

BERHUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH, STATUS GIZI IBU HAMIL DAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN STUNTING PADA BALITA PUSKESMAS PELANGAN, KABUPATEN LOMBOK BARAT

Saufi Silpiyana^{1*}, ling², Aena Mardiah³, Ananta Fittonia Benvenuto⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email Korespondensi: saufiyasilviana@gmail.com

Disubmit: 25 Januari 2025

Diterima: 12 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i4.19314>

ABSTRACT

Stunting is not only an indicator of serious nutritional and health problems but also has long-term impacts on child development. In West Nusa Tenggara (NTB), the prevalence of stunting is recorded at 19.9%, which remains higher than the national average. Objective to determine the relationship between low birth weight (LBW), maternal nutritional status, and maternal anemia with the incidence of stunting in toddlers at Puskesmas Pelangan Kabupaten Lombok Barat. This research is a quantitative analytic observational study with a cross-sectional design. The sampling technique used was simple random sampling. The study was conducted at Puskesmas Pelangan Kabupaten Lombok Barat, in December 2024, involving 155 respondents. Data were analyzed using the chi-square test with a significance level of $p < 0.05$. The bivariate analysis indicated a significant relationship between low birth weight and stunting (p -value 0.007; PR 1.831; CI 1.188-2.824), maternal nutritional status and stunting (p -value 0.002; PR 1.947; CI 1.280-2.962), and maternal anemia and stunting (p -value 0.015; PR 1.720; CI 1.135-2.607). There is a significant relationship between low birth weight, maternal nutritional status, and maternal anemia with the incidence of stunting in toddlers at Puskesmas Pelangan Kabupaten Lombok Barat.

Keywords: *Stunting, Low Birth Weight, Maternal Nutritional Status, Anemia*

ABSTRAK

Stunting tidak hanya menjadi indikator adanya masalah gizi dan kesehatan yang serius, tetapi juga memberikan dampak luas terhadap perkembangan anak dalam jangka panjang. Di Nusa Tenggara Barat (NTB), prevalensi *stunting* tercatat sebesar 19,9%, yang masih lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Tujuan untuk mengetahui hubungan berat badan lahir rendah, status gizi ibu hamil, dan anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pelangan, Kabupaten Lombok Barat. Penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pelangan Kabupaten Lombok Barat pada bulan Desember 2024. Sampel penelitian sebanyak 155 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *chi-square* dengan nilai signifikansi $p < 0.05$. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada

hubungan signifikan berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting dengan p -value 0,007 (PR 1,831; CI 1,188-2,824), terdapat hubungan signifikan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting dengan p -value 0,002 (PR 1,947; CI 1,280-2,962), dan ada hubungan signifikan anemia pada ibu hamil dengan kejadian stunting dengan p -value 0,015 (PR 1,720; CI 1,135-2,607). Berat badan lahir rendah, status gizi ibu hamil, dan anemia pada ibu hamil kemungkinan menyebabkan *stunting* pada balita di Puskesmas Pelangan, Kabupaten Lombok Barat.

Kata Kunci: *Stunting*, BBLR, Status Gizi, Anemia

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi ketika pertumbuhan anak terhambat sehingga tinggi badannya berada di bawah standar yang sesuai dengan usianya. Penyebab *stunting* sangat kompleks dan melibatkan berbagai faktor, termasuk kondisi kesehatan ibu selama kehamilan. Faktor seperti status gizi ibu, anemia, dan berat badan lahir rendah memainkan peran signifikan dalam meningkatkan risiko *stunting* pada anak (Khansa *et al.*, 2024)

Stunting tidak hanya menjadi indikator adanya masalah gizi dan kesehatan yang serius, tetapi juga memberikan dampak luas terhadap perkembangan anak dalam jangka panjang. Secara fisik, anak yang mengalami *stunting* berisiko memiliki tinggi badan yang kurang optimal di masa dewasa. Selain itu, *stunting* juga berdampak pada fungsi kognitif, karena gizi yang tidak tercukupi dapat mengganggu perkembangan otak. Anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki kemampuan belajar yang lebih rendah dibandingkan anak yang tumbuh normal, yang pada akhirnya dapat memengaruhi prestasi akademis dan produktivitas mereka di masa dewasa. Secara ekonomi, *stunting* juga berdampak pada potensi sumber daya manusia suatu negara. Anak-anak yang mengalami *stunting* berpotensi mengalami gangguan kesehatan berulang kali, rentan terhadap penyakit

degeneratif seperti diabetes dan penyakit jantung di masa dewasa, serta memiliki produktivitas kerja yang lebih rendah. Hal ini tentunya berpengaruh terhadap kualitas hidup mereka dan turut menambah beban biaya kesehatan serta ekonomi nasional. Di Indonesia, *stunting* telah menjadi masalah kesehatan utama yang memerlukan perhatian serius, mengingat prevalensinya yang masih tinggi dan adanya target pemerintah untuk menurunkannya (Nirmalasari, 2020).

World Health Organization (WHO) tahun 2018, menunjukkan prevalensi *stunting* di Asia selama periode 2005-2017 menunjukkan bahwa Timor Leste berada di posisi tertinggi dengan angka (50,2%). Di bawahnya, India memiliki prevalensi (38,4%), sementara Indonesia berada di peringkat ketiga dengan angka (36,4%) Negara-negara lain yang juga masuk dalam daftar antara lain Bangladesh (36,1%), Nepal (35,8%), Bhutan (33,6%), Myanmar (32,2%), Korea Utara (27,9%), Maladewa (20,3%), Sri Lanka (17,3%), dan Thailand yang mencatatkan angka terendah sebesar (10,5%). Meskipun data terbaru menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia menjadi (18,3%) (Survey Kesehatan Indonesia., 2023), masalah ini tetap menjadi tantangan, khususnya di tingkat provinsi.

