

Riwayat Anemia Selama Kehamilan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Kabupaten Cirebon

Pipit Indra Lestari¹, Wijiatul Aslikah²

^{1,2} Program Studi D III Kebidanan, Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika, Cirebon, Indonesia, pipitindralestari16@gmail.com

ARTICLE INFO

History of the article:

Received 03 Januari 2024

Revised 28 Januari 2024

Accepted 31 Januari 2024

Keywords:

History
Anemia
Pregnancy
Stunting
Toddler

Kata Kunci :

Riwayat
Anemia
Kehamilan
Stunting
Balita

Corresponding Author:

Pipit Indra Lestari
ITEKes Mahardika
Cirebon
pipitindralestari16@gmail.com

ABSTRACT

And the total stunting toddlers were 459 people in the Ciledug Health Center in Cirebon District in 2018. This study aimed to determine the relationship of a history of anemia during pregnancy with the incidence of stunting in toddlers at the Ciledug Health Center in the District Cirebon

This type of research is quantitative research and correlational descriptive research design with cross sectional approach. The sample of this study was 83 respondents using random sampling. The research instrument used observation sheets of history of anemia during pregnancy and observation sheets of stunting events in toddlers were measured using Mikrotoach. Statistical tests are performed with Spearman rank. This research was conducted at the Ciledug Health Center in Cirebon Regency in July 2019.

The results showed From the results of statistical tests using the spearman rank obtained P value 0.001 $\alpha > 0.01$ r 0.352, it means that Ho was rejected, so there is a weak and positive relationship between the history of anemia during pregnancy and the incidence of stunting in infants at Ciledug Health Center, Cirebon Regency. According to the above discussion anemia is still very high.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Dan total balita *stunting* adalah 459 orang di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat anemia selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.

Jenis penelitian penelitian kuantitatif dan design penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 83 responden dengan menggunakan *random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi riwayat anemia selama kehamilan dan lembar observasi kejadian *stunting* pada balita diukur menggunakan Mikrotoach. Uji statistik dilakukan dengan *spearman rank*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon bulan Juli 2019.

Hasil penelitian Dari hasil uji statistik dengan menggunakan spearman rank di peroleh P value 0,001 $\alpha > 0,01$ r 0,352 berarti Ho ditolak maka ada hubungan yang lemah dan positif antara riwayat anemia selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.

Ibu hamil yang menderita anemia memiliki resiko anaknya mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh [1].

Menurut *World Health Organization*, secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 48,9%. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%.

Menurut *Sustainable Development Goals* (2018), Ibu hamil dan anak merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap anemia. Anemia biasanya disebabkan kurangnya zat besi, dan ini merupakan salah satu gangguan gizi paling umum di dunia. Pada ibu hamil, anemia dikaitkan dengan resiko terjadinya komplikasi kehamilan, termasuk kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah, dan peningkatan risiko kematian ibu. Seluruh komplikasi ini juga menyebabkan peningkatan risiko malnutrisi pada anak. Secara nasional, 37 persen ibu hamil mengalami anemia dan pada prevalensi anemia pada wanita usia subur. 23% wanita usia subur yang berusia lebih dari 15 tahun mengalami anemia, dan tidak ada perbedaan signifikan antara mereka yang tinggal di pedesaan dengan di perkotaan.

Berdasarkan hasil Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9 %. Adapun anemia pada ibu hamil menurut umur 15-24 tahun sebesar 84,6%, 25-34 tahun sebesar 33,7%, 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan 45-54 tahun sebesar 84,6%. [2].

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe [3]. Faktor umur merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat – alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun. Kehamilan di usia < 20 tahun dan di atas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan di usia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat – zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini. ([4]

Kekurangan kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang rentan terjadi selama kehamilan kadar hemoglobin (Hb) yang kurang dari 11 g/dl mengindikasikan ibu hamil menderita anemia. Anemia pada ibu hamil meningkatkan resiko mendapatkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat. Hal ini tentunya dapat memberikan sumbangan besar terhadap angka kematian ibu bersalin maupun angka kematian bayi, dimana berdasarkan SDKI tahun 2012 angka tersebut masih cukup tinggi, yaitu angka kematian ibu (AKI) 228 per 100.00 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 34 per 1.000 kelahiran hidup [5].

