

## HUBUNGAN RIWAYAT ANEMIA SAAT KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI DESA LEMAH DUHUR PUSKESMAS CARINGIN KABUPATEN BOGOR

<sup>1</sup>\*Anisa Pebrianti, <sup>2</sup>Fredy Arifta Nasel

<sup>1</sup>Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Sekolah Tinggi Teknologi Industri Farmasi Bogor, Jalan Kumbang No. 23 Kota Bogor Indonesia

<sup>2</sup>Puskesmas Caringin, Jalan Kolonel Bustomi No. 47, Desa Caringin, Kabupaten Bogor

Korespondensi: [anisa.a1400@gmail.com](mailto:anisa.a1400@gmail.com)

### ABSTRAK

Salah satu faktor kejadian *Stunting* pada balita adalah anemia saat kehamilan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui sosiodemografi ibu dan balita, gambaran riwayat anemia saat kehamilan, kejadian *Stunting* dan hubungan riwayat anemia saat kehamilan dengan kejadian *Stunting* dan *Odds Ratio* pada balita di Desa Lemah Duhur Puskesmas Caringin Kabupaten Bogor. Desain penelitian ini deskriptif dengan data retrospektif periode bulan Februari – Agustus 2023, pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yang berjumlah 90 sampel. Hasil penelitian menunjukkan balita *Stunting* usia 36-47 bulan (12%) berjenis kelamin laki-laki (30%) usia ibu saat hamil 26-35 tahun (30%) tingkat pendidikan SD (30%) ibu rumah tangga (32,2%) pekerjaan ayah sebagai buruh (22,2%) ibu yang tidak anemia (42,2%) ibu yang mengalami anemia (57,8%) balita tidak *Stunting* (51,1%) balita mengalami *Stunting* (48,9%). Analisis uji statistik menggunakan uji *Chi - Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat anemia saat kehamilan dengan kejadian *Stunting* dengan  $P \text{ value} = 0,000 < 0,05$ . Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,634 artinya bahwa ibu yang mengalami anemia saat kehamilan berisiko 6,634 kali bayi mengalami *Stunting* dari pada ibu yang tidak anemia saat kehamilan.

**Kata kunci :** Anemia, Balita, *Stunting*

### ABSTRACT

One of the factors causing *Stunting* in toddlers is anemia during pregnancy. The aim of this study was to determine the sociodemographics of mothers and toddlers, a description of the history of anemia during pregnancy, the incidence of *Stunting* and the relationship between the history of anemia during pregnancy and the incidence of *Stunting* and *Odds Ratio* in toddlers in Lemah Duhur Village, Caringin Community Puskesmas Caringin, Bogor Regency. This research design is descriptive with retrospective data for the period February - August 2023, sampling using *purposive sampling* totaling 90 samples. The research results showed that stunted toddlers aged 36-47 months (12%) were male (30%) maternal age at pregnancy 26-35 years (30%) elementary school education level (30%) housewife (32.2%) father's job as a laborer (22.2%) mother who is not anemic (42.2%) mother who is anemic (57.8%) toddler is not stunted (51.1%) toddler is stunted (48.9%). Statistical test analysis using the *Chi - Square* test shows that there is a significant relationship between a history of anemia during pregnancy and the incidence of *Stunting* with  $P \text{ value} = 0.000 < 0.05$ . The *Odds Ratio* (OR) value is 6.634,

meaning that mothers who experience anemia during pregnancy have a 6.634 times higher risk of their babies experiencing Stunting than mothers who are not anemic during pregnancy.

**Keywords:** Anemia, Toddlers, Stunting

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan permasalahan gizi buruk yang berdampak cukup serius terhadap kualitas sumber daya manusia. Malnutrisi pada masa janin dan anak usia dini mempengaruhi perkembangan otak dan kemampuan kognitif (Hina & Picauly, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi balita *Stunting* di tahun 2018 mencapai 30,8% (Kemenkes RI, 2018). Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 prevalensi *Stunting* di Jawa Barat mencapai 20,2% dan pada kota Bogor sebesar 18,7% (Kemenkes RI, 2023).

Anemia saat kehamilan adalah hemoglobin dalam darah kurang dari 11 g/dL pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 g/dL pada trimester II. Di Indonesia, anemia saat hamil cukup tinggi. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mencapai 48,9% (Kemenkes RI, 2018).

