

Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan dengan Derajat Keparahan *Stunting* pada Batita Usia 6–24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bagu, Lombok Tengah

Relationship Between Maternal Anemia History and Stunting Severity in Toddlers Aged 6–24 Months at Bagu Public Health Center, Central Lombok

Bq. Indah Agustina Fazira¹, Lina Nurbaiti², Wiwin Lastyana³

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram, Jl. Pendidikan No. 37, Mataram 83125, Indonesia.
Email: faziraindah68@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: *Stunting* merupakan permasalahan gizi kronis akibat kekurangan energi yang terjadi sejak masa kehamilan hingga usia 2 tahun. Kondisi ini menyebabkan terhambatnya perkembangan kognitif, fisik, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular yang berdampak pada penurunan kualitas hidup saat dewasa. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara riwayat anemia kehamilan dengan derajat keparahan *stunting* pada batita usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Kabupaten Lombok Tengah. **Metode:** Pelaksanaan penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Responden penelitian terdiri dari 43 ibu yang memiliki batita *stunting* berusia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, yang diambil menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian meliputi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta kuesioner. Data kemudian dianalisis secara bivariat dengan uji *Fisher's Exact Test*. **Hasil:** Dari 43 responden, sebanyak 9 ibu (20,9%) memiliki riwayat anemia selama kehamilan dan 34 ibu (79,1%) tidak memiliki riwayat anemia pada populasi batita *stunting*. Hasil uji bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test* menunjukkan *p-value* sebesar 0,706 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara riwayat anemia kehamilan dengan derajat keparahan *stunting* pada batita usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Kabupaten Lombok Tengah. **Simpulan:** Tidak terdapat hubungan antara riwayat anemia kehamilan dengan derajat keparahan *stunting* pada batita usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Kabupaten Lombok Tengah.

Kata kunci: *Stunting, Anemia, Kehamilan, 1000 hari pertama kehidupan (HPK)*

Abstract

Background: *Stunting* is a chronic nutritional problem resulting from energy deficiency occurring from pregnancy until two years of age. This condition leads to impaired cognitive and physical development, increases the risk of non-communicable diseases, and impacts the reduction of quality of life in adulthood. **Objective:** This study aimed to determine the relationship between maternal anemia history during pregnancy and stunting severity in toddlers aged 6–24 months in the working area of Bagu Public Health Center, Central Lombok Regency. **Method:** This study utilized an analytical observational design with a cross-sectional approach. The respondents consisted of 43 mothers of stunting toddlers aged 6–24 months in the working area of Bagu Public Health Center, selected using a total sampling technique. Research instruments included Maternal and Child Health (KIA) handbooks and questionnaires. Data were analyzed bivariate using Fisher's Exact Test. **Results:** Of the 43 respondents within the stunting toddler population, 9 mothers (20.9%) have a history of anemia during pregnancy, while 34 mothers (79.1%) have no history of anemia. Bivariate analysis using Fisher's Exact Test yields a *p-value* of 0.706 ($p > 0.05$), indicating no significant relationship between maternal anemia history during pregnancy and stunting severity in toddlers aged 6–24 months in the working area of Bagu Public Health Center, Central Lombok Regency. **Conclusion:** There is no relationship between maternal anemia history during pregnancy and stunting severity in toddlers aged 6–24 months in the working area of Bagu Public Health Center, Central Lombok Regency.

Keywords: *Stunting, Anemia, Pregnancy, First 1000 Days of Life (HPK)*

1. PENDAHULUAN

Indonesia saat ini masih menghadapi permasalahan gizi yang mengakibatkan penurunan kualitas sumber daya manusia [1]. Salah satu permasalahan gizi yang menjadi fokus pemerintah Indonesia adalah masalah *stunting* [2]. *Stunting* adalah suatu kondisi yang ditandai dengan anak yang lebih pendek dari rata-rata anak seusianya, disebabkan oleh kekurangan energi kronis yang terjadi sejak masa kehamilan hingga usia 2 tahun [3]. Dampak

*Corresponding author: Bq. Indah Agustina Fazira, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia
E-mail : faziraindah68@gmail.com
DOI : 10.35451/jkk.v9i1.4056
Received : 2026-10-05, Accepted: 2026-10-28, Published: 2026-10-30
Copyright: © 2026 Bq. Indah Agustina Fazira. This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

stunting jangka pendek yakni menurunkan perkembangan kognitif sehingga menyebabkan terjadinya penurunan kemampuan belajar. Sedangkan dalam jangka panjang dapat menurunkan kesempatan mendapat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan yang lebih baik dan hal ini menyebabkan menurunnya kualitas hidup anak saat dewasa. Selain itu, *stunting* cenderung berisiko mengalami obesitas di kemudian hari yang kemudian berkontribusi pada peningkatan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker dan penyakit tidak menular lainnya [4].

