan kejadian stunting. Hal ini disebabkan terbatasnya asupan nutrisi yang diterima oleh janin, yang merupakan penunjang tumbuh kembang janin selama di dalam kandungan (Anasari & Suryandari, 2022). Hasil edukasi yang diberikan kepada ibu hamil, sebagai berikut: 1) Ibu telah memahami edukasi anemia dalam kehamilan, meliputi: pengertian, tanda gejala, penyebab, akibat, dan upaya pencegahan. Ibu hamil bersedia mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin dan memenuhi gizi seimbang sebagai upaya pencegahan anemia. 2) Ibu telah memahami edukasi kehamilan risiko tinggi, meliputi: pengertian, kriteria ibu hamil dengan faktor risiko, bahaya yang ditimbulkan pada kehamilan risiko tinggi, dan cara mengatasi kehamilan risiko tinggi.

4. Kesimpulan dan Saran

Kegiatan pengabdian masyarakat “Pemantauan Kesehatan dan Edukasi pada Ibu Hamil sebagai Upaya Pencegahan Stunting melalui Pendampingan Ibu Hamil”

didapatkan bahwa hasil pemantauan kesehatan pada 4 ibu hamil, semua terdeteksi berisiko tinggi. Faktor risiko kehamilan tertinggi dengan anemia dan hamil dengan usia terlalu tua (> 35tahun). Oleh karena itu, diberikan edukasi tentang anemia kehamilan dan kehamilan risiko tinggi. Ibu telah memahami edukasi yang diberikan.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kepada ibu hamil di wilayah Bintaran dan Surokarsan, Kelurahan Wirogunan, Kemantren Mergangsan yang bersedia menjadi partisipan kegiatan pengabdian masyarakat. Kepada kader ibu hamil di wilayah, yang telah memberikan data ibu hamil dan support kepada pengabdian sehingga dapat melakukan pendampingan dan edukasi pada ibu hamil melalui kunjungan rumah. Kepada STIKes Yogyakarta, yang telah mendukung dan mendanai kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

References

- Aghadiati, F. (2019). Hubungan Asupan Gizi, Tinggi Fundus Uteri dan Sosial Ekonomi dengan Berat Bayi Lahir . *Scientia Journal*, 8 (1), 1-10.
- Anasari, T., & Suryandari, A. E. (2022). Hubungan Riwayat Hipertensi dan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 18(1), 107-117.
- Andari, W., Siswati, T., & Paramashanti, B. A. (2020). Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pleret dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. *Journal of Nutrition College*, 9(4), 235-240.
- Bhakti Putri, A. S., Ghufro, M., Djalilah, G. N., & Marlina, U. (2022). Hubungan Status Gizi dan Komorbid Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting di Bulak, Puskesmas Kenjeran, Kota Surabaya. *Proceeding Series*. Surabaya.
- BKKBN. (2021). *Modul 1: Kebijakan dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2021). *Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Desa/Kelurahan*. Jakarta: Direktorat Bina Penggerak Lini Lapangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BKKBN. (2021). *Pendampingan Keluarga Ibu Hamil dan Pasca Persalinan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana BKKBN.
- Georgieff, M., F. Krebs, N., & E. Cusick, S. (2019). The Benefits and Risks of Iron Supplementation in Pregnancy and Childhood. *Annu Rev Nutr*, 39, 121-146.
- Hastuty, M. (2020). Hubungan Anemia Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2018. *Jurnal Doppler*, 4(2), 112-116.
- Kasim, E., & Murni, N. A. (2021). Status Gizi pada Ibu Hamil Anemia terhadap Lingkar Perut Janin. *Journal Midwifery (JM)*, 7(2), 64-75.
- Mulyasari, I., Jatiningrum, A., Setyani, A. P., & Kurnia, R. S. (2022). Faktor Risiko Stunting pada Seribu Hari Pertama Kehidupan. *Amerta Nutrition*, 6(1), 177-183.
- Nuraeni, I., & Diana, H. (2019). Karakteristik Ibu Hamil dan Kaitannya dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Media Informasi*, 15(1), 10-15.
- Nurhidayati, T., Rosiana, H., & Rozikhan. (2020). Usia Ibu Saat Hamil dan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Midwifery Care Journal*, 1(5), 122-126.
- Nurindahsari, Y. A. (2019). Analisis Determinan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 10(1), 56-60.

- Puspita Sari, D. W., Yustini, M. D., Wuriningsih, A. Y., Kholidah, Khasanah, N. N., Abdurrouf, M., & Setyawati, R. (2021). Pendampingan pada Keluarga dengan Anak Berisiko Stunting di Kelurahan Muktiharjo Kidul, Semarang. *International Journal Of Community Service Learning*, 5(4), 282-289.
- Quamme, S. H., & Iversen, P. O. (2022). Prevalence of Child Stunting in Sub-Saharan Africa and Its Risk Factors. *Clinical Nutrition Open Science*, 42, 49-61.
- Rahayu, S., Djuhaeni, H., Nugraha, G. I., & Mulyo, G. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Karakteristik Ibu Tentang ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi. *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), 28-35.
- Saleh, A., Syahrul, S., Hadju, V., Andriani, I., & Restika, I. (2022). Role of Maternal in Preventing Stunting: a Systematic Review. *Gac Sanit*, 2, 35.
- Sani, M., Solehati, T., & Hendrawati, S. (2019). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Stunted Pada Balita 24-59 Bulan . *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 284-291.
- Setyorini, C., Febriani, A., & Pratiwi, I. A. (2022). Implementasi Metode Home Visit dalam Pendampingan Ibu Hamil dan Anak Baduta Untuk Pencegahan Stunting. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(2), 275-282.
- 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.
- Sulistyoningsih, H. (2020). Hubungan Paritas dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting Pada Balita (Literature Review). *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan "Peran Tenaga Kesehatan dalam Menurunkan Kejadian Stunting" Tahun 2020*.
- Tejayanti, T. (2019). Determinants of Chronic Energy Deficiency and Low Body Mass Index of Pregnant Women in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 173-180.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Utami, P., Zulkifli, H., & Hasyim, H. (2021). Analisis Determinan Taksiran Berat Janin pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 3(3), 217-227.
- Wahyu, A., Ginting, L., & Sinaga, N. D. (2022). Jumlah Anak, Jarak Kelahiran Anak dan Peran Ayah dengan Kejadian Stunting Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 535-543.