Anemia pada ibu hamil biasanya disebabkan oleh kurangnya gizi, kekurangan zat besi dalam makanan, penyerapan yang buruk. Jika kadar hemoglobin pada pemeriksaan laboratorium kurang dari 11 g/dL dan ada keluhan seperti lelah cepat, sering pusing, mata berkunang-kunang, dan muntah yang parah pada kehamilan muda, ibu hamil dianggap mengalami anemia (Manuaba, 2015).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan dengan pengambilan data sekunder secara retrospektif periode bulan Februari – Agustus 2023.

Menurut penelitian Widyaningrum dan Romadhoni (2018), proporsi riwayat anemia kehamilan pada kelompok kasus adalah 18 (66,7%) dan yang tidak menderita anemia adalah 9 (33,7%). Pada kelompok kontrol, proporsi riwayat anemia kehamilan adalah 17 (30,9%) dan yang tidak menderita anemia adalah 38 (69,1%). Ada hubungan yang signifikan antara riwayat anemia kehamilan dan kasus *Stunting* balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* ( $p$  value = 0,005 < 0,05) dan kemungkinan 4,471.

Kabupaten Bogor memiliki prevalensi *Stunting* lebih tinggi dibandingkan dengan kota Bogor. Salah satu tempat pelayanan kesehatan yang berada di kabupaten Bogor yaitu Puskesmas Caringin yang terletak di Jalan Kolonel Bustomi No. 47, Desa Caringin, Kabupaten Bogor. Pada tahun 2023 kasus *Stunting* di Puskesmas Caringin sebesar 21,66% dengan jumlah 889 balita. Angka kejadian *Stunting* ternyata cukup tinggi, dilihat dari standar terkait prevalensi *Stunting* di angka kurang dari 20% *World Health Organization* (WHO, 2010).

Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian tentang Hubungan Riwayat Anemia Saat Kehamilan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Desa Lemah Duhur Puskesmas Caringin, Kabupaten Bogor.

## ANALISIS DATA

Analisis data menggunakan SPSS versi 26 dan disajikan dalam bentuk tabel. Hasil analisis data yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui gambaran sosiodemografi dan melihat hubungan riwayat anemia dengan kejadian *Stunting* pada balita.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Lemah Duhur Puskesmas Caringin Kabupaten Bogor periode bulan Februari – Agustus 2023 dengan jumlah populasi 889 ibu dan balita dan jumlah sampel sebanyak 90 ibu dan balita.

### Gambaran Sosiodemografi Balita

#### Usia Balita

Usia balita dikelompokkan berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dibagi menjadi 6 kelompok yaitu rentang usia (0-5 bulan), (6-11 bulan), (12-23 bulan), (24-35 bulan), (36-47 bulan), (48-59 bulan).

Tabel 2. Tabulasi Silang Usia Balita dengan Kejadian *Stunting*

Usia Balita	<u>Kejadian <i>Stunting</i></u>				Total
	<u>Tidak <i>Stunting</i></u>		<u><i>Stunting</i></u>		
	n	%	n	%	
0-5 Bulan	3	3,3	3	3,3	6
6-11 Bulan	5	5,6	3	3,3	8
12-23 Bulan	10	11,1	8	8,9	18
24-35 Bulan	5	5,6	10	11,1	15
36-47 Bulan	16	17,8	11	12,2	27
48-59 Bulan	7	7,8	9	10,0	16
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>51,1</b>	<b>44</b>	<b>48,9</b>	<b>90</b>

Berdasarkan Tabel 2. Diketahui bahwa pada kasus balita *Stunting* sebagian besar dengan rentang usia 36-47 bulan (12,2%). Pada balita tidak *Stunting* sebagian besar ada pada rentang usia 36-47 bulan (17,8%).

Hasil penelitian Sujianti dan Pranowo, (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar balita usia 24-59 bulan merupakan faktor dominan terjadinya *Stunting*. Usia balita 24-59 bulan memiliki risiko untuk mengalami *Stunting* sebesar 10 kali lebih besar dari usia balita 12-23 bulan. Kejadian *Stunting* pada balita kemungkinan disebabkan karena pada usia 24-59 bulan

ini anak sudah menjadi konsumen aktif, mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya seperti jajan sembarangan tanpa memperhatikan jenis makanan yang dipilih dan kebersihan makanan tersebut.

