

## HUBUNGAN KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS NGEMPLAK

Atik Setiyaningsih<sup>1</sup>, Herdini Widyaning<sup>2</sup>, Titik Wijayanti<sup>3</sup>, Magdalena Sri Ningsih<sup>4</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo

Jl. Tentara Pelajar, Dusun 4, Mudal, Kec. Boyolali, Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah

Email : [atikeub.17@gmail.com](mailto:atikeub.17@gmail.com), [herdini\\_widyaning@yahoo.co.id](mailto:herdini_widyaning@yahoo.co.id), [titikeub.tw@gmail.com](mailto:titikeub.tw@gmail.com), [margarethasriningsih@gmail.com](mailto:margarethasriningsih@gmail.com)

### ABSTRAK

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita adalah status gizi ibu hamil. Gizi pada ibu hamil selain diperlukan untuk memenuhi kebutuhan ibu sendiri, diperlukan juga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Permasalahan gizi ibu hamil yang sering terjadi adalah anemia. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan kadar Hb ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita. Design penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 82 responden. Hasil dari analisis data menggunakan *Chi-Square* mendapatkan hasil 0,000,  $p < 0,05$  maka hipotesis diterima, maka ada hubungan antara kadar Hb ibu dengan kejadian stunting di Puskesmas Ngemplak. Nilai *Odds Ratio* (OR) adalah 8,337, berarti OR  $> 1$  menunjukkan bahwa faktor yang diteliti adalah factor resiko, maka dapat disimpulkan bahwa anemia merupakan faktor resiko dari stunting.

**Kata Kunci** : anemia, stunting, kehamilan, balita

### ABSTRACT

One factor that can influence the occurrence of stunting in toddlers is the nutritional status of pregnant women. Nutrition for pregnant women is not only needed to meet the mother's own needs, but is also needed for the growth and development of the fetus in her womb. The nutritional problem that often occurs in pregnant women is anemia. The aim of this research is to analyze the relationship between Hb levels of pregnant women and the incidence of stunting in toddlers. The design of this research is correlation analytic with a cross sectional approach. The sampling technique used was total sampling with a sample size of 82 respondents. The results of data analysis using Chi-Square obtained a result of 0.000,  $p < 0.05$ , so the hypothesis was accepted, so there was a relationship between maternal Hb levels and the incidence of stunting at the Ngemplak Community Health Center. The Odds Ratio (OR) value is 8.337, meaning OR  $> 1$  shows that the factor studied is a risk factor, so it can be concluded that anemia is a risk factor for stunting.

**Keywords**: anemia, stunting, pregnancy, toddlers

## PENDAHULUAN

Stunting menjadi salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Stunting atau gagal tumbuh adalah suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sejak awal masa kehidupan yang dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur kurang dari minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

*World Health Organization* atau WHO (2021), mengatakan angka kejadian stunting di dunia mencapai 22 % atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020. Prevalensinya mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sekitar 54% menjadi 50,9%. Negara lain yang berada di peringkat tertinggi pada tahun 2020 adalah Eritrea (49.1%) dan Timor Leste (48.8%). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2023 secara nasional prevalensi stunting di Indonesia tahun 2021 sebesar 24,4%, tahun 2022 sebesar 21,6% dan tahun 2023 ditargetkan menurun menjadi 17,8%. Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati posisi teratas dengan angka balita stunting sebesar 35,3%, sedangkan Jawa Tengah angka balita stunting sebesar 20,8% dan Provinsi Bali dengan angka balita stunting paling rendah sebesar 8%.

Kemenkes RI (2016) memaparkan dampak stunting bagi balita dibagi menjadi dua, yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. Jangka pendek kejadian stunting seperti terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh pada bayi, sedangkan dampak jangka panjang yaitu mudah sakit, risiko munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita adalah status gizi ibu hamil. Masa kehamilan membutuhkan berbagai unsur gizi yang lebih banyak. Gizi pada ibu hamil selain diperlukan untuk memenuhi kebutuhan ibu sendiri, diperlukan juga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya (Moehji, 2013). Permasalahan gizi harus diperhatikan sejak masih dalam kandungan. Riwayat status gizi menjadi faktor penting terhadap keadaan kesehatan dan perkembangan janin.