Di Nusa Tenggara Barat (NTB), prevalensi *stunting* tercatat sebesar 19,9%, yang masih lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Di Lombok Barat, berdasarkan data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM) 2024, dari 8.057 balita yang diukur status gizinya, sebanyak 5.392 balita mengalami masalah gizi, dan 2.383 di antaranya (29,5%) menderita *stunting*. Hal ini menegaskan bahwa meskipun prevalensi *stunting* telah menurun secara nasional, masalah gizi, terutama *stunting*, tetap menjadi isu serius, khususnya di NTB (Wulandari *et al.*, 2022).

Puskesmas Pelangan, yang berlokasi di Kecamatan Sekotong, Kabupaten Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat, dipilih sebagai lokasi penelitian karena tingginya prevalensi *stunting* di wilayah tersebut. Berdasarkan data, jumlah kasus *stunting* yang tercatat mencapai 989 kasus pada tahun 2023, dan hingga Agustus 2024, tercatat sebanyak 385 kasus data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM).

Tingginya jumlah kasus ini menunjukkan bahwa *stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di wilayah kerja Puskesmas Pelangan. Selain itu, Puskesmas Pelangan berada di Kecamatan Sekotong, yang sebagian besar wilayahnya adalah daerah pesisir dan pedesaan dengan akses terbatas ke fasilitas kesehatan dan sumber daya gizi. Kondisi geografis ini dapat berkontribusi pada tingginya angka *stunting*. Faktor-faktor seperti keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, sanitasi yang kurang memadai, serta rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemenuhan gizi pada balita. Penelitian di Puskesmas Pelangan menjadi relevan karena dapat memberikan data dan informasi yang lebih mendalam

mengenai kondisi *stunting* di daerah tersebut, termasuk faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Informasi ini sangat penting untuk mendukung program pemerintah dalam upaya percepatan penurunan *stunting*, terutama di daerah dengan angka kejadian yang tinggi seperti Kecamatan Sekotong. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan intervensi yang lebih efektif, baik dalam bentuk edukasi masyarakat, perbaikan akses terhadap layanan kesehatan, maupun program gizi spesifik untuk balita. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan manfaat akademik tetapi juga kontribusi nyata dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat di wilayah tersebut (Nirmalasari, 2020). Penyebab *stunting* sangat kompleks dan melibatkan berbagai faktor selain faktor resiko di atas terdapat faktor yang berperan sangat penting dalam kejadian *stunting* yaitu status gizi ibu hamil, anemia ibu hamil dan BBLR (Berat Badan Lebih Rendah)

Bayi dengan berat badan lahir rendah lahir dengan cadangan energi dan nutrisi yang rendah, yang disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi selama masa kehamilan (Eshete *et al.*, 2019). Ibu hamil dengan status gizi yang buruk berisiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). BBLR menunjukkan bahwa bayi tidak mendapatkan cukup nutrisi saat dalam kandungan, yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan otaknya. Jika setelah lahir asupan gizi bayi tetap tidak memadai, pertumbuhan yang terganggu sejak awal ini dapat berlanjut menjadi *stunting*, yaitu kondisi gagal tumbuh yang memengaruhi tinggi badan dan perkembangan anak secara keseluruhan. (Eshete *et al.*, 2019)

Status gizi ibu hamil merupakan kondisi kesehatan dan kecukupan gizi yang diperoleh ibu selama masa kehamilan, yang sangat penting karena langsung memengaruhi kesehatan ibu, janin, serta pertumbuhan dan perkembangan janin itu sendiri. Nutrisi yang diterima ibu selama kehamilan berperan dalam perkembangan janin, yang kemudian berdampak pada status gizi dan pertumbuhan anak setelah kelahiran. Status gizi yang baik akan mendukung kehamilan yang sehat, menghasilkan bayi dengan berat badan lahir normal, dan mendukung potensi tumbuh kembang yang optimal. Sebaliknya, status gizi yang buruk meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan rendah atau prematur, yang dapat mengganggu pertumbuhan dan berisiko menyebabkan *stunting* pada anak. Oleh karena itu, status gizi ibu hamil memiliki hubungan yang sangat erat dengan kejadian *stunting*, karena kekurangan nutrisi selama kehamilan dapat menghambat perkembangan fisik dan pertumbuhan anak secara berkelanjutan. Penilaian status gizi ibu hamil dapat dilakukan melalui pengukuran kenaikan berat badan, Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum kehamilan, serta pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) ibu hamil (Wulandari et al., 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diana et al., (2023) yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting*. Penelitian tersebut berbeda dengan penelitian Rikayoni dan Rahmi (2023) yang mendapatkan hasil tidak terdapat hubungan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian *stunting*. Status gizi ibu hamil yang buruk, seperti kekurangan energi dan zat gizi penting, dapat menyebabkan