#### Jenis Kelamin Balita

Jenis kelamin balita dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu jenis kelamin laki-laki dan jenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Tabulasi Silang Jenis Kelamin Balita dengan Kejadian *Stunting*

Jenis Kelamin Balita	<u>Kejadian <i>Stunting</i></u>				Total
	<u>Tidak <i>Stunting</i></u>		<u><i>Stunting</i></u>		
	n	%	n	%	
Laki- laki	23	25,6	27	30,0	50
Perempuan	23	25,6	17	18,9	40
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>51,1</b>	<b>44</b>	<b>48,9</b>	<b>90</b>

Berdasarkan hasil penelitian yang ada pada Tabel 3. Menunjukkan bahwa pada kasus *Stunting* terbesar adalah berjenis kelamin laki laki (30,0%).

Hasil penelitian Sujianti dan Pranowo, (2021) hubungan antara kejadian balita *Stunting* dengan jenis kelamin diperoleh bahwa ada (46.1%) yang mengalami *Stunting* berjenis kelamin laki-laki.

Pada usia 3-5 tahun merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada balita. Perkembangan laki-laki lebih aktif dan agresif secara fisik sehingga membutuhkan nutrisi yang sesuai dengan perkembangan dan pertumbuhannya.

### Gambaran Sosiodemografi Ibu

#### Usia Ibu Saat Kehamilan

Usia ibu saat kehamilan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan ayah. Kategori usia ibu dikelompokkan menjadi 3 menurut Depkes RI, (2009). Yaitu, Remaja Akhir (17-25 tahun), Dewasa Awal (26-35 tahun), Dewasa Akhir (36-45 tahun).

Tabel 4. Tabulasi Silang Usia Ibu Saat Kehamilan dengan Kejadian *Stunting*

Usia Ibu Saat Kehamilan	Kejadian <i>Stunting</i>				Total
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		
	n	%	n	%	
17-25 Tahun	1	1,1	17	18,9	18
26-35 Tahun	31	34,4	27	30,0	58
36-45 Tahun	14	15,6	0	0,0	14
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>51,1</b>	<b>44</b>	<b>48,9</b>	<b>90</b>

Hasil penelitian usia ibu saat kehamilan pada Tabel 4. Menunjukkan, bahwa pada kasus *Stunting* rentang usia ibu terbesar ada pada usia 26-35 tahun (dewasa awal) (30,0%). Pada kasus tidak *Stunting* didapat rentang usia ibu terbesar adalah 26-35 tahun (dewasa awal) (34,4%).

Studi yang dilakukan oleh Wanimbo dan Wartingsih (2020), menemukan bahwa ibu yang berusia dibawah dua puluh tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk balita menderita *Stunting* dibandingkan dengan usia ibu dua puluh sampai tiga puluh empat tahun. Usia ibu akan mempengaruhi kemampuan dan pengalaman yang ibu miliki dalam memenuhi zat gizi pada balita.

#### Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu dikelompokan menjadi 5 kelompok yaitu, Tidak Sekolah, SD, SMP, SMA, Perguruan Tinggi.

Tabel 5. Tabulasi Silang Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Pendidikan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				Total
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		
	n	%	n	%	
Tidak Sekolah	0	0,0	4	4,4	4
SD	19	21,1	27	30,0	46
SMP	13	14,4	5	5,6	18

Perguruan Tinggi	Kejadian <i>Stunting</i>				Total
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		
	n	%	n	%	
SMA	12	13,3	7	7,8	19
Perguruan Tinggi	2	2,2	1	1,1	3
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>51,1</b>	<b>44</b>	<b>48,9</b>	<b>90</b>

Menurut hasil penelitian pendidikan ibu yang terdapat pada Tabel 5. Menunjukkan bahwa balita yang mengalami *Stunting* dikaitkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan SD (30,0%). Pada balita yang tidak mengalami *Stunting* dikaitkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan SD (21,1%).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Akram *et al.* (2018), yang menemukan bahwa pendidikan ibu berfungsi sebagai faktor pelindung untuk mencegah terjadinya *Stunting* pada balita dan anak-anak dari ibu yang tidak memiliki pendidikan, ditemukan 2,12 kali lebih mungkin mengalami *Stunting* dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lebih tinggi.

#### Pekerjaan Ibu

Pekerjaan ibu dibagi menjadi 5 kelompok yaitu Ibu Rumah Tangga, Karyawan, Wiraswasta, PNS, Lainnya.