Permasalahan gizi ibu hamil yang sering terjadi adalah rendahnya kadar sel darah merah atau hemoglobin (Hb) kurang dari Hb <11,0 g/dl atau yang sering disebut anemia. Ibu hamil dengan kadar hemoglobin rendah terjadi karena pada saat kehamilan memerlukan akan zat makanan yang lebih dan terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang (Wiknjastro, 2017). Akibat rendahnya kadar hemoglobin pada ibu hamil bagi janin adalah hambatan pada pertumbuhan janin, bayi lahir prematur, bayi lahir dengan BBLR, serta

lahir dengan cadangan zat besi kurang sedangkan akibat dari anemia bagi ibu hamil dapat menimbulkan komplikasi, gangguan pada saat persalinan dan dapat membahayakan kondisi ibu seperti pingsan, bahkan sampai pada kematian (Direktorat Jenderal Bina Gizi Masyarakat, 2015), sementara pendapat Fatimah dan Nuryaningsih (2017) kadar hemoglobin saat ibu hamil berhubungan dengan panjang bayi yang nantinya akan dilahirkan, semakin tinggi kadar Hb semakin panjang ukuran bayi yang akan dilahirkan.

WHO (2021) melaporkan secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 55% dan prevalensi tertinggi di dunia terdapat di negara-negara Afrika dengan total 44,6% serta diikuti oleh negara-negara Asia dimana India menempati urutan pertama sebesar 60%. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia sebanyak 48,9% dan di Jawa tengah sebesar 27,61%.

Stunting dapat disebabkan oleh banyak faktor yang terjadi selama 1.000 hari pertama kehidupan sejak janin dalam kandungan ibu sampai usia 2 tahun. Gangguan nutrisi pada ibu hamil dan balita, riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan riwayat infeksi selama kehamilan dapat diklasifikasikan sebagai faktor langsung, sementara faktor tidak langsung dapat berupa tingkat pendidikan orang tua, tingkat pendapatan keluarga, dan pengetahuan ibu terhadap stunting (Leroy et al, 2019). Data stunting di Tingkat Provinsi Jawa Tengah ada 20,8 %, dan di Kabupaten Karanganyar Tahun 2021 terdapat 16,2%. Tahun 2022 dari jumlah ibu hamil 11.989 terdapat 876 yang mengalami anemia atau 7,3 %.

Puskesmas Ngemplak merupakan salah satu Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Boyolali. Berdasarkan data rekam medis Puskesmas Ngemplak (2022) jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak sebanyak 350 orang, dan yang mengalami anemia kehamilan tercatat 54 orang (15,4 %) data balita 2455 yang tercatat balita yang mengalami stunting sebanyak 45 balita (17,6 %). Upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Boyolali dengan membuat Kebijakan Percepatan penurunan Stunting dengan membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) berdasar Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021, dan Keputusan Gubernur Jawa Tengah No 440/15 Tahun 2022. Peran Tenaga Kesehatan dalam percepatan penurunan stunting dengan pemberian tambahan asupan gizi kepada ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), kemudian pemberian Ibu hamil tablet tambah darah yang dilakukan pada saat pemeriksaan ANC.

Upaya lain yang dilakukan bidan Puskesmas Ngemplak adalah memberikan sosialisasi ASI eksklusif untuk bayi umur kurang 6 bulan, pemberian penyuluhan cara membuat MPASI bagi anak 6-24 bulan serta pemberian tambahan asupan gizi kepada balita yang mengalami gizi kurang lewat bantuan dinas kesehatan dan anggaran dana desa, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, pemantauan bagi anak balita memperoleh imunisasi dasar lengkap melalui layanan posyandu balita yang diadakan di seluruh wilayah kerja Puskesmas Ngemplak.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 02 September 2023 kepada 5 ibu dengan balita

stunting di Ruang KIA Puskesmas Ngemplak diperoleh informasi awal adalah

Umur Balita (Bulan)	Frekuensi	Persentase (%)
12-24	16	19,5
25-60	66	80,5
Jumlah	82	100

3 ibu mengatakan dari hasil pemeriksaan kadar Hemoglobin saat dirinya hamil dinyatakan mengalami anemia, 1 orang ibu mengatakan dirinya mengalami KEK sedangkan 1 orang ibu menyatakan kadar Hbnya normal, tetapi balitanya mengalami stunting yang sekarang berusia 3 tahun.

Tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Ngemplak

## METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak bulan Mei - Juli 2023 sejumlah 82 balita.

Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Ngemplak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

#### 1. Karakteristik Responden/Analisis Univariat

Responden dalam penelitian ini adalah balita yang berusia 12-60 bulan dan ibu balita dilakukan analisis univariat. Sesuai dengann hasil

penelitian diperoleh data karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Balita

Berdasarkan table 4.1 diatas dapat diketahui mayoritas balita berumur 25-60 bulan atau 2-5 tahun sebanyak 66 balita (80,5%).

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	38	46,3
Perempuan	44	53,7
Jumlah	82	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas dapat dilihat jika paling banyak responden balita yang memiliki status stunting berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 44 responden (53,7%)

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Status Stunting pada Balita

Status Stunting	Frekuensi	Persentase (%)
Stunting	41	50,0
Tidak Stunting	41	50,0
Jumlah	82	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa bayi dengan status stunting dan tidak stunting adalah sama yaitu 41 balita (50,0%).

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan usia Ibu

Usia Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
≤ 20 th dan ≥ 35 th	19	23,2

20 – 35 th	63	76,8
Jumlah	82	100

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas dapat dilihat jika paling banyak responden ibu berusia 20–35 tahun sebanyak 63 responden (76,8%).

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	5	6,1
SMP	25	30,5
SMA	40	48,8
PT	12	14,6
Jumlah	82	100

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas dapat dilihat jika paling banyak responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 40 responden (48,8%). Sedangkan yang paling sedikit adalah SD sejumlah 5 responden (6,1%).

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	28	34,1
Tidak Bekerja	54	65,9
Jumlah	82	100

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui jika mayoritas ibu yang mengikuti penelitian ini adalah tidak bekerja sebanyak 54 responden (65,9%).

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kadar Hb

Kadar Hb	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia	27	32,9
Tidak Anemia	55	67,1
Jumlah	82	100

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui mayoritas ibu tidak anemia atau kadar Hb dalam darah >11 gr% yaitu sejumlah 55 responden (67,1%).

### B. Analisis Bivariat

Tabel 4. 8 Hubungan Kadar Hb dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Ngeplak

Variabel	Kejadian Stunting				Total	P value	Odds Ratio
	Stunting		Tidak Stunting				
	N	%	N	%			
Anemia	22	81,48	5	18,52	27	0,000	8,337
Tidak Anemia	19	34,54	36	65,46	55	0	

Berdasarkan Tabel 4.13 hasil analisis bivariat antara variable anemia dengan kejadian stunting di Puskesmas Ngeplak ditemukan bahwa mayoritas ibu yang anemia memiliki balita dengan status stunting yaitu 22 balita (81,48%). Ada 5 balita (18,52%) yang tidak stunting dengan ibu saat hamil mengalami anemia. Sedangkan ibu dengan tidak anemia mayoritas memiliki balita yang tidak stunting yaitu 36 balita (65,46%).

Uji statistik *chi-square* menunjukkan hasil *p-value* adalah 0,000, berarti nilai  $p < 0,05$  maka hipotesis diterima, maka ada hubungan antara kadar Hb ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kerjo. Selanjutnya diperoleh nilai besar resiko (*Odds Ratio/OR*) paparan terhadap kasus adalah 8,337 dengan *Confidence Interval (CI) 95%*, berarti  $OR > 1$  menunjukkan bahwa factor yang diteliti adalah factor resiko, maka dapat disimpulkan bahwa anemia merupakan faktor resiko dari stunting.