anemia, yang mengurangi suplai oksigen dan nutrisi ke janin. Hal ini meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah atau pertumbuhan yang terhambat sejak dalam kandungan. Kondisi tersebut menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan *stunting* pada anak, terutama jika masalah gizi berlanjut setelah lahir. (Floridha, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pasalina et al., 2023) yakni tentang hubungan riwayat anemia kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara riwayat anemia kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita dan penelitian yang dilakukan oleh Hulayya (2021) yakni tentang hubungan antara Riwayat anemia dalam kehamilan dengan kejadian *stunting* di Desa Kawedusan Kabupaten Kediri, didapatkan hasil terdapat hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian *stunting* di Desa Kawedusan Kabupaten Kediri. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Mantasia dan Sumarmi (2022) yakni tentang hubungan riwayat anemia kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas Galesong Kabupaten Takalar, didapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara riwayat anemia pada ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar tahun 2022.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara berat badan lahir rendah, status gizi dan anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pelangan Kabupaten Lombok Barat yang dapat digunakan untuk melakukan tindakan pencegahan dalam rangka mengurangi angka kejadian *stunting*.

KAJIAN PUSTAKA

Stunting

Stunting merupakan perawakan pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan *world health organization* (WHO). *Stunting* menyebabkan hambatan dalam mencapai potensi fisik dan kognitif anak (Kemenkes R. I., 2022).

Keadaan *stunting* akan terjadi pada anak balita usia 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) yang mengalami gagal tumbuh yang diakibatkan terjadinya gizi kronis (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). *Stunting* bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik saja, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, selain itu juga terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan, sehingga *stunting* merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia (Khairani, 2020).

Berat Badan Lahir Rendah

Berat badan lahir rendah didefinisikan sebagai berat lahir kurang dari 2500 gram. Kondisi ini merupakan indikator penting dalam penilaian kesehatan bayi baru lahir dan dapat memiliki dampak signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak. Berat badan lahir rendah sering kali dikaitkan dengan risiko *stunting*, yaitu kondisi di mana anak mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan tinggi badan sesuai usia. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah cenderung menghadapi tantangan dalam mencapai pertumbuhan normal karena sering mengalami keterbelakangan pertumbuhan intrauterin. Faktor-faktor yang menyebabkan berat badan lahir rendah, seperti malnutrisi ibu

selama kehamilan, konsumsi nutrisi yang tidak memadai, dan praktik makan yang kurang baik, dapat memperburuk risiko *stunting*. Dengan kata lain, berat badan lahir rendah bukan hanya sekadar indikator berat badan rendah saat lahir, tetapi juga merupakan faktor risiko utama yang dapat mengarah pada masalah pertumbuhan dan perkembangan yang lebih luas, termasuk *stunting*, jika tidak ditangani dengan tepat (Halli *et al.*, 2022).

Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan fisik yang merupakan hasil dari konsumsi, absorpsi dan utilisasi berbagai macam zat gizi baik makro maupun mikro (Paramita, 2019).

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh (Pratiwi., 2024). Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan melakukan pengukuran LiLA. Pengukuran LiLA cukup representatif, dimana ukuran LiLA ibu hamil erat dengan IMT ibu hamil yaitu semakin tinggi LiLA ibu hamil diikuti pula dengan semakin tinggi IMT ibu (Paramita, 2019).

Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana kadar *hemoglobin* di dalam tubuh kurang dari normal. Ibu hamil dikatakan anemia jika kadar *hemoglobin* ibu kurang dari 11,0 g/dL pada trimester pertama dan ketiga serta kadar

hemoglobin kurang dari 10,5 g/dL pada trimester dua (Arniati., 2022).

Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala seperti kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah (Arniati., 2022).

Untuk memastikan apakah seseorang menderita anemia diperlukan pemeriksaan darah di laboratorium. Anemia didiagnosis dengan pemeriksaan kadar Hb dalam darah, sedangkan untuk anemia defisiensi besi diperlukan pemeriksaan tambahan seperti serum ferritin dan *C-reactive protein* (CRP) (Siahaan, F., & Rahman, M. 2021).

Anak dari ibu yang mengalami anemia selama trimester kedua kehamilan memiliki risiko 3,23 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak dari ibu yang tidak mengalami anemia. Anemia pada ibu hamil sering kali disebabkan oleh pola makan yang kurang memadai, khususnya defisiensi zat besi, yang merupakan salah satu penyebab utama anemia. Kekurangan zat besi dapat mengganggu aliran oksigen ke janin dan mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan bayi dalam kandungan. Selain itu, anemia megaloblastik yang disebabkan oleh kekurangan vitamin B12 dan asam folat juga dapat terjadi, yang berdampak pada gangguan sintesis DNA dan kesehatan janin. Dampak jangka panjang dari anemia pada ibu dapat mempengaruhi perkembangan bayi yang lahir, menjadikannya lebih

rentan terhadap *stunting* (Syabania *et al.*, 2022).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pelangan, Kecamatan Sekotong, Kabupaten Lombok Barat Provinsi Nusa Tenggara Barat pada bulan Desember 2024. Populasi target dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita di Wilayah kerja puskesmas Pelangan sebanyak 533 orang.

