

Riwayat Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita

Siti Fatimah, Malisa Ariani, Paul Joae Brett Nito, Umi Hanik Fetriyah

Universitas Sari Mulia, Kalimantan Selatan

ABSTRACT

Background: *Stunting was an indicator that describes social-economical condition of a country and a health problem that correlated with the increasing lack of productive and high-quality human resource in the future. The number of stunted children in Indonesia is still high and has not reached national target. One of the risk factor that suspected as the cause of stunting was the lack of nutrition from mother to fetal in uterus because of anemia. This research aims to indentify the correlation of anemia history on pregnant women with stunting prevalence on children in Pekauman Health Care Center.*

Methods: *This quantitative research with an analytical survey design and cohort retrospective approach was conducted on 103 mothers who have toddlers aged 2-5 years with an accidental sampling technique. Data were analyzed by chi-square using an observation sheet and a microtoise instrument.*

Results: *This research showed that the majority of mother have anemia gestational history about 57 people (55,3%), and the majority of children were stunted in about 63 children (61,2%). Data analytical result showed p value = 0,000 and OR 24,083.*

Conclusion: *There is a correlation between a history of anemia in pregnant women and the incidence of stunting in toddlers at the Pekauman Banjarmasin Community Health Center. Prevention can be achieved through at least six antenatal care (ANC) visits and compliance with iron supplementation as a promotional and preventive measure to reduce stunting rates and improve maternal and child health.*

Keywords: *Anemia; Toddlers; Mother; Pregnancy; Stunting*

Korespondensi: Siti Fatimah, Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia, Klaimantan Selatan, Indonesia, 082335407639, email : fatimah.sm2001@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang dapat terjadi akibat kurangnya nutrisi, infeksi yang berulang dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat (WHO, 2022). Salah satu faktor resiko penyebab kejadian *stunting* adalah kurangnya asupan gizi dari ibu ke janin yang dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan.

Secara global, prevalensi kejadian *stunting* pada balita tahun 2020 adalah sebesar 22% atau sekitar 149,2 juta anak di seluruh dunia (WHO, 2021). Prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia berdasarkan SSGI menunjukkan persentase sebesar 24,4%. Data SSGI juga menunjukkan prevalensi kejadian *stunting* di Kalimantan Selatan sebesar 30% dan prevalensi kejadian *stunting* di Kota Banjarmasin sebesar 27,8%. Prevalensi suatu kasus mencapai $\geq 20\%$ dapat disebut sebagai masalah kesehatan yang harus segera ditangani (Darmayanti dan Puspitasari, 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin menunjukkan bahwa Puskesmas Pekauman mengalami kenaikan peringkat sebagai Puskesmas dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Kota Banjarmasin yaitu menempati peringkat keempat pada tahun 2020 dengan persentase 12,38%, peringkat ketiga pada tahun 2021 dengan persentase 8,25%, dan menjadi peringkat kedua pada tahun 2022 dengan persentase 5,89%.

Salah satu faktor resiko penyebab kejadian *stunting* adalah kurangnya asupan gizi dari ibu

ke janin. Ibu yang memiliki riwayat anemia cenderung memiliki eritrosit atau sel darah merah yang lebih sedikit dibandingkan ibu yang tidak anemia sehingga proses distribusi zat nutrisi untuk kebutuhan pertumbuhan sel tubuh anak menjadi terhambat sehingga anak berisiko 17 kali lebih besar menjadi *stunting* jika ibu mengalami anemia (Meikawati dkk., 2021). Ibu hamil yang mengalami anemia cenderung memiliki anak dengan status *stunting* disebabkan kurangnya asupan zat besi selama hamil akibat rasa mual yang ditimbulkan tablet Fe dan asupan sayuran mengandung zat besi lainnya. Ibu hamil yang kekurangan zat besi akan mengalami anemia dan berisiko 3 kali melahirkan anak *stunting* karena tubuh kekurangan zat pembentuk sel darah merah yang berguna mengantarkan nutrisi serta oksigen yang diperlukan dalam proses pertumbuhan janin (Hastuty, 2020). Dengan demikian, riwayat anemia dalam kehamilan penting untuk dibuktikan keterkaitannya dengan kejadian *stunting*.