### C. Pembahasan

Pada penelitian ini dapatkan hasil bahwa usia balita mayoritas yaitu

berusia 25-60 bulan atau 2-5 tahun sebanyak 66 balita (80,5%) dan yang berusia 12-24 bulan atau 1-2 tahun sebanyak 16 balita (19,5%). Pada usia 24 bulan anak memasuki fase penyapihan dan masa tingginya keaktifan dalam menjelajahi lingkungan sekitar. Selain itu motorik kasar balita juga tumbuh dan berkembang pesat. Pada tahap ini beberapa balita akan menghadapi beberapa kemungkinan yang menyebabkan kekurangan zat gizi yaitu nafsu makan anak yang menurun, asupan gizi rendah, jam tidur yang menurun, mudah terkena infeksi saat ibu/pengasuh kurang memperhatikan hygiene dan sanitasi (Fadzila & Tertiyus, 2019).

Jenis kelamin balita paling banyak adalah perempuan sejumlah 44 responden (53,7%) sedangkan laki-laki sebanyak 38 balita (46,3%). Pada beberapa penelitian menunjukkan hasil bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi status stunting pada balita, namun penelitian di India menunjukkan bahwa stunting lebih banyak berjenis kelamin laki-laki (25,4%) daripada perempuan (19,3%) dan hasil regresi multivariat menunjukkan kemungkinan stunting pada anak laki-laki lebih tinggi 38% daripada anak perempuan (Aguayo et al, 2016). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa prevalensi kegagalan pertumbuhan pada bayi perempuan lebih banyak daripada laki-laki (Habibzadeh et al, 2015). Perbedaan ini dapat timbul karena adanya diskriminasi sosial dan budaya antar gender artinya, beberapa keluarga lebih memperhatikan gizi anak-anak laki-laki dibandingkan dengan perempuan, sehingga hal ini dapat

memberikan potensi kegagalan pertumbuhan dan masalah kesehatan lainnya pada bayi perempuan (Annisa et al., 2019).

Status Stunting pada balita dalam penelitian ini memiliki jumlah yang sama antara balita dengan stunting dan yang tidak stunting yaitu sejumlah 41 responden (50,0%). Anak yang dikatakan stunting adalah dalam pengukuran status gizi yang berdasarkan pada umur dan kemudian dibandingkan dengan standar baku dari WHO, didapatkan hasil z-score dibawah normal. Z-score kurang dari -2 SD (standar deviasi), anak dikategorikan dalam *stunted* (pendek) sedangkan jika nilai z-score maka anak dikategorikan dalam *severely stunted* (sangat pendek) (Kemenkes, 2016). Stunting dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, Pendidikan ibu, ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, Sanitasi, infeksi dan asupan nutrisi pada balita serta keadaan ibu saat hamil (Djauhari, 2017). Dampak dari Stunting adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit (Sandjojo, 2017).

Karakteristik responden berikutnya adalah usia ibu. Mayoritas usia ibu adalah 20-35 tahun sebanyak 63 responden (76,8%). Usia 20-35 tahun adalah usia yang ideal untuk proses kehamilan, karena secara biologis wanita diusia 20-35 tahun sudah siap untuk bereproduksi. Menurut penelitian Manggala, et al, 2018 menunjukkan hasil dimana usia yang terlalu muda (<20

tahun) dan terlalu tua (>35 tahun) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan beresiko 4 kali lebih tinggi memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan ibu usia ideal (20-35 tahun).

Pendidikan ibu paling banyak adalah SMA yaitu sebanyak 40 responden (48,8%). Sedangkan yang paling sedikit adalah SD sejumlah 5 responden (6,1%). Menurut Sutarto, dkk (2020) Pendidikan ibu mempengaruhi kejadian stunting. Tingkat pendidikan ibu adalah pendidikan formal terakhir yang ditamatkan. Fungsi pendidikan untuk ibu adalah mengembangkan wawasan anak mengenai dirinya dan lingkungan. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu tergantung pada lama pendidikan yang ditempuh. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya tentang cara mendidik balita sehari – hari. Faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan balita yaitu cara merawat dan mendidik. Ibu dengan pendidikan rendah akan sulit menerima informasi, sehingga anak yang hidup dalam keluarga dengan tingkat pendidikan dasar cenderung mengalami pertumbuhan yang lambat karena pola pengasuhan yang diberikan pada anak.