Kriteria inklusi yaitu ibu yang mempunyai balita yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pelangan Kabupaten Lombok Barat, ibu yang mempunyai balita yang diasuh langsung oleh ibu kandung, dan Ibu dengan balita dengan riwayat kehamilan, melahirkan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga bayi berusia 5 tahun, dibuktikan dengan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang dapat diakses. Kriteria eksklusi ibu yang melahirkan balita terdiagnosis penyakit jantung bawaan dan/atau sindroma genetik, ibu yang mempunyai balita terdiagnosis penyakit infeksi seperti diare, kecacingan, ISPA selama 3 bulan terakhir dan bayi dengan ibu dan ayah yang memiliki tinggi badan kurang dari 150 cm. Kriteria Drop Out yaitu ibu yang memenuhi kriteria inklusi yang tidak ada saat penelitian berlangsung, ibu yang memenuhi kriteria inklusi yang mengundurkan diri saat penelitian berlangsung.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan rumus *Lemeshow*, jumlah sampel yang didapatkan adalah 141 orang. Untuk mencegah terjadinya kesalahan pada saat penelitian, maka peneliti menambahkan 10% dari jumlah

sampel awal sehingga pada penelitian ini jumlah sampelnya sebanyak 155 balita dengan menggunakan Teknik *simple random sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, meliputi data sekunder (buku

Kesehatan Ibu dan Anak), instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data sekunder dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan formulir pengumpulan data. Penelitian ini telah dilakukan uji layak etik dengan nomor surat 199/EC-01/FK-06/UNIZAR/XII/2024.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Bivariat Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting*

Variabel	<i>Stunting</i>		Total	P-Value	PR	95% CI
	<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>				
1. Berat Badan Lahir						
BBLR	58 (37,14%)	21 (13,5%)	79 (56,1%)	0,007	1,831	1,188- 2,824
Tidak BBLR	39 (25,2%)	37 (23,9%)	76 (43,9%)			
2. Status Gizi						
KEK	64 (41,3%)	23 (14,8%)	87 (56,1%)	0,002	1,947	1,280- 2,962
Tidak KEK	33 (21,3%)	35 (22,6%)	68(43,9%)			
3. Anemia						
Anemia	61 (39,4%)	24 (15,5%)	85 (54,8%)	0,015	1,720	1,135- 2,607
Tidak anemia	36 (23,2%)	34 (21,9%)	70 (45,2%)			

Berdasarkan tabel bivariat di atas dari 155 responden, terdapat 76 anak (43,9%) dengan berat badan lahir normal dan 79 anak (56,1%) dengan berat badan lahir rendah. Dari 76 anak dengan berat badan lahir normal 37 anak (23,9%) diantaranya tumbuh normal tanpa *stunting* dan 39 (25,2%) anak lainnya tumbuh dengan *stunting*. Dari 79 anak dengan berat badan lahir rendah 21 anak (13,5%) diantaranya tumbuh normal tanpa *stunting* dan 58 anak (37,4%) lainnya tumbuh dengan *stunting*. Dari hasil uji *chi-square* berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pelangan

Kabupaten Lombok Barat diperoleh hasil *p-value* 0,007 dengan alfa <0,05, maka H₀ ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada balita dengan *prevalence ratio* (PR) 1,831 dengan nilai *Convidence Interval* (CI) 1,188-2,824. Hal ini menunjukkan bahwa anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko 1,8 kali lebih berisiko untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang memiliki berat badan lahir normal. Hal ini dikarenakan bayi dengan berat badan lahir rendah akan memiliki antibody yang lemah

menyebabkan penyakit infeksi mudah menyerang yang akan menghambat penyerapan nutrisi didalam tubuh bayi sehingga menyebabkan *stunting*.

Analisis Bivariat Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Terhadap *Stunting*.

Berdasarkan tabel bivariat di atas dari 155 responden, terdapat status gizi ibu hamil tidak berisiko KEK 68 orang (43,9 %) dan ibu hamil dengan risiko KEK 87 orang (56,1%). Dari 68 responden status gizi ibu hamil yang tidak berisiko KEK diantaranya memiliki anak dengan kelahiran normal tanpa *stunting* 35 orang (22,6%) dan dengan *stunting* 33 orang (21,3%). Dari 87 status gizi ibu hamil dengan risiko KEK diantaranya memiliki anak dengan kelahiran normal tanpa *stunting* 23 orang (14,8%) dan anak dengan *stunting* sebanyak 64 orang (41,3%). Dari hasil uji *chi-square* status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pelangan Kabupaten Lombok Barat diperoleh hasil *p-value* 0,002 dengan alfa <0,05, maka H₀ ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita dengan *prevalence ratio* 1,947 dengan nilai *Convidence Interval* 1,280 - 2,962. Hal ini menunjukkan bahwa balita yang lahir dari ibu dengan status gizi yang kurang baik selama kehamilan memiliki risiko 1,9 kali lebih berisiko untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang lahir dari ibu dengan status gizi baik selama kehamilan. Hal ini dikarenakan status gizi ibu hamil yang buruk dapat menyebabkan kejadian KEK yang mempengaruhi

pertumbuhan janin terhambat, Ketika pertumbuhan janin terhambat menyebabkan peningkatnya resiko kejadian *stunting*.

Analisis Bivariat Hubungan Anemia Ibu Hamil Terhadap *Stunting*

Berdasarkan tabel bivariat di atas, dari 155 responden, didapatkan ibu hamil normal tanpa anemia 70 orang (45,2%) dan ibu hamil dengan anemia 85 orang (54,8%). Dari 70 responden ibu hamil tanpa anemia diantaranya memiliki anak tanpa *stunting* 34 orang (21,9%) dan dengan *stunting* 36 orang (23,2%). Dari 85 responden ibu hamil dengan anemia diantaranya memiliki anak tanpa *stunting* 24 orang (15,5%) dan anak dengan *stunting* 61 orang (39,4%). Dari hasil uji *chi-square* antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pelangan Kabupaten Lombok Barat diperoleh hasil *p-value* 0,015 dengan alfa <0,05, maka H₀ ditolak dan H_a diterima.