Menurut data global tahun 2024 ditemukan sekitar 23,2% (150,2 juta) anak di bawah usia 5 (lima) tahun mengalami *stunting* [5]. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia yakni sebesar 19,8%, sementara di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) prevalensi *stunting* mencapai 29,8% yang tercatat sebagai posisi keempat tertinggi di antara seluruh provinsi yang ada di Indonesia [6]. Berdasarkan data elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) Kabupaten Lombok Tengah tahun 2023, salah satu kawasan di Lombok Tengah yang dijadikan daerah prioritas penurunan *stunting* adalah wilayah kerja Puskesmas Bagu. Status gizi di wilayah kerja Puskesmas ini termasuk dalam zona merah untuk kategori *underweight* dan *wasting* [7].

Salah satu faktor kesehatan ibu selama kehamilan yang memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah anemia [8]. Anemia pada ibu hamil adalah keadaan dimana konsentrasi hemoglobin dalam darah lebih rendah dari nilai normal yang ditandai dengan kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 11 g/dL [1]. Kekurangan zat besi merupakan penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan [9]. Zat besi berperan penting dalam pembentukan jaringan selama proses tumbuh kembang janin serta berperan dalam meningkatkan *insulin-like growth factor-1* (IGF-1) yang fungsinya untuk mempercepat pertumbuhan tulang. Sebagai dampaknya, apabila ibu mengalami anemia defisiensi besi selama kehamilan dapat menurunkan konsentrasi IGF-1 yang berakibat tidak optimalnya transpor nutrisi dari ibu ke janin yang pada akhirnya menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin [10].

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, menunjukkan angka prevalensi anemia pada wanita hamil secara global mencapai 35,5% [11]. Dalam skala nasional, data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%, kemudian menunjukkan penurunan menjadi 27,7% pada tahun 2023 [12]. Menurut profil kesehatan Provinsi NTB, prevalensi anemia pada ibu hamil pada tahun 2021 tercatat sebanyak 13,8%, meningkat hingga 22,8% di tahun 2022 [13]. Sementara, menurut laporan tahunan program gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah tahun 2023, angka prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Bagu sebesar 10,62%, yaitu 67 dari 631 ibu hamil yang diperiksa [14]. Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pariyana dkk. [15] menunjukkan bahwa balita dari ibu yang memiliki riwayat anemia selama kehamilan berisiko 9,947 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia selama kehamilan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, wilayah kerja Puskesmas Bagu merupakan salah satu wilayah yang memerlukan perhatian dalam penanganan masalah *stunting* [14]. Meskipun prevalensi *stunting* di wilayah ini telah mengalami penurunan, belum ada penelitian mengenai hubungan riwayat anemia kehamilan dengan derajat keparahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bagu Kabupaten Lombok Tengah. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara riwayat anemia kehamilan dengan derajat keparahan *stunting* pada balita usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Kabupaten Lombok Tengah.

2. METODE

Jenis, Lokasi, dan Waktu Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Kabupaten Lombok Tengah meliputi Desa Menemeng, Desa Sisik, Desa Bagu, Desa Bilebante, dan Desa Sintung. Pengambilan data dilaksanakan secara serentak pada tanggal 1 November 2025.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian mencakup seluruh ibu yang memiliki batita usia 6–24 bulan dengan diagnosis *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bagu sebanyak 58 orang. Kriteria inklusi meliputi ibu dari batita *stunting* usia 6–24 bulan yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bagu, memiliki catatan kadar hemoglobin kehamilan pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan dapat diakses, serta menandatangani surat persetujuan (*informed consent*). Kriteria eksklusi mencakup batita *stunting* yang mengalami kelainan kongenital atau cacat fisik seperti penyakit jantung bawaan, *cerebral palsy*, dan *Down syndrome*, serta batita *stunting* dengan riwayat berat badan lahir rendah dan lahir prematur (< 37 minggu). Adapun pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *total sampling*. Dari total 58 responden, sebanyak 15 orang tidak memenuhi kriteria karena termasuk dalam kriteria eksklusi (mengalami riwayat berat badan lahir rendah dan/atau lahir prematur). Oleh karena itu, diperoleh sampel akhir sejumlah 43 responden yang memenuhi seluruh kriteria penelitian.

Variabel dan Metode Pengambilan Data

Variabel bebas pada penelitian ini adalah riwayat anemia kehamilan. Ibu dikategorikan mengalami anemia jika kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL dan tidak anemia jika kadar hemoglobin (≥ 11 g/dL) berdasarkan data sekunder buku KIA pada trimester 1 dan 3. Variabel terikat adalah derajat keparahan *stunting* pada batita, yang dikategorikan menjadi *stunted* untuk nilai *z-score* panjang atau tinggi badan menurut umur berada pada -3 sampai dengan < -2 standar deviasi (SD), serta *severely stunted* (< -3 SD). Data karakteristik responden meliputi jenis kelamin batita, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, serta pendapatan keluarga per bulan yang dikategorikan berdasarkan upah minimum kabupaten (UMK) Lombok Tengah tahun 2025 sebesar Rp2.610.281,-. Seluruh data karakteristik dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan data sekunder dari buku KIA (data batita *stunting* dan riwayat anemia kehamilan).