Pekerjaan responden pada penelitian ini paling banyak adalah tidak bekerja sejumlah sebanyak 54 responden (65,9%) dan yang memiliki pekerjaan sejumlah 28 responden (34,1%). Kebanyakan ibu memiliki pekerjaan sebagai karyawati, wirausaha, guru dan tenaga Kesehatan. Berdasarkan hasil pengamatan secara langsung, ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki

waktu di pagi hari untuk ke posyandu dan memperoleh makanan tambahan serta mendapatkan edukasi kesehatan dibanding ibu yang bekerja. Menurut penelitian terdahulu menunjukkan hal yang berkebalikan dengan hasil penelitian ini dimana dalam penelitian tersebut dikemukakan bahwa ibu yang tidak bekerja justru dominan memiliki anak yang *stunting* sementara ibu yang bekerja memiliki anak yang tidak *stunting* (Mentari, S. dan Hermansyah, A. 2019). Meskipun ibu yang bekerja tidak memiliki waktu untuk ke posyandu, namun ibu yang bekerja dapat menambah pendapatan keluarga, sehingga hal ini dapat menunjang pertumbuhan anak karena orang tua dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak dengan baik.

Kadar Hemoglobin pada ibu paling banyak tidak anemia atau memiliki kadar Hb >11 gr% yaitu sejumlah 55 responden (67,1%). Sedangkan yang anemia atau kadar Hb <11 gr% sejumlah 27 responden (32,9%). Anemia pada ibu hamil sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat gizi mikro terutama zat besi, akibat defisiensi zat besi pada ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin yang dilahirkan sudah malnutrisi, malnutrisi pada bayi jika tidak segera diatasi akan menetap sehingga menimbulkan malnutrisi kronis yang merupakan penyebab *stunting* (Usman et al., 2022). Anemia selama kehamilan menyebabkan rendahnya *Insuline-like Growth Factors* (IGF), yang menjadi faktor pendorong pertumbuhan dan perkembangan janin dan menjadi mediator untuk *Growth Hormone* (GH) yang berfungsi untuk meningkatkan pertumbuhan linear.

Kurangnya IGF menyebabkan pasokan nutrisi dari ibu ke bayi kurang maksimal dan hal ini akan berpengaruh terhadap perkembangan janin, sehingga berpotensi menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR) (Salakory & Wija, 2021). Pada tahap pertumbuhan selanjutnya, apabila tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup, maka perkembangan balita akan terhambat dan berisiko mengalami gizi buruk dan stunting, serta perkembangan fungsi motorik dan mental yang tidak normal (Rahayu, 2021).

Berdasarkan analisis bivariat tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa terdapat 5 balita (18,52%) yang tidak stunting pada ibu yang mengalami anemia saat kehamilannya. Hal ini bisa terjadi karena kejadian stunting dipengaruhi oleh beberapa hal seperti ibu memberikan ASI Eksklusif secara adekuat sehingga mencukupi kebutuhan energi dan protein dalam masa bayi selama 6 bulan, serta ibu memberikan makanan pengganti ASI (MP-ASI) dengan kandungan nutrisi (zat gizi) yang baik serta anak mau mengkonsumsi makanannya dengan teratur sehingga anak mampu tumbuh dan berkembang dengan baik dan tidak menyebabkan stunting saat masa balita.