Tabel 6. Tabulasi Silang Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Pekerjaan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				Total
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		
	n	%	n	%	
Ibu Rumah Tangga	27	30,0	29	32,2	56
Karyawan	14	15,6	7	7,8	21
Wiraswasta	1	1,1	2	2,2	3
PNS	2	2,2	1	1,1	3
Lainnya	2	2,2	5	5,6	7
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>51,1</b>	<b>44</b>	<b>48,9</b>	<b>90</b>

Tabel 6. Menunjukkan bahwa berdasarkan pekerjaan ibu, *Stunting* lebih banyak dialami oleh balita yang memiliki ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (32,2%). Pada kasus ibu yang

memiliki balita Tidak *Stunting* sebagai ibu rumah tangga (30,0%).

Berdasarkan hasil penelitian Pasalina *et al.* (2023) menunjukkan bahwa balita yang mengalami *Stunting* sebagian besar pada ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebesar 90,2%. Pekerjaan ibu bukan hanya merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *Stunting* tapi pekerjaan ibu tentu harus didukung oleh pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi yang berguna mencapai kebutuhan balita yang optimal.

### Pekerjaan Ayah

Pekerjaan ayah dibagi menjadi 5 kelompok yaitu Karyawan, Wiraswasta, PNS, Buruh, Lainnya.

Tabel 7. Tabulasi Silang Pekerjaan Ayah dengan Kejadian *Stunting*

Pekerjaan Ayah	Kejadian <i>Stunting</i>				Total
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		
	n	%	n	%	
Karyawan	19	21,1	17	18,9	36
Wiraswasta	4	4,4	2	2,2	6
PNS	0	0,0	0	0,0	0
Buruh	10	11,1	20	22,2	30
Lainnya	13	14,4	5	5,6	18
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>51,1</b>	<b>44</b>	<b>48,9</b>	<b>90</b>

Pada Tabel 7. Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan ayah menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami *Stunting* memiliki ayah dengan pekerjaan sebagai buruh (22,2%). Pada balita yang tidak *Stunting* sebagian besar pekerjaan ayah sebagai karyawan (21,1%).

Hal ini menunjukkan kemungkinan bahwa orang tua yang bekerja sebagai buruh memiliki pendapatan yang kurang untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, kurangnya asupan nutrisi pada anak saat pertumbuhan dapat menyebabkan risiko adanya balita *Stunting*. Pekerjaan dapat mempengaruhi seberapa asupan gizi yang berguna untuk mencapai kebutuhan balita yang optimal (Pasalina *et al.* 2023).

### Gambaran Riwayat Anemia dan Kejadian *Stunting*

Untuk Riwayat Anemia yang terdapat dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menurut Manuaba (2015) dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu, Hb  $\geq$  11 g/dL (Tidak Anemia), Hb  $<$  11 g/dL (Anemia). Dan Kejadian *Stunting* dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu Tidak *Stunting* dan *Stunting*.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Riwayat Anemia Saat Kehamilan dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Riwayat Anemia</b>		
Hb $\geq$ 11 g/dL (Tidak Anemia)	38	42,2
Hb $<$ 11 g/dL (Anemia)	52	57,8
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>
<b>Kejadian <i>Stunting</i></b>		
Tidak <i>Stunting</i>	46	51,1
<i>Stunting</i>	44	48,9
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 8. Diketahui bahwa ibu yang tidak memiliki riwayat anemia saat hamil (42,2%) dan ibu yang memiliki riwayat anemia (57,8%). Untuk kejadian *Stunting* diketahui bahwa balita yang tidak mengalami *Stunting* (51,1%) dan balita yang mengalami *Stunting* (48,9%).

Karena besarnya pengaruh anemia pada masa kehamilan, menurut Kemenkes RI, (2015) maka setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan Hemoglobin (Hb) minimal 2x selama hamil. Yaitu satu kali pada trimester pertama dan satu kali pada trimester ketiga. Dan pada kondisi tertentu,

pemeriksaan Hemoglobin (Hb) bisa dilakukan lebih sering.

Pemeriksaan Hemoglobin (Hb) pada trimester pertama, ditujukan untuk mengetahui apakah ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak. Sehingga bisa dilakukan pencegahan dan penanganan segera, untuk meminimalisir pengaruh buruk anemia terhadap kehamilan. Sedangkan pemeriksaan Hemoglobin (Hb) pada trimester ketiga, karena pada usia kehamilan 32 minggu terjadi puncak pengenceran darah, sehingga resiko ibu hamil mengalami anemia lebih besar.

### Hubungan Riwayat Anemia Saat Kehamilan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Analisis ini menggunakan Uji Chi-Square pada SPSS versi 26. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Riwayat Anemia Saat Kehamilan dengan Kejadian *Stunting* dan untuk mengetahui seberapa besar nilai Odds Ratio nya.