Metode Pengolahan Data, Analisis Data, dan Etik Penelitian

Pengolahan data dilakukan menggunakan aplikasi Jamovi versi 2.6.44. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan variabel penelitian. Analisis bivariat untuk menguji hubungan antara riwayat anemia kehamilan dengan derajat keparahan *stunting* dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact Test*. Uji ini dipilih karena terdapat sel dengan nilai harapan kurang dari lima pada tabel kontingensi sehingga tidak memenuhi syarat uji *Chi-Square*. Hasil uji statistik dianggap bermakna secara signifikan apabila diperoleh nilai $p < 0,05$. Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian payung Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Mataram dan telah memperoleh izin pelaksanaan penelitian dengan nomor: 7581/UN18.F8/DL/2025.

3. HASIL

Analisis Univariat

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup status gizi batita, jenis kelamin batita, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga per bulan. Gambaran karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Status gizi batita		
<i>Stunted</i>	27	62,8
<i>Severely stunted</i>	16	37,2
Jenis kelamin batita		
Laki-laki	25	58,1
Perempuan	18	41,9
Pendidikan terakhir ibu		
Tidak tamat sekolah	2	4,7
Tamat SD/Sederajat	3	7,0
Tamat SMP/Sederajat	11	25,6
Tamat SMA/Sederajat	21	48,8
Tamat perguruan tinggi	6	14,0
Pekerjaan ibu		
Ibu rumah tangga	36	83,7

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Petani/Buruh	3	7,0
Pedagang	2	4,7
Pegawai negeri sipil/Swasta	2	4,7
Pendapatan keluarga per bulan		
Di bawah UMK	38	88,4
Di atas UMK	5	11,6
Total	43	100,0

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa dari total 43 responden, sebagian besar batita tergolong *stunted* yaitu 27 anak (62,8%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 anak (58,1%). Pada kategori pendidikan terakhir ibu, kelompok terbanyak adalah tamat SMA/ sederajat dengan jumlah 21 orang (48,8%). Sementara itu, pekerjaan ibu didominasi oleh ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 36 orang (83,7%). Adapun untuk pendapatan keluarga per bulan, mayoritas responden berada pada kategori di bawah UMK yaitu sebanyak 38 orang (88,4%).

3.2 Gambaran Riwayat Anemia Kehamilan

Gambaran riwayat anemia kehamilan pada ibu dari batita *stunting* yang bersumber dari data kadar hemoglobin di buku KIA, disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Riwayat Anemia Kehamilan

Riwayat Anemia Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Anemia	9	20,9
Tidak anemia	34	79,1
Total	43	100,0

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa dari total 43 responden, diperoleh sebagian besar ibu tidak memiliki riwayat anemia selama kehamilan sebanyak 34 orang (79,1%), sedangkan ibu yang memiliki riwayat anemia selama kehamilan sebanyak 9 orang (20,9%).

Analisis Bivariat

3.3 Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat mengenai hubungan antara riwayat anemia kehamilan dengan derajat keparahan *stunting* pada batita menggunakan uji *Fisher's Exact Test*, disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan dengan Derajat Keparahannya *Stunting*

Status <i>Stunting</i>						
Status Riwayat Anemia Kehamilan		<i>Stunted</i>		<i>Severely Stunted</i>		<i>p-value</i>
		f	%	f	%	
Anemia		5	11,6	4	9,3	0,706
Tidak Anemia		22	51,2	12	27,9	
Total		27	100,0	16	100,0	

Berdasarkan Tabel 3, pada kelompok ibu dengan riwayat anemia kehamilan, terdapat 5 batita (11,6%) yang mengalami *stunted* dan 4 batita (9,3%) *severely stunted*. Sementara itu, pada kelompok ibu tanpa riwayat anemia kehamilan, terdapat 22 batita (51,2%) *stunted* dan 12 batita (27,9%) *severely stunted*. Hasil uji *Fisher's Exact Test* memperoleh nilai $p = 0,706$ ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat anemia kehamilan dengan derajat keparahan *stunting* pada batita usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Kabupaten Lombok Tengah.

4. PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Hasil analisis status gizi menunjukkan mayoritas batita tergolong *stunted* (62,8%) dan 37,2% lainnya *severely stunted*. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sudirman dkk. [16] di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat yang didominasi kategori *stunted* (63,2%). Klasifikasi ini berdasarkan standar antropometri yang menggunakan

indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) dengan ambang batas *z-score* -2 SD hingga -3 SD (*stunted*) dan nilai di bawah -3 SD (*severely stunted*) [17]. Kondisi tersebut berimplikasi jangka panjang pada penurunan prestasi akademik dan terbatasnya kapasitas kerja individu [18].