Pada tabel 4.8 juga didapatkan hasil bahwa terdapat ibu yang tidak anemia saat kehamilan memiliki balita dengan status stunting yaitu sebanyak 19 balita (34,54%). Status stunting pada balita tidak hanya dipengaruhi oleh status anemia ibunya, namun ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya stunting seperti asupan nutrisi yang kurang pada bayi, kelahiran premature dan lahir dengan berat badan

rendah, status ekonomi dari keluarga balita yang dapat mempengaruhi ketersediaan jumlah dan jenis makanan serta kemungkinan adanya infeksi pada tubuh balita sehingga dapat mengganggu penyerapan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh (Wiknjosastro, 2017).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan SPSS versi 26 dengan uji *Chi-Square* menunjukkan hasil *p-value* 0,000 berarti nilai  $p < 0,005$  maka ada hubungan antara anemia selama kehamilan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kerjo. Selanjutnya diperoleh nilai besar resiko (*Odds Ratio/OR*) paparan terhadap kasus adalah 8,337 dengan *Confidence Interval (CI)* 95%, berarti  $OR > 1$  menunjukkan bahwa faktor yang diteliti adalah faktor resiko, maka dapat disimpulkan bahwa anemia merupakan faktor resiko dari stunting. Hal ini menunjukkan bahwa balita dengan ibu yang mempunyai riwayat anemia selama kehamilan mempunyai resiko mengalami stunting sebesar 8 kali dibanding balita dengan ibu yang tidak mempunyai riwayat anemia selama kehamilan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Dewi (2021) yang menunjukkan hasil bahwa dari total 88 balita didapatkan balita yang tidak mengalami stunting dengan tidak ada riwayat anemia sebanyak 47 (6.1%), balita stunting dengan riwayat anemia ringan sebanyak 13 (19.7%) dan balita stunting dengan riwayat anemia sedang sebanyak 5 (7.6%). Diketahui hasil uji *spearman rank* nilai *p value* = 0.000 dengan tingkat koefisien korelasi keeratannya 0.601 Artinya nilai *p value*  $< \alpha = 0,05$ , karena *p-value*  $< \alpha$  maka  $H_1$  diterima yaitu ada



hubungan riwayat anemia saat hamil dengan angka kejadian stunting.

Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian dari Desi, dkk (2023) menunjukkan hasil bahwa menunjukkan bahwa pada balita yang mengalami stunting, sebagian besar mempunyai ibu dengan riwayat anemia selama kehamilan, yaitu 27 responden (69,2%). Balita yang tidak mengalami stunting, sebagian besar mempunyai ibu yang tidak mempunyai riwayat anemia selama kehamilan, yaitu 24 responden (61,5%). Nilai  $\chi^2$  didapatkan sebesar 6,242 dengan p sebesar 0,012. Berdasarkan nilai p < 0,05, maka disimpulkan bahwa ada hubungan riwayat anemia selama kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gutur. Nilai *odds ratio* (OR) didapatkan sebesar 3,600.

## PENUTUP

Berdasarkan pada tujuan penelitian, hasil penelitin dan pembahasan yang diuraikan pada BAB sebelumnya, maka penelitian ini dapat disimpulkan bahwa anemia selama kehamilan dapat menyebabkan stunting pada balita seiring dengan pertumbuhannya yaitu dari 27 ibu yang anemia selama kehamilan terdapat 22 (81,48) balita yang mengalami stunting

Dari penelitian ini tampak adanya hubungan kadar hemoglobin ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ngemplak dari nilai p value 0,000,  $a < 0,05$ .

Saran untuk Puskesmas terutama untuk lebih mengaktifkan kegiatan dalam masyarakat seperti kelas ibu hamil, posyandu remaja atau kelas calon penganten agar dapat menyampaikan

edukasi mengenai Kesehatan reproduksi dan persiapan kehamilan terutama lebih menekankan dalam penyampaian tentang tablet tambah darah serta memberikan edukasi tentang anemia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, Endang L. (2020). *Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Depok: PT RajaGrafindo Persada
- Aguayo, V. M., et al. (2016). *Determinants of Stunting and poor Linear Growth in Children Under 2 Years of Age in India: an in-Depth Analysis of Maharashtra's Comprehensive Nutrition Survey*. National Library of Medicine.
- Al Muchtar, S. (2015). *Dasar Penelitian Kualitatif*. Bandung: Gelar Pustaka. Mandiri.
- Alamsyah (2020). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Anemia pada ibu Hamil Usia Kehamilan 1-3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa*. *Jurnal Inovasi Penelitian*. Vol.1 No.2 Juli 2020 hal 41-47
- Annisa, A., Marlina, S., & Zulminiati, Z. (2019). *Hubungan Persepsi Orang Tua Tentang Dampak Smartphone Terhadap Perkembangan Sosial Pada Anak Di Kelompok Bermain Gugus I Kecamatan Nanggalo Kota Padang*. *Jurnal Ilmiah POTENSIA*, 4(1), 59–66. <https://doi.org/10.33369/jip.4.1.59-66>
- Ansori, M. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Edisi 2*. Airlangga University Press.