Tabel 9. Hubungan Riwayat Anemia Saat Kehamilan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Riwayat Anemia	Kejadian <i>Stunting</i>				Total
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		
	n	%	n	%	
Hb $\geq$ 11 g/dL (Tidak Anemia)	29	32,2	9	10,0	38
Hb < 11 g/dL (Anemia)	17	18,9	35	38,9	52
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>51,1</b>	<b>44</b>	<b>48,9</b>	<b>90</b>
<b>P-Value</b>					0,000
<b>Odds Ratio</b>					6,634

Berdasarkan Tabel 9. Menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan terhadap 90 sampel menunjukkan bahwa kejadian *Stunting* lebih banyak terjadi pada balita yang memiliki Ibu dengan riwayat

anemia kehamilan (38,9%) dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia kehamilan (10,0%).

Hasil penelitian ini, menggunakan uji analisis *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000 <  $\alpha$  = 0,05, sehingga statistik  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima, bahwa ada hubungan antara Riwayat Anemia Saat Kehamilan dengan Kejadian *Stunting* di Desa Lemah Duhur, Puskesmas Caringin, Kabupaten Bogor dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,634 artinya bahwa ibu yang mengalami anemia saat kehamilan beresiko 6,634 kali bayi mengalami *Stunting* dari pada ibu yang tidak anemia saat kehamilan.

Penelitian yang dilakukan Zainury *et al.* (2023) menemukan ada korelasi antara anemia pada ibu hamil terhadap kejadian *Stunting* p=0,013 dengan nilai *Odds Ratio* 3,25. Anemia yang tidak terkontrol selama kehamilan berpengaruh terhadap hasil kehamilan sehingga menyebabkan *Stunting* *Stunting* disebabkan oleh beberapa faktor risiko yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak selama 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK). Dengan demikian, pertumbuhan dan perkembangan janin sangat bergantung pada kondisi ibu selama hamil. Hipervolemia fisiologis yang terjadi selama kehamilan harus diimbangi dengan asupan besi. Jika tidak, maka ibu hamil akan mengalami anemia. Akibat dari anemia tersebut, terjadi penurunan transpor zat besi dan oksigen ke janin, sehingga terjadi *Stunting* (Utama, 2018).

### DAFTAR PUSTAKA

- Akram, R., Sultana, M., Ali, N., Sheikh, N., & Sarker, A. R. (2018). Prevalence and Determinants of *Stunting* Among Preschool Children and Its Urban-Rural Disparities in Bangladesh. *Food and Nutrition Bulletin*, 39(4), 521–535.  
<https://doi.org/10.1177/0379572118794770>

- Hina, S. B. G. J., & Picauly, I. (2021). Hubungan Faktor Asupan Gizi, Riwayat Penyakit Infeksi Dan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Di Kabupaten Kupang. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 10(2), 61–70. <https://doi.org/10.51556/ejpazih.v10i2.155>
- Ida B. E. Utama, L. P. H. Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil dan *Stunting*. *Jurnal Medis Universitas Christian Indonesia*, XXXIV, September 2018.
- [KEMENKES RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–7.
- [KEMENKES RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemntrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- [KEMENKES RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Kemenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting*. 1–52.
- [KEMENKES RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.. 2015. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu, edisi kedua. Jakarta: Kemenkes RI
- Manuaba, I.B.G. (2015). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Pasalina, P. E., Ihsan, H. F., Devita, H., Pasalina, P. E., Ihsan, H. F., Devita, H., & Baiturrahmah, U. (2023). *Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Balita Relationship Between a History of Pregnancy Anemia and The Incidence of Stunting in Toddlers*. 12(2), 267–271.
- Sujianti, & Pranowo. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan *Stunting* pada Usia Todler. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 6(2), 104–112.
- Wanimbo, E., & Wartiningih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(1), 83. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i1.300>
- Widyaningrum, D., & Romadhoni, D. (2018). Riwayat anemia kehamilan dengan kejadian *Stunting* pada balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun. *Medica Majapahit*, 10(2), 90–94. <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/MM/article/view/291>
- [WHO] World Health Organization. (2010). *Indicator For Assesing And Young Child Feeding Practices Part 2 : Measurement*. WHO Press.26
- Zainury, Dasuki, dan Basuki (2023). Anemia pada tingkat pendidikan wanita hamil dan ibu sebagai faktor risiko *stunting* pada anak berusia 24 hingga 59 bulan. *Prosiding 17th Urecol: Seri MIPA Dan Kesehatan*, 144–151