Sebaran jenis kelamin didominasi oleh laki-laki (58,1%) dibandingkan perempuan (41,9%), yang sejalan dengan penelitian Pahlevi [19] di Puskesmas Lok Bahu (laki-laki 63,7%). Anak laki-laki memiliki kecenderungan lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak perempuan [20] dan diperkuat oleh studi Medhin dkk. [21] di Butajira, Ethiopia bahwa anak laki-laki berisiko dua kali lebih besar mengalami *stunting* pada usia 6 bulan (OR = 2,38; 95% CI: 1,69-3,33) dan 12 bulan (OR = 2,08; 95% CI: 1,59-2,89), akibat faktor biologis maupun sosial [22]. Secara biologis, laju pertumbuhan janin laki-laki yang pesat sering kali tidak disertai perkembangan plasenta yang sepadan, sehingga rentan defisiensi nutrisi [23]. Sementara secara sosiokultural, bayi laki-laki sering dipersepsikan lebih cepat lapar dan tidak puas hanya dengan air susu ibu (ASI) sehingga memicu pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini yang memperburuk asupan gizi dan akibatnya dapat menghambat pertumbuhan [24]. Namun, dalam penelitian Nurmawati dkk. [25] menunjukkan tidak ada hubungan yang jelas antara jenis kelamin anak dengan *stunting*, yang berarti baik laki-laki maupun perempuan memiliki risiko yang sama.

Pada pendidikan terakhir ibu, kelompok terbanyak adalah tamat SMA/ sederajat (48,8%), diikuti SMP/ sederajat (25,6%), perguruan tinggi (14%), SD/ sederajat (7%), dan tidak tamat sekolah (4,7%). Hasil ini sejalan dengan studi Devianto dkk. [26] di Desa Sanggrahan, Prambanan, Klaten yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA/ sederajat (47,1%). Tingkat pendidikan menjadi faktor penentu pola asuh, perilaku, dan pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan anak [27], yang terbukti berhubungan dengan kejadian *stunting* ($p = 0,005$) [28]. Pendidikan ibu yang rendah dapat meningkatkan risiko *stunting* akibat kurangnya pemahaman gizi seimbang bagi balita [29]. Sebaliknya, semakin tinggi tingkat pendidikan, pemahaman terhadap informasi kesehatan akan semakin baik [30]. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu merupakan aspek sosiodemografi yang berkaitan dengan kemampuan dalam menerima serta memahami informasi kesehatan [31]. Oleh karena itu, latar belakang pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi yang berdampak pada pertumbuhan anak [27].

Pekerjaan ibu didominasi oleh ibu rumah tangga (83,7%), diikuti petani atau buruh (7%), serta pedagang dan pegawai negeri sipil/ swasta (masing-masing 4,7%). Hal ini serupa dengan temuan Khairani dkk. [32] di Desa Nipah Kuning yang menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga (95,2%). Ibu yang tidak bekerja berisiko 2,638 kali lebih besar memiliki anak *stunting* dibandingkan ibu yang bekerja ($p = 0,010$) [33]. Pekerjaan berkaitan dengan stabilitas ekonomi dan daya beli pangan bergizi, sehingga memungkinkan pemenuhan zat gizi balita secara optimal untuk meminimalisir hambatan pertumbuhan [34]. Di sisi lain, status pekerjaan ibu berkaitan dengan keterbatasan waktu pengasuhan dan kelelahan fisik yang dapat berdampak pada minimnya pengawasan asupan makanan serta berkurangnya perhatian pada stimulasi perkembangan anak dan pada akhirnya meningkatkan risiko gangguan status gizi [35,36].

Mayoritas pendapatan keluarga berada di bawah UMK (88,4%). Data ini serupa dengan temuan Rafian dkk. [37] di Puskesmas Karang Anyar yang menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua pada kelompok anak *stunting* (65%) memiliki penghasilan di bawah upah minimum. Analisis statistik membuktikan bahwa keluarga berpendapatan rendah berisiko tiga kali lebih besar mengalami masalah pertumbuhan ($p = 0,025$; OR = 3,095), akibat dari keterbatasan daya beli pangan bergizi dan pemenuhan kebutuhan dasar [38]. Kondisi tersebut dipicu oleh rendahnya pemasukan keluarga yang sering kali hanya bersumber dari satu pihak, sehingga total penghasilan tidak sebanding dengan kebutuhan bulanan dan mengakibatkan asupan gizi untuk anak tidak terpenuhi [39]. Namun, pendapatan tinggi tidak menjamin status gizi yang baik pada balita jika penggunaan penghasilan tidak diperuntukkan secara cukup untuk keperluan makanan dan pemenuhan gizi [40].