Hal ini menunjukkan terdapat hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita dengan *prevalence ratio* (PR) 1,720 dengan nilai *Convidence Interval* (CI) 1,135 - 2,607. Hal ini menunjukkan bahwa balita yang lahir dari ibu yang mengalami anemia selama kehamilan memiliki risiko 1,7 kali lebih berisiko untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang lahir dari ibu yang tidak mengalami anemia selama kehamilan. Hal ini dikarenakan anemia pada ibu hamil menyebabkan gangguan pertumbuhan janin yang akan menyebabkan terjadinya resiko *stunting*.

PEMBAHASAN

Analisis Bivariat Hubungan BBLR dengan Kejadian *Stunting*

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mencakup BBLR usia kehamilan kurang dan BBLR usia kehamilan tepat waktu. BBLR usia kehamilan kurang yakni komplikasi yang mengharuskan perhatian khusus. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) menimbulkan permasalahan kemajuan tubuh, pertumbuhan terkendala serta kemajuan kognitif dapat berdampak dikemudian hari. Pengukuran antropometri berfungsi memantau perkembangan dan pertumbuhan bayi dengan peninjauan massa tubuh, tinggi fisik, serta diameter kepala. Di samping menjadi pemicu utama kematian pada masa neonatal, bayi dengan BBLR risiko terserang penyakit dan kematian yang tinggi, penyakit kronis, serta perkembangan yang terkendala atau berisiko menderita *stunting* di kemudian hari. BBLR ialah faktor risiko yang sangat signifikan dalam terjadinya *stunting* (Budioni *et al.*, 2017)

Pada hasil analisis bivariat hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* dianalisis menggunakan uji *chi square*. Penelitian ini berjalan dengan 155 responden, yang memiliki hasil *p-value* 0,007 dengan alfa <0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *Stunting* pada balita dengan *prevalence ratio* (PR) 1,831 dengan nilai *Convidence Interval* (CI) 1,188-2,824. Hal ini menunjukkan bahwa anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko 1,8 kali lebih berisiko untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang memiliki berat badan lahir normal. Dari 76 anak dengan berat badan lahir normal 37 anak (23,9%) diantaranya tumbuh normal tanpa *stunting* dan 39 (25,2%) anak lainnya

tumbuh dengan *stunting*. Jika melihat hasil pada penelitian ini, anak dengan berat lahir normal juga dapat terkena *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desky *et al.*, (2022) ia menyebutkan bahwa anak yang lahir dengan berat badan rendah akan dominan terjadinya *stunting* namun tidak menutup kemungkinan bahwa anak yang lahir dengan berat badan normal juga akan mengalami *stunting*. Hal ini dapat dilihat dari asupan gizi yang akan diperoleh anak ketika masa pertumbuhan. Dalam upaya perbaikan status gizi dan kesehatan anak maka perlu adanya pola asuhan nutrisi yang baik sejak ibu hamil, masa bayi, masa balita, dan anak-anak supaya terpenuhi gizi dan tercapainya peryumbuhan yang optimal.

Dari 79 anak dengan berat badan lahir rendah 21 anak (13,5%) diantaranya tumbuh normal tanpa *stunting* dan 58 anak (37,4%) lainnya tumbuh dengan *stunting*. Tingginya kasus *stunting* pada anak dengan berat badan lahir rendah tentu disebabkan banyak faktor terutama yang berkaitan dengan ibu selama masa kehamilan. Menurut penelitian Rahmadi (2017) BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat karena pada bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intera uterin dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan. Anak dengan riwayat BBLR juga mengalami gangguan pencernaan, karena saluran pencernaan belum berfungsi, sehingga pertumbuhan bayi BBLR akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makanan yang tidak mencukupi, sering mengalami infeksi dan perawatan kesehatan perawatan yang tidak baik akan menyebabkan *stunting*.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Oktarina, 2019) di Provinsi Aceh, Sumatera dan Lampung, didapatkan bahwa 49% balita yang memiliki berat lahir kurang mengalami *stunting* dan balita dengan berat lahir normal sebanyak 42,3% mengalami *stunting*. Secara statistik didapatkan $p\text{-value} < 0,05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*. diperoleh nilai OR sebesar 1,3 kali mendai *stunting* dibandingkan dengan balita yang beratnya normal. Hal ini dikarenakan pada umumnya bayi dengan berat lahir rendah sulit untuk mengejar pertumbuhan secara optimal selama dua tahun pertama kehidupan. Kegagalan pertumbuhan yang mengakibatkan terjadinya *stunting* pada umumnya terjadi dalam periode yang singkat (sebelum lahir hingga kurang lebih umur 2 tahun), namun mempunyai konsekuensi yang serius di kemudian hari.

Analisis Bivariat Hubungan Status gizi pada ibu hamil dengan kejadian *stunting*

Pada hasil analisis bivariat hubungan status gizi ibi hamil dengan kejadian *stunting* alat analisisnya menggunakan uji *chi square*. dari 155 responden, terdapat status gizi ibu hamil tidak berisiko KEK 68 orang (43,9 %) dan ibu hamil dengan risiko KEK 87 orang (56,1%). Dari 68 responden status gizi ibu hamil yang tidak berisiko KEK diantaranya memiliki anak dengan kelahiran normal tanpa *stunting* 35 orang (22,6%) dan dengan *stunting* 33 orang (21,3%).