Ibu hamil yang anemia ($hb < 11 \text{ gr\%}$) dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin akibat kurangnya asupan gizi yang diantarkan melalui aliran darah di plasenta sehingga bayi yang dilahirkan berisiko tinggi memiliki panjang badan pendek atau berat badan lahir rendah (Sarman dan Darmin, 2021). Pencegahan *stunting* sebaiknya dilakukan sejak masa kehamilan. Peran ibu hamil dalam pencegahan *stunting* sangat dibutuhkan mengingat bahaya yang dapat ditimbulkan akibat *stunting* yang terjadi karena ibu tidak memperhatikan dan menjaga kehamilannya (Muaningsih dkk., 2020). Jika pertumbuhan terhambat akibat kekurangan nutrisi dalam kandungan maka pertumbuhan anak kemungkinan juga akan terhambat ketika lahir.

Peningkatan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018 (Riskesmas, 2018). Dinas kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2022) menyebutkan, prevalensi anemia pada tahun 2021 adalah 19,60%. Studi penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pekauman menemukan bahwa 4 dari 5 (80%) ibu yang memiliki anak dengan kondisi *stunting* pernah memiliki riwayat anemia saat kehamilannya terutama pada trimester II dan III.

Berdasarkan latar belakang yang ada jika anemia pada ibu hamil tidak segera diatasi dikhawatirkan ada komplikasi lain baik pada janin maupun kesehatan ibu. Melihat hal tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk melihat adakah hubungan riwayat anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan rancangan penelitian survey analitik dan pendekatan *cohort retrospektif*. Penelitian ini dilakukan di bagian penimbangan balita poli anak Puskesmas Pekauman Banjarmasin dan Posyandu. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah semua anak usia 2-5 tahun yang datang untuk pemeriksaan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin yaitu rata-rata perbulannya adalah 137 anak. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 103 orang, pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Adapun kriteria inklusi yaitu ibu yang mempunyai anak 2 sampai 5 tahun yang datang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin selama masa penelitian, sedangkan kriteria eksklusi yaitu responden yang tidak bersedia mengikuti kegiatan hingga selesai.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah *microtoise*, grafik standar antropometri TB/U Kemenkes RI dan lembar observasi untuk merekap data primer dan sekunder yang didapatkan. Teknik pengolahan data pada penelitian ini yaitu *editing, input data, coding, analyze* dan penyajian data. Analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisa univariat untuk mengetahui jumlah dan persentase pada masing-masing kategori hasil ukur

variabel dan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel yang diteliti menggunakan uji statistik *chi square* (Syapitri, dkk., 2021; Kurniawan & Agustini, 2021).

HASIL

Hasil analisa responden pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dipaparkan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Umur Ibu		
20-35 tahun	92	89,3
> 35 tahun	11	10,7
Umur Anak		
<37 bulan	34	33
37-60 bulan	69	67
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	50	48,5
Perempuan	53	51,5
Riwayat Anemia pada Ibu Hamil		
Tidak anemia	46	44,7
Anemia	57	55,3
Kejadian Stunting		
Tidak <i>Stunting</i>	40	38,8
<i>Stunting</i>	63	61,2

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu berusia 20-35 tahun sebanyak 92 responden (89,3%) dan untuk umur anak menunjukkan bahwa mayoritas anak berusia 37-60 bulan sebanyak 69 (67%). Mayoritas anak berjenis kelamin perempuan sebanyak 53 (51,5%). Mayoritas ibu mengalami anemia dalam kehamilannya yaitu sebanyak 57 (55,3%) dan mayoritas responden berstatus *stunting* sebanyak 63 (61,2%).

Tabel 2. Tabulasi Silang Hasil Uji Variabel Riwayat Anemia dengan Kejadian *Stunting*

Riwayat Anemia pada Ibu	Kejadian Stunting Pada Anak				Total		P-Value	OR
	Tidak Stunting		Stunting					
	F	%	F	%	F	%		
Tidak anemia	34	33	12	11,7	46	44,7	0,000	24,083
Anemia	6	5,8	51	49,5	57	55,3		
Total	40	38.8	63	61.2	103	100		

Tabel 2 menunjukkan mayoritas ibu mengalami anemia dalam kehamilannya dan memiliki anak yang *stunting* sebanyak 51 (49,5%). Hasil uji Analisa didapatkan p value 0,000 yang artinya ada hubungan riwayat anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 24,083 yang berarti ibu yang memiliki riwayat anemia dalam kehamilannya beresiko 24 kali lebih besar untuk memiliki anak yang *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia dalam kehamilan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu responden berusia 20-35 tahun sebanyak 92 dari 103 responden (89,3%). Berdasarkan hasil pengolahan data tersebut, juga

diketahui bahwa terdapat ibu balita yang termasuk golongan umur beresiko atau berusia >35 tahun. Rentang umur >35 tahun mengalami penurunan daya tahan tubuh dan beberapa fungsi tubuh mengalami penurunan akibat penuaan sehingga beresiko mudah terserang penyakit seperti anemia yang memungkinkan membahayakan diri dan janin yang dikandungnya (Astuti dan Ertiana, 2018). Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian terdahulu oleh Sari dkk, (2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia dalam kehamilan dimana ibu yang berusia >35 tahun 3,921 kali lebih besar kemungkinan mengalami anemia dalam kehamilan.