Berdasarkan riwayat anemia kehamilan, sebagian besar responden tidak memiliki riwayat anemia (79,1%), sedangkan ibu dengan riwayat anemia sebesar 20,9%. Temuan ini serupa dengan Handini dan Sunarto [41] di Puskesmas Sempor II Kebumen yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu (79,5%) tidak mengalami anemia selama

masa kehamilan, dengan prevalensi stunting di wilayah tersebut mencapai 37,5%. Anemia ditandai oleh penurunan kadar hemoglobin yang mengurangi penghantaran oksigen ke jaringan [42]. Kondisi ini dapat dideteksi lebih awal melalui pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) rutin, termasuk pemeriksaan kadar hemoglobin minimal dua kali pada trimester pertama dan ketiga [43,44]. Dalam masa tersebut, terjadi hemodilusi (pengenceran darah) akibat peningkatan volume plasma yang tidak seimbang dengan sel darah merah [45]. Adapun anemia yang tidak tertangani berisiko memicu kelahiran prematur, infeksi, hingga menghambat pertumbuhan janin karena rendahnya cadangan besi pada bayi yang dilahirkan [46,47]. Oleh karena itu, pemenuhan gizi, kepatuhan suplemen tablet tambah darah, dan asupan vitamin C diperlukan untuk memastikan kesehatan ibu dan perkembangan optimal batita [48,49].

4.2 Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan dengan Derajat Keparahan *Stunting*

Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat anemia kehamilan ibu dengan derajat keparahan *stunting* pada batita ($p = 0,706$). Pada kelompok ibu dengan riwayat anemia, terdapat 5 batita (11,6%) *stunted* dan 4 batita (9,3%) *severely stunted*, sedangkan pada kelompok tanpa riwayat anemia terdapat 22 batita (51,2%) *stunted* dan 12 batita (27,9%) *severely stunted*. Temuan ini sejalan dengan penelitian Warsini dkk. [50] ($p = 0,13$) dan Kusumaningrum dkk. [51] ($p = 0,829$) yang menunjukkan bahwa riwayat anemia kehamilan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik dengan kejadian *stunting*. Namun, hasil ini berbeda dengan studi Syswianti dkk. [8] yang menemukan adanya hubungan yang signifikan ($p = 0,012$) antara riwayat anemia selama kehamilan dengan kejadian *stunting*.

Tidak adanya hubungan yang signifikan ini dapat dijelaskan dari derajat anemia responden. Dari 9 ibu yang mengalami anemia, mayoritas tergolong anemia ringan dan hanya 2 orang yang mengalami anemia sedang (kadar hemoglobin 9 g/dL dan 9,4 g/dL). Ibu hamil dengan anemia ringan mempunyai risiko komplikasi yang relatif rendah karena penurunan hemoglobin akibat pengenceran plasma darah menjadikan aliran nutrisi dan oksigen ke plasenta berjalan lebih efisien yang berperan penting dalam menjaga kelangsungan hidup ibu sekaligus memfasilitasi pertumbuhan janin yang optimal selama di dalam kandungan [52].

Sebaliknya, peningkatan risiko komplikasi serius seperti kondisi kritis, kebutuhan perawatan intensif, gangguan pertumbuhan janin, hingga kematian janin dalam kandungan berkaitan dengan kondisi anemia derajat sedang hingga berat [52]. Selain itu, pemeriksaan kadar hemoglobin rutin yang digunakan adalah hemoglobinometer *point of care testing* (POCT) atau metode Sahli, karena kadar hemoglobin merupakan penanda tahap lanjut dari defisiensi besi serta tidak spesifik untuk mengonfirmasi anemia defisiensi besi tanpa didukung pemeriksaan biokimia spesifik seperti feritin serum dan saturasi transferin [53,54]. Maka dari itu, temuan anemia pada 9 responden dalam penelitian ini belum dapat dipastikan secara spesifik sebagai anemia defisiensi besi tanpa adanya pemeriksaan penanda zat besi.

Faktor lain yang memengaruhi hasil ini adalah keterbatasan jumlah sampel yaitu 43 responden serta penggunaan desain studi *cross-sectional* yang mengukur variabel secara serentak sehingga tidak dapat menarik hubungan sebab-akibat yang pasti [55]. Di samping itu, derajat keparahan *stunting* dipicu juga oleh berbagai faktor kompleks setelah bayi lahir, seperti pola asuh yang kurang tepat serta rendahnya ketahanan pangan rumah tangga. Hal ini berdampak langsung pada pemberian MP-ASI yang tidak berkualitas, baik dari segi variasi jenis makanan maupun frekuensi yang tidak sesuai dengan kebutuhan anak [56]. Ketidacukupan asupan zat gizi mikro maupun makro tersebut tidak hanya menghambat pertumbuhan dan perkembangan fisik anak, tetapi juga melemahkan sistem kekebalan tubuh yang membuat anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit [57].