Hal ini menunjukkan bahwa balita yang lahir dari ibu dengan status gizi yang kurang baik selama kehamilan memiliki risiko 1,9 kali lebih berisiko untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita

yang lahir dari ibu dengan status gizi baik selama kehamilan. Hasil penelitian ini menunjukkan tingginya kasus ibu hamil dengan risiko KEK. Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi salah satu kondisi yang dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, baik bagi ibu maupun janin yang dikandungnya. Ibu hamil dengan KEK berisiko mengalami gangguan fungsi plasenta, yaitu organ vital yang berperan dalam menyalurkan oksigen dan nutrisi dari tubuh ibu ke janin serta membuang zat sisa metabolisme janin. Pada ibu yang mengalami KEK, fungsi plasenta menjadi tidak optimal, ditandai dengan berat badan dan ukuran plasenta yang relatif lebih kecil. Hal ini terjadi karena KEK menyebabkan tubuh ibu tidak mampu melakukan ekspansi volume darah yang memadai, sehingga suplai darah yang dipompa dari jantung ke plasenta juga berkurang. Akibatnya, aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke janin menjadi terbatas, yang berdampak pada terganggunya pertumbuhan janin, seperti berat badan lahir rendah (BBLR) dan hambatan perkembangan lainnya. (Septikasari, 2018)

Dampak KEK tidak hanya terbatas pada janin tetapi juga memengaruhi kesehatan ibu hamil secara keseluruhan. Ibu yang mengalami KEK cenderung lebih rentan terhadap komplikasi kehamilan seperti anemia, kelemahan fisik, dan risiko perdarahan saat persalinan. Kondisi ini juga meningkatkan kemungkinan kelahiran prematur atau bayi lahir dengan *stunting*, yang memiliki risiko lebih besar terhadap gangguan perkembangan otak dan penyakit kronis di masa depan.

Untuk mencegah dampak negatif ini, penting bagi ibu hamil untuk memastikan asupan nutrisi yang memadai, termasuk

karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang diperlukan selama kehamilan. Edukasi mengenai pola makan seimbang, akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, serta pemantauan status gizi ibu hamil oleh tenaga medis merupakan langkah penting dalam mencegah KEK. Dengan perhatian yang tepat, risiko gangguan fungsi plasenta dan hambatan pertumbuhan janin akibat KEK dapat diminimalkan, sehingga ibu hamil dapat melahirkan bayi yang sehat dan berkembang dengan optimal (Septikasari, 2018)

Dari 68 responden status gizi ibu hamil yang tidak berisiko KEK diantaranya memiliki anak dengan kelahiran normal tanpa *stunting* 35 orang (22,6%) dan dengan *stunting* 33 orang (21,3%). Jika dilihat dari hasil penelitian tersebut, adanya kelahiran normal tanpa *stunting* pada ibu yang tidak berisiko KEK karena saat hamil memiliki pola konsumsi yang baik dari sebelum hamil. Hal ini dapat dikarenakan sosial ekonomi ibu yang tinggi sehingga mampu memenuhi kebutuhan gizinya. Status gizi ibu adalah suatu keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil yaitu status ekonomi, pengetahuan zat gizi dalam makanan, status kesehatan, aktivitas, suhu lingkungan, berat badan dan umur (Supariasa, 2018)

Dari 97 status gizi ibu hamil dengan risiko KEK diantaranya memiliki anak dengan kelahiran normal tanpa *stunting* 23 orang (14,8%) dan anak dengan *stunting* sebanyak 64 orang (41,3%). Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan risiko KEK banyak melahirkan anak dengan *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Paramita (2019) ia menyebutkan bahwa KEK pada masa kehamilan dapat menyebabkan berbagai macam resiko baik ibu dan janin. Kekurangan energi Kronik akan meningkatkan resiko keguguran, perdarahan pasca persalinan, kematian ibu, mudah terkena penyakit infeksi dan persalinan yang sulit dan lama. Dampak KEK pada janin diantaranya adalah gangguan pertumbuhan janin, bayi beresiko BBLR, bayi beresiko terkena kelainan kongenital, resiko *stunting* gangguan pertumbuhan dan perkembangan sel otak yang berpengaruh pada kecerdasan anak.

Terdapat 23 anak dari ibu hamil dengan risiko KEK melahirkan anak normal tanpa *stunting*. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hasandi, (2018), kejadian tersebut dapat terjadi karena ibu yang bersangkutan berperan sebagai ibu rumah tangga yang memiliki waktu dan perhatian penuh dalam memberikan ASI eksklusif serta makanan pendamping ASI (MPASI) yang baik dan sesuai untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak mereka. Peran ibu rumah tangga memungkinkan adanya fokus yang lebih besar terhadap pemberian asupan gizi yang optimal pada anak, mulai dari pemilihan bahan makanan berkualitas hingga pengolahan yang higienis dan sesuai dengan kebutuhan usia anak. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan anak, yang dilanjutkan dengan pemberian MPASI secara bertahap, merupakan fondasi penting dalam mendukung tumbuh kembang anak, baik dari segi fisik maupun kognitif. Air susu ibu eksklusif menyediakan nutrisi yang lengkap dan seimbang serta

mengandung antibodi yang dapat melindungi anak dari berbagai penyakit infeksi. Sementara itu, MPASI yang baik dirancang untuk melengkapi kebutuhan energi dan zat gizi yang mulai meningkat seiring pertumbuhan anak. Pola pengasuhan yang teliti seperti ini mencerminkan pentingnya peran ibu dalam memastikan bahwa kebutuhan gizi anak tercukupi secara optimal, yang pada akhirnya dapat mendukung pertumbuhan anak yang sehat dan mencegah berbagai masalah gizi, seperti *stunting* atau malnutrisi.