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas anak berusia 37-60 bulan sebanyak 69 dari 103 orang (67%). Balita merupakan kelompok umur yang rentan terhadap gangguan kesehatan dan gizi karena pada masa ini kebutuhan asupan nutrisi balita meningkat untuk pemenuhan modal pertumbuhan dan perkembangannya (Ariyani dkk., 2023). Aktivitas anak yang bertambah tanpa diimbangi asupan nutrisi yang cukup dapat membuat balita berisiko mengalami *stunting* (Akbar dkk., 2021).

Kejadian *stunting* pada usia balita bahkan baduta disebabkan oleh pemberian MPASI yang kurang tepat. MPASI yang dikatakan kurang tepat seperti waktu pemberian tidak sesuai misalnya terlalu dini (<6 bulan) yang berisiko gangguan pencernaan, alergi, atau infeksi, sedangkan jika terlambat (>8 bulan) berisiko kekurangan zat gizi, terutama zat besi dan energi. Kesalahan yang terjadi lain seperti terlalu cair atau terlalu padat untuk usianya, komposisi Gizi Tidak Seimbang hanya diberi karbohidrat saja (misal bubur nasi polos).

Pada anak usia ini, perbaikan tumbuh kembang anak masih dapat dikejar meskipun tidak optimal 100% dengan cara pemberian asupan gizi dan stimulasi yang baik. Semua intervensi pemberian MPASI telah tersedia dalam program puskesmas dan posyandu, namun kembali lagi kepada minat dan motivasi ibu untuk turut serta dalam kegiatan program tersebut.

Riwayat Anemia

Hasil analisa univariat yang tersaji dalam Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengalami anemia dalam kehamilannya yaitu sebanyak 57 orang (55,3%) dan sebagian ibu lainnya tidak mengalami anemia dalam kehamilannya yaitu sebanyak 46 orang (44,7%).

Ibu hamil rentan mengalami anemia karena adanya perubahan sirkulasi yang semakin meningkat dengan adanya plasenta yang menyalurkan darah dan nutrisi ke janin. Peningkatan volume darah yang berlebihan menyebabkan pengenceran darah akibat kurangnya zat besi di saat kebutuhan akan zat besi meningkat (Rahyani dkk., 2020).

Anemia dalam kehamilan dapat terjadi selama kehamilan dan biasanya trimester I, memuncak trimester II dan trimester III. Hal ini terjadi akibat perubahan sistem peredaran darah ibu ke janin melalui plasenta sehingga terjadi pengenceran plasma darah dan berkurangnya sel darah merah karena terbagi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan nutrisi untuk janin sekaligus (Kurniasih, 2022).

Hasil analisa dengan program SPSS menunjukkan bahwa dari 57 ibu yang memiliki riwayat anemia, diketahui bahwa sebanyak 51 (89,5%) anemia dialami ibu yang termasuk kategori umur tidak berisiko (20-35 tahun) meski begitu, semua ibu yang termasuk kategori usia berisiko (> 35 tahun) sebanyak 6 orang diketahui mengalami riwayat anemia dalam kehamilannya sehingga ibu dengan usia berisiko harus dipantau kadar Hb-nya karena berisiko tinggi mengalami anemia dalam kehamilan. Ibu dengan usia berisiko (> 35 tahun) mengalami penurunan fungsi tubuh yang mengakibatkan gangguan pembentukan sel darah merah dan gangguan peredaran darah dimana hal ini akan menyulitkan distribusi darah ke tubuh ibu maupun ke tubuh janin jika ibu hamil pada usia reproduksi tua (Juwita, 2023). Oleh karena itu, ibu hamil yang berusia

> 35 tahun harus selalu dipantau kehamilannya karena rentan mengalami anemia.