Kadar hemoglobin merupakan indikator biokimia untuk mengetahui status gizi ibu hamil kehamilan normal terjadi penurunan sedikit konsentrasi hemoglobin dikarenakan hipervolemia yang terjadi sebagai suatu adaptasi fisiologi di dalam kehamilan. Konsentrasi hemoglobin <11 gr/dl merupakan keadaan abnormal yang tidak berhubungan dengan hipervolemia tersebut. Ketidakadekuatan hipervolemia yang terjadi malah dapat mengakibatkan tingginya kadar hemoglobin ibu hamil. Kadar hemoglobin ibu hamil yang tinggi juga dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin abnormal [6].

Kadar hemoglobin ibu hamil berhubungan dengan panjang bayi yang nantinya akan dilahirkan, semakin tinggi kadar Hemoglobin (Hb) semakin panjang ukuran bayi yang akan dilahirkan. [7]

Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks BB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang atas (Z-Score) <-3 SD (Sangat pendek/severely stunted) [8].

Stunting didefinisikan sebagai kondisi anak usia 0-59 bulan, dimana tinggi badan menurut umur berada dibawah minus 2 Standar Deviasi (<-2SD) dari standar median *World Health Organization* (WHO). Lebih lanjut dikatakan bahwa *stunting* akan berdampak dan dikaitkan dengan proses kembang otak yang terganggu, dimana dalam jangka pendek berpengaruh pada kemampuan kognitif, jangka panjang mengurangi kapasitas untuk berpendidikan lebih baik dan hilangnya kesempatan untuk peluang kerja dengan pendapatan lebih baik [5].

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2018 adalah 36,4% (WHO, 2018).

Menurut *Sustainable Development Goals* (SDG) (2018), Di seluruh Indonesia, lebih dari 37 persen anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting* pada tahun 2013, atau sekitar 8,4 juta anak. Di 15 dari 34 provinsi di Indonesia, prevalensi *stunting* lebih tinggi dari 40 persen, dan kasus tertinggi sebesar 52 persen terjadi di Nusa Tenggara Timur. Bahkan di provinsi dengan prevalensi terendah Kepulauan Riau – satu dari empat anak (26 persen) mengalami

stunting. Prevalensi *stunting* nasional masih belum berubah antara tahun 2007 (36,8 persen) dan 2013 (37,2 persen), namun terdapat rencana untuk melakukan survei dan melihat tren ini pada tahun 2018–2019. Data statistik terpilah menunjukkan bahwa *stunting* bukan merupakan isu terkonsentrasi, namun mempengaruhi anak-anak dari berbagai latar belakang sosio-ekonomi. Anak-anak yang hidup di 20 persen rumah tangga termiskin 1,7 kali lebih besar kemungkinannya mengalami *stunting* dibandingkan anak-anak dari 20% rumah tangga terkaya, namun prevalensi *stunting* masih sama-sama tinggi di seluruh spektrum kesejahteraan tersebut. Bahkan pada kuintil terkaya sekalipun, 29% anak-anak mengalami *stunting* pada tahun 2013. Hanya terdapat perbedaan kecil antara anak-anak yang tinggal di pedesaan dengan yang tinggal di perkotaan, dan tidak ada perbedaan signifikan antara anak laki-laki dan perempuan. Pada tahun 2013, satu dari empat bayi yang lahir sudah mengalami *stunting* sejak lahir, yang menunjukkan bahwa proses terhambatnya pertumbuhan sudah dimulai sebelum lahir. Setelahnya, prevalensi *stunting* meningkat tajam, dan mencapai hampir 40 persen di kalangan anak-anak berusia 12–23 bulan. Pola *stunting* pada awal masa kanak-kanak ini membuat periode sejak pembuahan hingga ulang tahun kedua seorang anak – yaitu 1.000 hari pertama kehidupan – menjadi periode *window of opportunity* atau kesempatan emas yang sangat penting untuk mencegah *stunting* pada anak.