- Ariani, A. (2017). *Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian. Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, M. (2017). *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta: EGC;
- Desy, dkk. (2023). *Hubungan Riwayat Anemia Selama Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur*. Jurnal Kesehatan Al-Irsyad Vol.16, No. 1
- Dewi. T. R. (2021). *Anemia pada Kehamilan dengan Kejadian Stunting di Desa Gayam Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri*. Research Article : Vol. 7, Halm. 81-94.
- Dharma, K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta timur: CV. Trans Info Media
- Direktorat Bina Gizi Ditjen Bina Gizi dan KIA , Kemenkes. RI 2015
- Djauhari T (2017) *Gizi dan 1000 HPK. Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malan*
- Ekasari, Tutik & Mega Silvian Natalia. (2019). *Deteksi Dini Preeklampsia dengan Antenatal Care*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia. Indonesia
- Fadzila, D. N. dan Tertiyus, E. P. (2019). *Ketahanan Pangan Rumah Tangga Anak Stunting Usia 6-23 Bulan di Wilangan, Nganjuk*. Amerta Nutrition : 3(1), 18.
- Fathonah S. 2016. *Gizi dan Kesehatan untuk Ibu Hamil - Kajian Teori & Aplikasinya*. Jakarta: Erlangga;
- Habibzadeh, H., Jafarizadeh, H., & Didarloo, A. (2015). *Determinants of failure to thrive (FTT) among infants aged 6-24 months: A case-control study*. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 56(4), E180–E186. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2015.56.4.451>
- Hardinsyah, P., & Supariasa, I. D. N. (2016). *Ilmu Gizi: Teori Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A.A.A (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*, Jakarta. Salemba Medika.
- Ibrahim SM, Proverawati A. (2017). *Nutrisi Janin dan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika;
- Istiany, (2014). *Gizi Terapan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Kemenkes, (2016) *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan.
- Leroy J, Frongillo EA. (2019). *Perspective: What does stunting really mean? A critical review of the evidence*. *Advance in Nutrition.*;10(2):196–204
- Manggala, A. K., Kenwa, K. W., Kenwa, M. M., Sakti, A. A., & Sawitri, A. A. (2018). *Risk factors of stunting in children aged 24-59 months*. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205-12. doi:10.14238/pi58.5.2018.205-12
- Mangkuji B, Ginting I, Suswati, Rismahara, Wildan. (2017). *Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAP*. Jakarta: EGC.
- Mentari, S., & Hermansyah, A. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu*. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 1.

<https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.27>

5

- Moehji. S. (2013). *Ilmu Gizi I*. Bratara Karya Aksara. Jakarta.
- Norviatin, D. (2022) *Malnutrisi dan Anemia pada Kehamilan. Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan. Vol. 8 No.1. hal 1-5*
- Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.
- Nurdin, I., & Hartati, S. (2019). *Metodologi Penelitian Sosial*. Media Sahabat Cendekia.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan. Praktis* : Jakarta : SalembaMedika
- Permenkes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta : Menteri Kesehatan RI
- Proverawati A, Asfuah S. (2017). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: uha Medika;*
- Rahayu. A, Khairiyati, L. 2014. *Resiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-23 Bulan. Penelitian Gizi Makan, Desember 2014 Vol. 37 (2): 129-136*
- Rahayu, D. T. (2021). *Anemia Pada Kehamilan dengan Kejadian Stunting di Desa Gayam Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri. Midwiferia JurnalKebidanan, 7, 81-94. https://doi.org/10.21070/midwiferia.*
- v
- Rismalinda. (2015) *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan)*. Ismail T, editor. Jakarta: CV.Trans Info Media;