Hasil analisa SPSS juga menunjukkan bahwa sebagian besar atau sebanyak 26 dari 57 ibu (45,6%) mengalami anemia dalam kehamilannya pada trimester II diikuti dengan 20 dari 57 ibu (35,1%) mengalami anemia dalam kehamilannya pada trimester III. Menurut Kurniasih (2022), anemia dalam kehamilan dapat memuncak pada trimester II dan trimester III. Hal ini terjadi akibat perubahan sistem peredaran darah ibu ke janin melalui plasenta sehingga terjadi pengenceran plasma darah dan berkurangnya sel darah merah karena terbagi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan nutrisi untuk janin sekaligus (Kurniasih, 2022).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) telah menerbitkan buku pedoman pemberian tablet tambah darah dengan ketentuan minimal 90 butir selama kehamilan. Tablet tambah darah harus diminum secara rutin 1 tablet perhari dan disarankan untuk mengkonsumsi vitamin C atau air jeruk agar proses penyerapan zat besi lebih optimal. Selain itu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga menetapkan standar minimal pemeriksaan ANC selama kehamilan sebanyak 6 kali yang terdiri dari 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Kejadian *stunting*

Hasil yang tersaji dalam Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus *stunting* sebanyak 63 anak (61,2%). Tingginya kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman ini memerlukan tindak lanjut dari berbagai pihak karena dampak *stunting* dapat mempengaruhi perkembangan anak menjadi tidak optimal jika terlambat mengatasinya. Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak yang dampak negatifnya akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan kemampuan intelektual, rentan terhadap penyakit dan lain sebagainya (Nurbaety, 2022).

Pentingnya pemantauan status gizi pada anak berdasarkan berat badan dan tinggi badan yang harus selalu dipantau melalui Kartu Menuju Sehat (KMS) setiap bulan yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan deteksi dini sebelum anak mengalami gizi kurang/ buruk dan *stunting* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Hubungan Riwayat Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan *p-value* sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti H_a diterima atau ada hubungan riwayat anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Tabel 6 menunjukkan bahwa ibu yang mengalami anemia dalam kehamilannya cenderung memiliki anak yang *stunting* dengan jumlah 51 responden (49,5%). Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 24,083 yang berarti ibu yang memiliki riwayat anemia dalam kehamilannya beresiko 24 kali lebih besar untuk memiliki anak yang *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia dalam kehamilan. Hasil penelitian ini diperkuat penelitian terdahulu yang menunjukkan adanya hubungan antara anemia dengan kejadian *stunting* ($p = 0,017$) (Laila, 2022). Riwayat anemia dalam kehamilan dengan kejadian *stunting* memiliki peluang 2,3 kali lebih tinggi mempunyai anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia dalam kehamilan (Hulayya, 2021).

Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan buruknya perkembangan dan pertumbuhan janin dan resiko berat bayi lahir rendah atau BBLR (Haslinah dkk., 2022). Penyaluran zat gizi dari ibu ke janin sangat dipengaruhi oleh kadar *haemoglobin* yang berperan sebagai pengantar oksigen dan nutrisi. Ibu hamil yang kekurangan *haemoglobin* ($hb < 11 \text{ gr\%}$) dapat disebut sebagai penderita

anemia dan adanya riwayat anemia saat hamil dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin akibat kurangnya asupan gizi yang dihantarkan melalui aliran darah di plasenta sehingga bayi yang dilahirkan beresiko tinggi memiliki panjang badan pendek atau berat badan lahir rendah (Sarman and Darmin, 2021).

Pada Tabel 2. juga ditemukan bahwa sebagian kecil responden yang tidak mengalami riwayat anemia dalam kehamilan yang memiliki anak *stunting* yaitu sebanyak 12 dari 103 orang (11,7%) Hal ini terjadi karena kejadian *stunting* tidak hanya dipengaruhi riwayat anemia saja namun juga terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhinya seperti yang disebutkan dalam teori yang disampaikan oleh Purba dkk, (2021), bahwa kejadian *stunting* pada anak tidak hanya dipengaruhi 1 faktor saja melainkan terdapat faktor-faktor lain yang dapat menjadi pencetus maupun pencegah terjadinya *stunting* pada anak. Hal ini diperkuat penelitian terdahulu oleh Nengsih dan Warastuti (2020) yang menemukan bahwa selain anemia, terdapat faktor penyebab *stunting* seperti riwayat hipertensi dalam kehamilan, status risiko kekurangan energi kronik (KEK), dan tinggi badan ibu.

Faktor-faktor yang menjadi penyebab *stunting* adalah praktik pengasuhan anak yang kurang baik; masih terbatasnya layanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan; layanan kesehatan untuk balita/baduta dan pembelajaran dini yang berkualitas; masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi; dan kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi (Raharjo, 2021). Hasil penelitian terdahulu oleh Trisnawati dkk., (2018) dimana stimulasi psikososial (nilai $p = 0,020$), pengetahuan ibu (nilai $p = 0,046$), asupan zinc (0,019) dan riwayat BBLR (nilai $p = 0,010$) terbukti sebagai faktor penyebab *stunting*.