Berdasarkan hasil Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,2% dan prevalensi *stunting* pada tahun 2018 sebesar 30,8%. [5].

Berdasarkan hasil Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, di provinsi Jawa Barat Prevalensi gizi kurang pada balita (TB/U <-3SD) secara nasional adalah 19,3% (RISKESDAS, 2018).

Dampak dari *stunting* dalam jangka pendek adalah perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan metabolisme tubuh yang terganggu, sedangkan dalam jangka panjang adalah kemampuan kognitif dan prestasi belajar yang menurun, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, resiko tinggi untuk munculnya penyakit tidak menular, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi [2].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada Februari 2019 didapatkan data tahun 2018 jumlah balita 74.969 orang dan dari jumlah balita 74.969 orang ada 4683 orang yang mengalami *stunting*, dan menurut data dari Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon didapatkan jumlah balita 3643 orang dan dari jumlah balita 3643 orang ada 459 yang mengalami *stunting* pada tahun 2018.

Menurut data dari Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon didapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 1123 dan dari jumlah ibu hamil sebanyak 1123 pada tahun 2018 ada 101 ibu hamil anemia di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Riwayat Anemia Selama Kehamilan dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan dilakukan ialah menggunakan penelitian kuantitatif dan design penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak dan orang tua di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon. Adapun jumlah populasi balita *stunting* di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon adalah 459 orang pada tahun 2018. Jadi sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah 82,11 orang dan dibulatkan keatas menjadi 83 orang. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu menggunakan metode *simple random sampling*, Pada saat pelaksanaan yang dilakukan adalah dengan melihat sampel dari data balita *stunting* yang sudah dihitung dan dibagi menjadi 10 desa untuk pengambilan responden dengan mengocok nama-nama responden dan yang keluar itu yang akan diteliti dan didatangi kerumah. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi kadar hemoglobin (Hb) pada ibu melalui data Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Instrumen pada penelitian ini menggunakan Lembar Observasi dan diukur menggunakan Mikrotach TB/U. Teknik pengumpulan data melalui data primer dan data sekunder. Pengolahan data melalui komputerisasi dan analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik spearman rank.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan sebagai berikut:

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Anemia Selama Kehamilan di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon

Riwayat Anemia Selama Kehamilan	Frekuensi	Prosentase
Tidak Anemia	13	15,7%
Anemia Ringan	51	61,4%
Anemia Sedang	15	18,1%
Anemia Berat	4	4,8%
Total	83	100 %

Berdasarkan tabel 1 di atas terdapat sebagian kecil responden (4,8%) mengalami 4 anemia berat yang memiliki riwayat anemia selama kehamilan artinya Hemoglobin (Hb) < 7 gr%.

Selama kehamilan volume darah semakin meningkat karena jumlah serum lebih besar dari pada pertumbuhan sel darah sehingga terjadi hemodelusi atau pengenceran darah. Volume darah ibu meningkat sekitar 30%-50% pada kehamilan tunggal, dan 50% pada kehamilan kembar, peningkatan ini dikarenakan adanya retensi garam dan air yang disebabkan sekresi *aldosteron* dari hormon *adrenal* oleh estrogen. *Cardiac output* atau curah jantung meningkat sekitar 30%, pompa jantung meningkat 30% setelah kehamilan tiga bulan dan kemudian melambat hingga umur 32 minggu. Setelah itu volume darah menjadi relatif stabil. Jumlah sel darah merah semakin meningkat, hal ini untuk mengimbangi pertumbuhan janin dalam rahim, tetapi pertambahan sel darah tidak seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi hemodelusi yang disertai anemia fisiologis [9].