Analisis Bivariat Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian *Stunting*

Anemia pada ibu hamil adalah kurangnya gizi, kurangnya zat besi dalam makanan yang dikonsumsi, penyerapan yang kurang baik dan penyakit-penyakit kronik (seperti TBC, paru-paru, cacing usus, dan malaria). Ibu hamil dikategorikan mengalami anemia jika kadar haemoglobin pada pemeriksaan laboratorium $< 11 \text{ gr\%}$ dan pada anamnesa didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan muntah yang lebih hebat pada kehamilan muda Sulistyoningsih (2019). Kehamilan merupakan periode penting yang memerlukan perhatian khusus terhadap pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi yang adekuat. Tubuh ibu hamil mengalami perubahan fisiologis yang signifikan untuk mendukung pertumbuhan janin serta menjaga keseimbangan kesehatan dirinya sendiri. Pada saat masa kehamilan, terjadi kenaikan volume darah selama kehamilan yang mengakibatkan meningkatnya kebutuhan Fe atau zat besi. Jumlah Fe pada bayi baru lahir kira-kira 300 mg dan jumlah yang diperlukan ibu untuk mencegah anemia akibat meningkatnya volume darah adalah 500mg. selama kehamilan seorang

ibu hamil menyimpan zat besi kurang lebih 100 mg termasuk keperluan janin, plasenta dan hemoglobin ibu sendiri. Jika berkurangnya asupan kebutuhan zat besi maka risiko terjadinya anemia akan semakin tinggi dan akan menyebabkan meningkatnya risiko kejadian *stunting*. (Septikasari, 2018)

Pada hasil analisis bivariat hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* alat analisisnya menggunakan uji *chi square*. Penelitian ini berjalan dengan 155 responden, didapatkan ibu hamil normal tanpa anemia 70 orang (45,2%) dan ibu hamil dengan anemia 85 orang (54,8%), yang memiliki hasil *p-value* 0,015 dengan alfa $< 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita dengan PR 1,720 dengan nilai CI 1,135 - 2,607.

Dari 85 responden ibu hamil dengan anemia diantaranya memiliki anak tanpa *stunting* 24 orang (15,5%) dan anak dengan *stunting* 61 orang (39,4%). Menurut penelitian Susianti *et al.*, (2024) 24 anak yang tidak *stunting* meskipun ibu mengalami anemia saat kehamilan karena masih banyak Ibu hamil yang enggan mengkonsumsi tablet Fe secara rutin, alasannya karena efek samping dari tablet Fe tersebut membuat Ibu merasa kurang nyaman. Disamping itu gizi Ibu juga tidak terpenuhi dengan baik, hal ini disebabkan karena menurunnya nafsu makan pada saat terjadi emesis dan karena faktor ekonomi kebawah. Upaya yang harus dilakukan tenaga kesehatan khususnya bidan dalam rangka pencegahan anemia terhadap ibu hamil adalah dengan meningkatkan konsumsi zat besi yang bersumber dari makanan seperti sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan dan padi-

padian, serta pemberian suplemen zat besi. (Susianti *et al.*, 2024)

Terdapat teori yang sejalan dengan penelitian ini yaitu teori dari penelitian Ridha (2017) yang menyatakan bahwa kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan. Ibu hamil dengan anemia dapat meningkatkan resiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar.

Teori ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni., (2022) yang menyimpulkan bahwa kekurangan gizi pada Ibu saat hamil dapat mempengaruhi dan menghambat pertumbuhan janin, selain juga dapat menyebabkan adanya gangguan pada fetus, plasenta, dan kesehatan ibu. Beberapa hal ini terutama terjadi di lingkungan masyarakat miskin di mana tidak cukup ketersediaan makanan yang bergizi serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai untuk Ibu Hamil. Faktor umur, paritas, pekerjaan dan Ibu juga bisa mempengaruhi anemia Ibu pada saat hamil.

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian “Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Status Gizi Ibu Hamil, dan Anemia Pada Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Pelangan Kabupaten Lombok Barat” adalah sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan signifikan antara BBLR dengan *stunting* pada balita di Puskesmas Pelangan Kabupaten Lombok Barat ($p\text{-value} = 0,007$) dengan

PR 1,831 dan nilai 95%CI 1,188 - 2,824.

2. Terdapat hubungan signifikan antara status gizi ibu hamil dengan *stunting* pada balita di Puskesmas Pelangan Kabupaten Lombok Barat ($p\text{-value} = 0,002$) dengan PR 1,947 dan nilai 95%CI 1,280 - 2,962.
3. Terdapat hubungan signifikan antara anemia pada ibu hamil dengan *stunting* pada balita di Puskesmas Pelangan Kabupaten Lombok Barat ($p\text{-value} = 0,015$) dengan PR 1,720 dan nilai 95%CI 1,135 - 2,607.