Status gizi yang optimal berperan penting dalam menunjang tumbuh kembang fisik dan kognitif balita [58]. Oleh karena itu, upaya pemenuhan gizi yang adekuat harus menjadi prioritas utama, terutama melalui program pencegahan yang berfokus pada fase 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Intervensi pada periode emas ini, yang dimulai sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun, merupakan langkah krusial untuk memastikan tumbuh kembang yang optimal, mengoreksi *defisit catch-up growth*, serta memperkuat sistem imun anak di masa depan [57,59].

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Kabupaten Lombok Tengah, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat anemia kehamilan dengan derajat keparahan *stunting* pada balita usia 6–24 bulan ($p = 0,706$).
2. Karakteristik ibu didominasi oleh tingkat pendidikan SMA/ sederajat (48,8%), berstatus ibu rumah tangga/tidak bekerja (83,7%), serta memiliki pendapatan keluarga di bawah UMK (88,4%).
3. Prevalensi riwayat anemia kehamilan didominasi oleh ibu yang tidak mengalami anemia selama kehamilan (79,1%), sedangkan ibu dengan riwayat anemia sebanyak 20,9%.
4. Prevalensi derajat keparahan *stunting* pada balita terdiri atas kategori *stunted* sebesar 62,8% (27 balita) dan kategori *severely stunted* sebesar 37,2% (16 balita).

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas wilayah studi dan memperbesar jumlah sampel agar lebih representatif terhadap populasi. Disarankan pula menggunakan desain *case-control* dengan kelompok pembandingan balita status gizi normal untuk menganalisis perbedaan faktor risiko secara lebih signifikan. Penambahan riwayat penyakit infeksi dan kronis sebagai kriteria eksklusi juga penting untuk meminimalkan bias data riwayat anemia ibu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Bagu, Kabupaten Lombok Tengah atas izin dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan penelitian, serta kepada seluruh responden yang telah berkenan berpartisipasi. Penulis juga menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Mataram, dosen pembimbing, serta seluruh pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Setiawati I, Maulana T. Hubungan Riwayat Anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting. *Faletehan Health Journal* [Internet]. 2024 [cited 2026 Oct 4];11(1):8–15.
- [2] Rahmadhita K. “Permasalahan Stunting dan Pencegahannya.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* [Internet]. 2020 [cited 2026 Oct 4];11(1):225–229.
- [3] Widyoningsih, Sarwa, Puspanelli I, et al. Program Penanganan Stunting pada Balita, Ibu Hamil dan Remaja: Sebuah Studi Kasus di Puskesmas [Internet]. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang; 2025 [cited 2026 Oct 4]. Available from: <https://nuansafajarcemerlang.github.io/repository-ilmiah/buku-detail/program-penanganan-stunting-pada-balita-ibu-hamil-dan-remaja-sebuah-studi-kasus-di-puskesmas.html>.
- [4] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019 [cited 2026 Oct 4]. Available from: <https://repository.kemkes.go.id/book/1323>.
- [5] UNICEF, WHO, World Bank Group. Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of the 2025 Edition [Internet]. Geneva: UNICEF, World Health Organization dan World Bank Group; 2025 [cited 2026 Oct 4]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240112308>.
- [6] Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Status Gizi Indonesia 2024 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2025 [cited 2026 Oct 4]. Available from: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2024/>.
- [7] e-PPGBM. Data Rekap Status Gizi Balita (0-59 bulan) Surveilans Gizi melalui e-PPGBM Pengukuran 2023. Lombok Tengah: Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah; 2023.
- [8] Syswianti D, Budiarti KD, Latipah. Hubungan Riwayat Anemia selama Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad* [Internet]. 2023 [cited 2026 Oct 4];16(1):1–10.
- [9] Yusuf RN, Niken, Herayono F. Bahaya Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Abdimas Saintika* [Internet]. 2022 [cited 2026 Oct 5];4(1):66–69.