Pengaturan hemopoiesis merupakan salah satu perubahan yang terjadi dalam kehamilan. Berbagai perubahan yang terjadi utamanya berfungsi untuk memelihara janin agar selalu dalam keadaan optimal yaitu dengan meningkatkan sirkulasi unit maternal (plasenta) janin, yang pada akhirnya untuk memenuhi kebutuhan oksigen janin. Perubahan tersebut terjadi beberapa minggu setelah konsepsi, sejalan dengan pertumbuhan embrio yang semakin berkembang. Ibu dan janin memiliki sirkulasi yang terpisah secara komplis, tanpa hubungan langsung antara kedua sirkulasi tersebut. Begitu pula dengan hemopoiesis, produksi eritropoetin, serta regulasi, semuanya terpisah. Bila terjadi patologis pada ibu anemia akan mengakibatkan defisiensi oksigen dan berpengaruh pada jani. Dan semua wanita hamil memiliki resiko untuk terkena anemia, hal tersebut disebabkan karena membutuhkan zat besi dan asam folat lebih banyak daripada biasanya [10].

Pada umumnya penyebab anemia selama kehamilan 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 gr% dan pada anamnesa didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan muntah yang lebih hebat pada kehamilan muda [11].

Hasil penelitian lain oleh [12] tentang prevalensi didapatkan lebih banyak ibu dengan resiko tinggi yang mengalami anemia yaitu 63,64% kemungkinan disebabkan karena wanita hamil mudah mengalami guncangan mental yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan kehamilan dengan usia diatas 35 tahunpun akan rentan terhadap anemia. Hal ini terkait dengan penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena berbagai infeksi selama kehamilan, didapatkan lebih banyak ibu dengan multigravida yang mengalami anemia yaitu 66,67% kemungkinan disebabkan karena kurang memperhatikan asupan nutrisi selama kehamilannya. Didapatkan lebih banyak ibu dengan multipara yaitu 69,23% kemungkinan disebabkan karena faktor ekonomi atau kurang memperhatikan gizinya.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Stunting Pada Balita di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon

Stunting Pada Balita	Frekuensi	Prosentase
Pendek	73	88,0%
Sangat Pendek	10	12,0%
Total	83	100 %

Berdasarkan tabel 2 di atas sebagian besar responden (88,0%) mengalami kondisi *stunting* pada balita dengan kategori pendek yaitu sebanyak 73 responden artinya $< -2,0$ s.d $\geq -3,0$ SD berdasarkan Z-Score TB/U.

Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks BB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang atas (Z-Score) < -3 SD (Sangat pendek/severely stunted) [8]

Dalam kandungan, janin akan tumbuh dan berkembang melalui pertambahan berat dan panjang badan, perkembangan otak serta organ-organ lainnya. Kekurangan gizi yang terjadi dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi penyesuaian. Secara paralel penyesuaian tersebut meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-sel tubuh termasuk sel otak dan organ tubuh lainnya. Hasil reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi di ekspresikan pada usia dewasa dalam bentuk pendek [13]

Faktor penyebab *stunting* ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian *stunting* adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, ekonomi dan masih banyak lagi faktor lainnya [13].

Hasil penelitian lain oleh [11] tentang prevalensi didapatkan jumlah balita yang mengalami *stunting* sebesar 27,8%. Disebabkan karena berat badan lahir, pengetahuan ibu tentang gizi, pola perawatan, kesehatan balita, panjang badan lahir pendapatan perkapita dan pola pemenuhan gizi riwayat sakit, status pekerjaan ibu dan anemia pada ibu hamil.