Saran

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain seperti pola asuh, status ekonomi, dan pendidikan ibu, serta memperluas lokasi penelitian agar hasilnya lebih representatif. Studi longitudinal (*Cohort*) juga dapat dilakukan untuk memantau hubungan faktor kehamilan dengan *stunting* secara lebih mendalam dari waktu ke waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adilah, L. H., Syafiq, A., & Sukoso, S. (2023). Correlation Of Anemia In Pregnant Women With *Stunting* Incidence: A Review. *Indonesian Journal Of Multidisciplinary Science*, 2(9), 3155-3169.
- Arniati, A. (2022), ' Analysis Of Risk Factors For Anemia In Pregnancy During The Covid-19 Pandemic'jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11(2)
- Berawi, K. N. (2021). Asupan Dan Asuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan. Pusaka Media.
- Budiono, B., Mashar, S. A., & Suhartono, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Anak:

- Studi Literatur. *Jurnal Serambi Engineering*, 6(3), 2076-2084.
- Candra, A. (2020). Epidemiologi *Stunting* (Cetakan I). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Desyka, F., Irfan, A., Indrawati, I., Virgo, G., & Tasriani, T. (2022). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 10-36 Bulan Di Kepenghuluan Bagan Sinembah Timur. *Jurnal Ners*, 6(2), 124-127.
- Diana, R. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. *Sehat : Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(2), 30-38.
- Eshete, A., Alemu, A., & Zerfu, T. (2019). Magnitude And Risk Of Dying Among Low Birth Weight Neonates In Rural Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *International Journal Of Pediatrics*, 2019.
- Floridha, R., Ekasari, T., & Zakiyyah, M. (2023). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Labruk Kecamatan Sumberuko Kabupaten Lumajang. .
- Halli, S., Biradar, R., & Prasad, J. (2022). Berat Badan Lahir Rendah, Faktor Risiko Pembeda Untuk *Stunting* Pada Anak Usia Prasekolah Di India. *Jurnal Internasional Penelitian Lingkungan Dan Kesehatan Masyarakat*, 19.
- Hulayya, A. F. A (2021). Hubungan Antara Riwayat Anemia Dalam Kejadian *Stunting* Di Desa Kawedusun Kabupaten Kediri. Uin Maulana Malik Ibrahim Malang
- Khairani, A. (2020). *Stunting* Dan Dampaknya Terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123-130.
- Khansa, R.S, Erika, & Hasanah, O. (2024). Faktor-Faktor Yang Menyebabkan *Stunting* Pada Balita: Sebuah Studi Literatur. *Jurnal Medika Hutama*, 5(2), 3854-3867.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (Pnpk) Tata Laksana *Stunting*. Kemenkes Ri.
- Kementerian Ppn/Bappenas. (2018). Pedoman Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*). Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas).
- Mantasia, M., & Sumarmi, S. (2022). Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 8(1), 205-213.
- Nirmalasari, N. O. (2020). *Stunting* Pada Anak: Penyebab Dan Faktor Risiko *Stunting* Di Indonesia. *Qawwam*, 14(1), 19-28.
- Oktarina, Z. (2019). Hubungan Berat Lahir Dan Faktor-Faktor Lainnya Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Provinsi Aceh, Sumatra Utara, Sumatra Selatan Dan Lampung 2018 (Analisis Data Riskesdas 2018).
- Paramita, F. (2019). Gizi Pada Kehamilan. Wineka Media
- Pasalina, P. E., Ihsan, H. F., & Devita, H. (2023). Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 267-279.

- Puspitaningrum, E. M. (2018). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsia Annisa Kota Jambi Tahun 2018. *Scientia Journal*, 7(2), 1-7.
- Rahmadi, A. (2017). Hubungan Berat Badan Dan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian *Stunting* Anak 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 9(2), 26-32.
- Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Bayi Usia 0-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sijunjung Tahun 2022. *Menara Ilmu*, 17(1).
- Sagita, Y. D., & Wardani, P. K. (2021). Status Gizi Dan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, 1(1), 1-10.
- Septikasari, M. (2018). Status Gizi Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhi. Yogyakarta: Uny Press
- Siahaan, F., & Rahman, M. (2021). Pengaruh Kadar Ferritin Dan Crp Dalam Mendiagnosis Anemia Defisiensi Besi Pada Pasien. *Jurnal Laboratorium Klinik*, 32(4), 210-217.
- Skania, P. C., Dasuki, D., & Utami, F. S. (2020). The Effect Of Fe Tablet Consumption On Hemoglobin (Hb) Increase In Pregnant Women: A Systematic Literature Review. *Midwifera Jurnal Kebidanan*, 7(1), 8-13.
- Supariasa (2018) Penilaian Status Gizi. Jakarta: Egc.
- Susianti, Irawati, A., & Usman, A. (2024). Hubungan Riwayat Anemia Dan Kurang Energi Kronis Dengan Kejadian *Stunting* Balita 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kulo. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 11(1), 1-10.
- Syabania, R., Yuniar, P. A., & Fahmi, I. (2022). Faktor-Faktor Prenatal Yang Mempengaruhi *Stunting* Pada Anak Usia 0-2 Tahun Di Wilayah Asia Tenggara: Literature Review. *Journal Of Nutrition College*, 11(3), 188-196.
- Wahyuni,. (2022). Hubungan Antara Anemia Dan Indeks Massa Tubuh Ibu Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak: Literature Review. *Jurnal Kesehatan*, 6(1), 45-52.
- Wulandari, N.A., Arman, A., & Gobel, F. A. (2022). Determinant Kejadian *Stunting* Pada Balita Berdasarkan Segitiga Epidemiologi: Determinant Of *Stunting* Incidence In Toddlers Based On Epidemiological Triangle. *Journal Of Muslim Community Health*, 3 (1), 123-140