- [10] Salakory GTJ, Wija IBEU. Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Stunting di RS Marthen Indey Jayapura Tahun 2018-2019. *Majalah Kedokteran UKI* [Internet]. 2021 [cited 2026 Oct 4];37(1):9–12.
- [11] World Health Organization. WHO Global Anaemia Estimates: Key Findings, 2025 Edition [Internet]. Geneva; 2025 [cited 2026 Oct 4]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240113930>.
- [12] Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023 [cited 2026 Oct 4]. Available from: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/#>.
- [13] Aryatini L, Jarsiah, Susilawati L, et al. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. H usia 17 tahun G1P0A0H0 dengan anemia sedang dan KEK di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal of Midwifery and Reproduction Science (FUNDUS)* [Internet]. 2024 [cited 2026 Oct 4];5(1):21–34.
- [14] Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah. Laporan Tahunan Program Gizi Tahun 2023 [Internet]. Lombok Tengah: Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah; 2024 [cited 2026 Oct 4]. Available from: <https://satudata.lomboktengahkab.go.id/publikasi/laporan-tahunan-program-gizi-tahun-2023>.
- [15] Pariyana, Iche Andriyani Liberty, Muhammad Aziz, et al. Analysis Of Maternal Risk Factor On Stunting In Children In Palembang City. *International Journal of Science, Technology & Management* [Internet]. 2021;2(3):826–836.
- [16] Sudirman AA, Harismayanti, Mohamad I. Faktor Risiko Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran* [Internet]. 2023 [cited 2026 Oct 4];1(2).
- [17] Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak [Internet]. 2 Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Jan, 2020. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/152505/permenkes-no-2-tahun-2020>.
- [18] Nisya DA, Meliyana E, Indrawati L. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-36 Bulan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* [Internet]. 2024 [cited 2026 Oct 4];6(5):2123–2132.
- [19] Pahlevi MR, Akbar K, Fadilla S, et al. Relationship between Healthy Home Score and Stunting Degree in Toddlers in The Work Area of Lok Bahu Community Health Center. *Jurnal Riseta Naturafarm* [Internet]. 2025;2(2):65–72.
- [20] Nasikhah R, Margawati A. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24 – 36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrition College* [Internet]. 2012;1(1):176–184.
- [21] Medhin G, Hanlon C, Dewey M, et al. Prevalence and predictors of undernutrition among infants aged six and twelve months in Butajira, Ethiopia: The P-MaMiE Birth Cohort. *BMC Public Health* [Internet]. 2010;10(1):27.
- [22] Hafid F, Nasrul N, Amsal A, et al. Low Birth Weight, Child Gender, Number of Children, and Maternal Education as Risk Factors for Stunting in Palu City - Indonesia. *Amerta Nutrition* [Internet]. 2024;8(2SP):75–84.
- [23] Eriksson JG, Kajantie E, Osmond C, et al. Boys Live Dangerously in the Womb. *American Journal of Human Biology* [Internet]. 2010;22(3):330–335.
- [24] Tumilowicz A, Habicht J-P, Peltó G, et al. Gender perceptions predict sex differences in growth patterns of indigenous Guatemalan infants and young children. *Am J Clin Nutr* [Internet]. 2015;102(5):1249–1258.
- [25] Nurmawati R, Mustafa A, Maulidiana AR. Hubungan Jenis Kelamin, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Asupan Iodium dan Kejadian Stunting pada Balita di Kota Malang. *HARENA : Jurnal Gizi* [Internet]. 2023;3(2):85–90.
- [26] Devianto A, Dewi EU, Yustiningsih D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Angka Kejadian Stunting di Desa Sanggrahan Prambanan Klaten. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)* [Internet]. 2022;1(2):81–88.
- [27] Prapatti PLP, Giri MKW, Permasutha MB. Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Anak : Analisis Temuan Empiris Lima Tahun Terakhir. *Jurnal Kesehatan Tambusai* [Internet]. 2025;6(4):15253–15268.
- [28] Husnaniyah D, Yulyanti D, Rudiansyah. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science* [Internet]. 2020;12(1):57–64.
- [29] Fauzi M, Wahyudin, Aliyah. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Balita dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*