Anak yang pada masa balitanya mengalami *stunting* dapat menurunkan *intelligence quotient (IQ)*/ tingkat kecerdasan seseorang sampai 15 point dan perkembangan motorik yang lambat, terlambat masuk sekolah dan memiliki prestasi akademik lebih buruk, postur tubuh yang pendek, akan meraih pendapatan 20% lebih rendah di usia kerja [14]. Menurut [14] Anugraheni (2012) *stunting* juga meningkatkan resiko obesitas dan penyakit degeneratif. Hal ini dikarenakan orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah, kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan Indeks Masa Tubuh (IMT) naik melebihi batas normal. Keadaan *overweight* dan obesitas yang terus berlangsung lama akan meningkatkan resiko kejadian penyakit degeneratif [14]

Tabel 3
Tabel Silang
Hubungan Riwayat Anemia Selama Kehamilan dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon

Hubungan	P Value	Kekuatan Korelasi (r)	Arah Korelasi
Riwayat Anemia Selama Kehamilan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita	0,001	0,352	+ (Positif)

Berdasarkan tabel 3 hasil analisa *bivariate* didapatkan sebagian besar anemia ringan (61,4%) yang mengalami riwayat anemia selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita yang pendek. Hasil uji statistik dengan *Spearman Rank* di dapatkan $P\ value < \alpha$ dan $r < 0$ maka $H_0 =$ di tolak artinya terdapat hubungan yang lemah antara riwayat anemia selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon dengan $P\ value = 0,001 : \alpha = 0,01 : r = 0,352$.

Berdasarkan hasil analisa *bivariate* yang telah dilakukan menggunakan uji *spearman rank* dengan bantuan program aplikasi pengolah data, diperoleh angka koefisien korelasi pada tabel diatas sebesar 0,603 artinya tingkat kekuatan antara riwayat anemia selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita 0,603 yang berarti koefisien korelasi dengan kategori kuat dengan arah korelasi positif yang artinya semakin mempunyai riwayat anemia berat maka balita akan menjadi pendek. Adapapun P Value sebesar 0,000 karena nilai signifikan 0,01 maka artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat anemia selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [15] yang berjudul Faktor Resiko Status Anemia Ibu Hamil Terdapat Panjang Badan Lahir Pendek Di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo D.I Yogyakarta bahwa hasil penelitiannya dapat diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Sentolo 1 ada sebanyak 30% atau ada 96 ibu hamil. Sedangkan ibu yang tidak anemia berjumlah 219 (70%) ibu hamil. Anemia merupakan kadar hemoglobin dibawah rentang nilai normal, Rendahnya kadar hemoglobin tidak selalu diikuti dengan berkurangnya masa eritrosit [16]. Anemia dapat ditegakkan berdasarkan pemeriksaan pemeriksaan hematologi yaitu apabila ditemukan penurunan kadar Hb. Secara fisiologis, kadar hemoglobin dapat bervariasi tergantung pada usia, jenis kelamin, adanya kehamilan dan tingginya tempat tinggal [11]. Menurut [17] Pada wanita dewasa yang jika kadar hemoglobinnya berada di bawah 11 g/dl.

Hasil analisis tersebut dapat dinyatakan bahwa anemia merupakan faktor risiko terhadap kejadian panjang badan lahir pendek atau hipotesis dapat diterima. Anemia merupakan kadar hemoglobin dibawah rentang nilai normal, rendahnya kadar hemoglobin tidak selalu diikuti dengan berkurangnya masa eritrosit [16]. Anemia dapat ditegakkan berdasarkan pemeriksaan pemeriksaan hematologi yaitu apabila ditemukan penurunan kadar Hb. Secara fisiologis, kadar hemoglobin dapat bervariasi tergantung pada usia, jenis kelamin, adanya kehamilan dan tingginya tempat tinggal [11]. Menurut [17] pada wanita dewasa yang jika kadar hemoglobinya berada di bawah 11 g/dl.