Dampak dari *stunting* terdiri dari jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dari *stunting* dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas penurunan perkembangan kognitif, motorik, maupun bahasa dan peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan. *Stunting* juga dapat menyebabkan dampak jangka panjang berupa perwatakan yang pendek, peningkatan risiko obesitas dan penurunan kesehatan reproduksi, penurunan prestasi dan kapasitas belajar dan di berupa penurunan kemampuan dan kapasitas kerja.

Program penanggulangan dan pencegahan *stunting* di Banjarmasin ditetapkan. Salah satu solusi untuk mengatasi kurangnya asupan nutrisi dari sayuran hijau pembentuk sel darah merah, ibu disarankan untuk memanfaatkan sayuran lokal seperti daun kelakai.

SIMPULAN

Terdapat hubungan riwayat anemia pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Pencegahan dapat dilakukan melalui pemeriksaan kehamilan (ANC) minimal enam kali dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah sebagai langkah promotif dan preventif untuk menurunkan angka *stunting* serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F. et al. (2021) Strategi Menurunkan Prevalensi Gizi Kurang pada Balita. Yogyakarta: Deepublish.
- Ariyani, H. et al. (2023) Melek Stunting : Program Penumbuhan Pengetahuan dan Kesadaran Keluarga Mengenai Pentingnya Kesehatan dan Gizi. Banjarmasin: MBUnivPress.
- Astuti, R.Y. and Ertiana, D. (2018) Anemia dalam Kehamilan. Jember: Penerbit Andi.
- Darmayanti, R. and Puspitasari, B. (2021) Upaya Pencegahan Stunting Saat Kehamilan. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Dinkes Provinsi Kalsel (2022) Dinkes Kalsel Tekan Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri Dan Ibu Hamil.

- Haslinah, H. et al. (2022) Ilmu Gizi (Teori, Aplikasi dan Isu). Bandung: Media Sains Indonesia.
- Hastuty, M. (2020) 'Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *Jurnal Doppler*, 4(2), pp. 112–116.
- Hulayya, A.F.A. (2021) Hubungan Antara Riwayat Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Stunting di Desa Kawedusan Kabupaten Kediri. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Juwita, R. (2023) Anemia pada Ibu Hamil dan Faktor yang Memengaruhinya. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Kadir, S. (2022) Gizi Masyarakat. Yogyakarta: Absolute Media.
- Kemenkes RI (2018) Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia Tahun 2018. Jakarta.
- Kemenkes RI (2021) Buku Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniasih, D. (2022) Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Anemia. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Kurniawan, W. and Agustini, A. (2021) Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan. Cirebon: LovRinz Publishing.
- Laila, R. (2022) 'Hubungan Anemia Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita di UPTD Puskesmas Kampar', *Evidence Midwifery Journal*, 1(1), pp. 14–19.
- Meikawati, W., Rahayu, D.P.K. and Purwanti, I.A. (2021) 'Berat Badan Lahir Rendah Dan Anemia Ibu Sebagai Prediktor Stunting Pada Anak Usia 12–24 Bulan Di Wilayah Puskesmas Genuk Kota Semarang', *Media Gizi Mikro Indonesia*, 13(1), pp. 37–50. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/mgmi.v13i1.5207>.
- Muaningsih, M. et al. (2020) *Maternitas dalam Ilmu Keperawatan*. Yogyakarta: Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Nengsih, Y. and Warastuti, D. (2020) 'Faktor Risiko Kejadian Stuntin Pada Bayi dan Balita di Desa Ciambar Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi Tahun 2019', *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan*, 9(1).
- Nurbaety, N. (2022) Mencegah Stunting pada Balita usia 24-59 Bulan. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Purba, D.H. et al. (2021) *Kesehatan dan Gizi untuk Anak*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Raharjo, M.M. (2021) *Pengelolaan Dana Desa*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Rahyani, N.K.Y. et al. (2020) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Sari, S.A., Fitri, N.L. and Dewi, N.R. (2021) 'Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Kota Metro', *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), pp. 23–26. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.169>.
- Sarman, S. and Darmin, D. (2021) *Epidemiology of Stunting*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Syapitri, H., Amila and Aritonang, J. (2021) *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang: Ahlimedia Book.
- Trisnawati, E., Alamsyah, D. and Kurniawati, A. (2018) 'Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Pada Anak Stunting Usia 3-5 Tahun (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedukul Kabupaten Sanggau)', *Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan*, 5(1), pp. 1–9.
- WHO (2021) *Stunting Prevalence Among Children Under 5 Years of Age*. United States.
- WHO (2022). *Stunting in a nutshell*.