- “Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting” Tahun 2020 [Internet]. Jurnal Seminar Nasional; 2020 [cited 2026 Oct 4]. p. 9–15. Available from: <https://ejurnal.respati-tasikmalaya.ac.id/index.php/semnas/article/view/257>.
- [30] Amini A, Pamungkas CE, Harahap AP. Umur Ibu dan Paritas sebagai Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM Mataram* [Internet]. 2018;3(2):108–113.
 - [31] Agustin S, Anjarwati, Ratnaningsih S. Maternal Characteristic Factors Associated with the Incidence of Neonatal Jaundice in Newborns at PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)* [Internet]. 2026;8(2):157–166.
 - [32] Khairani MD, Anwar K, Nazarudin M. Hubungan Pekerjaan Ibu dan Jumlah Anggota Keluarga dengan Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Desa Nipah Kuningan. *Jurnal Gizi Aisyah* [Internet]. 2024 [cited 2026 Oct 4];7(2):103–107.
 - [33] Setyaningsih D, Wijayanti HN, Masruroh, et al. Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS) e-ISSN* [Internet]. 2024;8(2):2715–8748.
 - [34] Anggraini Y, Amalia M. Gambaran Faktor Pekerjaan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Kenagarian Balingka Kabupaten Agam. *Ensiklopedia of Journal* [Internet]. 2023;5(3):579–581.
 - [35] Karimah N, Afriannisyah E. Pengaruh Ibu Bekerja Terhadap Pertumbuhan Anak. *Jurnal Kebidanan Besurek* [Internet]. 2024 [cited 2026 Oct 4];9(2):10–18.
 - [36] Savita R, Amelia F. Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang* [Internet]. 2020;8(1):1–8.
 - [37] Rafian M, Nababan D, Martina SE. Pengaruh Pola Asuh Orangtua Dari Keluarga Kurang Mampu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran* [Internet]. 2023 [cited 2026 Oct 4];6(4):282–293.
 - [38] Agustin L, Rahmawati D. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)* [Internet]. 2021 [cited 2026 Oct 4];4(1):30.
 - [39] A. S, Bao D. Hubungan Karakteristik Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kecamatan Tatanga Palu Selatan [Internet] [Strata 1]. [Palu]: STIK Indonesia Jaya Palu; 2024 [cited 2026 Oct 4]. Available from: <https://repository.stik-ij.ac.id/196/>.
 - [40] Juniana, Ali Harokan, Akhmad Dwi Priyatno. Analysis Of Stunting Incidents In Toddler Children At The Seri Tanjung Community Health Center, Ogan Ilir. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja* [Internet]. 2024;9(2):326–336.
 - [41] Handini GC, Sunarto. Hubungan Riwayat Anemia Saat Kehamilan Dan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Stunting Anak Balita Di Puskesmas Sempor II Kebumen [Internet] [Skripsi]. [Surakarta]: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2023 [cited 2026 Oct 4]. Available from: <https://eprints.ums.ac.id/109950/>.
 - [42] Adnani QES, Oktavia D, Gumilang L, et al. Ada Apa dengan Anemia? [Internet]. Susanti D, Purnama D, editors. Malang: CV. Penulis Cerdas Indonesia; 2023. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/370902456>.
 - [43] Juliarti W. Hubungan Faktor Penyebab Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Melur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* [Internet]. 2017 [cited 2026 Oct 4];VIII(1):25–28.
 - [44] Kemenkes RI. Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil dan Remaja Putri [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023 [cited 2026 Oct 4]. Available from: <https://repository.kemkes.go.id/book/841>.
 - [45] Nasla UE. Pengelolaan Anemia Pada Kehamilan. Nasrudin Moh, editor. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management; 2022.
 - [46] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 [Internet]. Jakarta; 2021 [cited 2026 Oct 4]. Available from: <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2020>.
 - [47] Yulnefia, Nuswiyah AU, Riva'i SB. Status Anemia Ibu Saat Hamil Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru. *Collaborative Medical Journal (CMJ)* [Internet]. 2023 [cited 2026 Oct 4];6(3):1–11.
 - [48] Hartini DA, Solikhah LS, Mulyo GPE, et al. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Akbar H, editor. Bandung: CV. Media Sains Indonesia; 2023.

- [49] Yanuaringsih GP, Aminah S, Jayani I, et al. Hubungan Riwayat Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Anak. *Jurnal Bidan Pintar* [Internet]. 2023;4(2):466–473.
- [50] Warsini KT, Hadi H, Nurdianti DS. Riwayat KEK dan anemia pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)* [Internet]. 2016;4(1):29.
- [51] Kusumaningrum DA, Aryati NB. Hubungan Riwayat Anemia Dan Kurang Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kabupaten Sukoharjo [Internet] [Skripsi]. [Surakarta]: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2021 [cited 2026 Oct 4]. Available from: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/88568>.
- [52] Shi H, Chen L, Wang Y, et al. Severity of Anemia During Pregnancy and Adverse Maternal and Fetal Outcomes. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2022;5(2):1–13.
- [53] Wu AC, Lesperance L, Bernstein H. Screening for Iron Deficiency. *Pediatr Rev* [Internet]. 2002;23(5):171–178.
- [54] Wahyuni S. Defisiensi Besi dan Anemia Defisiensi Besi: Updated Literature Review. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh* [Internet]. 2024;3(3):1.
- [55] Wang X, Cheng Z. Cross-Sectional Studies. *Chest* [Internet]. 2020;158(1):S65–S71.
- [56] Astuti A, Muyassaroh Y, Ani M. The Relationship Between Mother's Pregnancy History and Baby's Birth to the Incidence of Stunting in Infants. *Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research* [Internet]. 2020 [cited 2026 Oct 4];2(1):22–26.
- [57] Hidayati NID. The Relationship Between Family Income and Food Security with Nutritional Status of Children Under Five Years in the Era of Covid-19 Pandemic in Pasuruan Regency. *Media Gizi Kesmas* [Internet]. 2023;12(1):359–366.
- [58] Nurrasyidah R, Sari LP. Toddler Feeding Mode And Toddler Eating Behaviour. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)* [Internet]. 2026;8(2):181–187.
- [59] Mulyasari I, Jatiningrum A, Setyani AP, et al. Faktor Risiko Stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Amerta Nutrition* [Internet]. 2022;6(1SP):177–183.