Beberapa tanda dan gejala dari anemia defisiensi zat besi (Fe) adalah kehilangan nafsu makan, kelelahan, gangguan kapasitas fungsional (penurunan produksi ATP), sulit berkonsentrasi, sensitifitas terhadap dingin, bernafas cepat saat melakukan aktifitas. Selain itu, kulit kering dan pucat, rambut mudah rontok, kuku berbentuk sendok dan rapuh. Tanda lainnya bisa diketahui dengan memperhatikan sistem kardiovaskular yaitu dispnea eksertional, denyut jantung cepat, palpitasi, dan mudah pusing. Terjadinya penurunan sistem imun sehingga mudah terkena infeksi dan rentan terhadap malaria. Sedangkan gejala pada anak-anak dapat dilihat adanya gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan intelektual [15].

Ibu hamil yang mengalami anemia gizi besi rentan terhadap kelahiran prematur dan berat badan bayi lahir kurang. Hal ini karena selama kehamilan dibutuhkan peningkatan produksi eritrosit yang komposisinya relatif pada lingkungan hypoxintrauterine dan suplai oksigen ke janin yang dibutuhkan untuk perkembangan. Zat besi yang adekuat dibutuhkan pada perjalanan melintasi plasenta untuk memastikan kelahiran sesuai dengan usia kehamilan penuh. Selain itu, zat besi juga dibutuhkan untuk pertumbuhan postnatal pada peningkatan sel darah merah dan sebagai unsur pembangun masa tubuh bayi [18].

Beberapa penyebab utama *stunting* diantaranya adalah hambatan pertumbuhan dalam kandungan, asupan zat gizi yang tidak mencukupi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang cepat pada masa bayi dan anak-anak, serta seringnya terkena penyakit infeksi selama awal masa kehidupan [19] (Istiany, 2013). 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 [19].

KESIMPULAN

Ada hubungan yang lemah dan positif antara hubungan riwayat anemia selama kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.

REFERENSI

- [1] A. Proverawati, *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
- [2] K. K. RI, *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, 2015.
- [3] Kartikawati, "Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunted Growth pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasari Kabupaten Jember. *Jurnal Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*," *Diunduh Pada Tanggal*, 2011.
- [4] w Amirudin, "Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Banti Murung," vol. 25, no. 2. 2014. doi: 10.20473/mog.V23I12015.33-36.
- [5] Riskesdas, *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2018.
- [6] dkk Cunningham, *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC, 2013.
- [7] Tarwoto, *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2010.
- [8] Trihono, *Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya*. Jakarta: Lembaga Penerbit Balibangkes:2015, 2015.
- [9] I. Kumalasari, *Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika, 2015.
- [10] A. Pribadi and dkk, *Kehamilan Risiko Tinggi*. Jakarta: CV Sagung Seto, 2015.

- [11] A. Sulistyawati, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. Jurnal Ilmu Kebidanan," *Diunduh Pada Tanggal*, 2018, [Online]. Available: <https://www.researchgate.net/publication/3310882668>
- [12] Merryana, *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada, 2012.
- [13] Bappenas, "Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)." Jakarta, 2013.
- [14] A. Taguri and E., "Risk Faktor for Stunting Among Under Fives in Libya. Public Health Nutrition." 2008. doi: 10.1017/S1368980008003716.
- [15] C. W. Schmidt, "Beyond, alnutrition: The role of sanitation in stunted growth Environmental Health Perspectives, 122;A298-A303." 2014. doi: 10.1289/ehp.122-A298.
- [16] D. S. P. H. Sihadi, *Faktor risiko untuk mencegah stunted berdasarkan perubahan status panjang/tinggi badan anak usia 6-11 bulan ke usia 3-4 tahun*. Buletin Penelitian Kesehatan, 2011.
- [17] Manuaba, *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC, 2016.
- [18] G. Ibanez, "Effects of Antenatal Maternal Depression and Anxiety on Children's Early Cognitive Development: A prospective Cohort Study," *PloS One*, vol. 10, no. 8, 2015.
- [19] R. M. Rahayu and dkk, "The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months," *J. Matern. Child Health*, 2018, [Online]. Available: <http://www.neliti.com/id/publications/235313/the-biopsychosocial-determinants-of-stunting-and-wasting-in-children-aged-12-48>.