

HUBUNGAN PENGETAHUAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DAN TINGKAT KEPATUHAN DALAM MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DENGAN RISIKO MELAHIRKAN BAYI STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LANGGUDU

Indri^{1*}, Alkhair², Dea Zara Avila³, Muammar Iksan⁴

¹²³⁴Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bima

Korespondensi: indrintb17@gmail.com

ABSTRAK

Stunting masih menjadi permasalahan gizi kronis yang membutuhkan penanganan serius, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Langgudu. Kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilan, terutama pengetahuan mengenai anemia dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), diduga memiliki keterkaitan dengan risiko melahirkan bayi yang mengalami stunting. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan tingkat kepatuhan mengonsumsi TTD dengan risiko melahirkan bayi stunting di wilayah kerja Puskesmas Langgudu. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan rancangan case control. Sampel penelitian berjumlah 186 responden, terdiri atas 93 ibu hamil yang sebelumnya memiliki anak stunting, sebagai kelompok kasus 93 ibu hamil yang sebelumnya memiliki anak dengan status pertumbuhan normal sebagai kelompok kontrol. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner dan lembar observasi, sedangkan data sekunder diperoleh dari laporan pemantauan status gizi Puskesmas. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai anemia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting ($p=0,281$). Sebaliknya, kepatuhan dalam mengonsumsi TTD menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting ($p=0,003$; $OR=0,404$). Dengan demikian, kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD merupakan faktor penting yang berkaitan dengan risiko melahirkan bayi stunting, sehingga perlu dilakukan penguatan edukasi, pemantauan konsumsi TTD, serta konseling gizi selama masa kehamilan.

Kata kunci: Anemia, Ibu Hamil, Kepatuhan, Stunting, Tablet Tambah Darah

ABSTRACT

Stunting remains a chronic nutritional problem that requires serious attention, including in the service area of the Langgudu Community Health Center. A mother's health during pregnancy particularly her knowledge of anemia and her adherence to taking iron supplements is believed to be linked to the risk of giving birth to a stunted baby. This study aims to analyze the relationship between pregnant women's knowledge of anemia and their adherence to iron supplementation and the risk of giving birth to a stunted infant in the service area of the Langgudu Community Health Center. This study employed a quantitative, observational, analytical method using a case-control design. The study sample consisted of 186 respondents, comprising 93 pregnant women who had previously given birth to stunted children (the case group) and 93 pregnant women who had previously given birth to children with normal growth status (the control group). Primary data were collected through questionnaires and observation forms, while secondary data were obtained from Community Health Center (Puskesmas) reports on nutritional status monitoring. Data analysis was performed using the chi-square test. The results of the study showed that pregnant women's knowledge of anemia was not significantly associated with the incidence of stunting ($p=0.281$). Conversely, adherence to TTD intake was found to be significantly associated with the incidence of stunting ($p=0.003$; $OR=0.404$). Thus, pregnant women's adherence to TTD intake is an important factor associated with the risk of giving birth to a stunted infant; therefore, it is necessary to strengthen education, monitor TTD intake, and provide nutritional counseling during pregnancy.

Keywords: Adherence, Anemia, Blood Supplement Tablets, Pregnancy, Stunting

Submitted: 28-06-2026

Revision: 14-07-2026

Accepted: 15-07-2026



Pendahuluan

Stunting merupakan kondisi ketika tinggi badan seseorang berada di bawah standar normal sesuai usia dan jenis kelaminnya. Tinggi badan menjadi salah satu indikator dalam pemeriksaan antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi. Kondisi stunting menunjukkan adanya masalah gizi kurang atau malnutrisi yang berlangsung dalam jangka panjang atau bersifat kronis. Penentuan diagnosis stunting dilakukan dengan membandingkan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur berdasarkan grafik pertumbuhan yang telah digunakan secara luas secara internasional.¹

Permasalahan stunting masih menjadi isu kesehatan global yang perlu mendapatkan penanganan serius di berbagai negara. Kondisi ini menjadikan stunting sebagai salah satu fokus utama dalam upaya pencapaian target perbaikan gizi dunia yang telah ditetapkan hingga tahun 2025. Dalam konteks global, Indonesia pernah berada pada urutan ke-108 dari 132 negara berdasarkan tingkat prevalensi.² Pada tingkat regional Asia Tenggara, Indonesia pernah menempati posisi kedua dengan prevalensi stunting sebesar 30,8% pada tahun 2020, setelah Timor Leste yang mencatat prevalensi tertinggi sebesar 48,8%. Beberapa negara tetangga seperti Laos sebesar 30,2%, Kamboja 29,9%, dan Filipina 28,7% juga masih menghadapi persoalan stunting yang cukup serius. Sebaliknya, negara dengan sistem pelayanan kesehatan yang lebih maju, seperti Singapura dengan prevalensi 2,8% dan Thailand 12,3%, menunjukkan angka stunting yang jauh lebih rendah.³

Berdasarkan data yang diolah dari WHO, World Bank, dan UNICEF, Indonesia saat ini berada pada posisi kelima dengan prevalensi stunting sebesar 21,6% pada tahun 2023. Walaupun angka stunting telah mengalami penurunan yang cukup berarti, prevalensi stunting secara nasional pada tahun 2024 masih tercatat sebesar 19,8%⁴, Angka tersebut hampir mencapai ambang batas yang ditetapkan WHO, yaitu 20%, tetapi masih belum dapat dikatakan ideal. Di tingkat nasional, kesenjangan antarwilayah juga masih tampak nyata. Beberapa daerah, seperti Nusa Tenggara Timur dan Papua, masih mencatat prevalensi stunting di atas 30%, sedangkan Bali dan Jawa Timur telah mampu menurunkan prevalensinya hingga berada di bawah 15%.⁵

Wilayah kerja Puskesmas Langgudu merupakan salah satu daerah dengan beban kasus stunting yang cukup tinggi di Kabupaten Bima. Berdasarkan data Puskesmas Langgudu tahun 2025, dari total 1.957 balita tercatat sebanyak 210 balita mengalami stunting. Kasus tersebut tersebar di sejumlah desa, dengan jumlah terbanyak ditemukan di Desa Laju, Karumbu, Doro O,o, Rupe, dan Waworada. Keadaan ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan perlu diperkuat sejak masa kehamilan, sehingga risiko bayi lahir dengan hambatan pertumbuhan dapat diminimalkan.

Anemia pada masa kehamilan masih menjadi salah satu persoalan kesehatan masyarakat yang cukup tinggi di Indonesia. Keadaan ini ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) yang berada di bawah batas normal, sehingga dapat memengaruhi kesehatan ibu maupun janin, khususnya pada trimester ketiga kehamilan. Salah satu jenis anemia yang sering terjadi adalah anemia akibat kekurangan mikronutrien, termasuk defisiensi vitamin B12. Vitamin B12 memiliki peran penting dalam proses pembentukan sel darah merah serta metabolisme asam folat. Kekurangan vitamin B12 selama kehamilan dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), sehingga perlu menjadi perhatian dalam pemantauan status gizi ibu hamil.⁶

Ibu hamil yang mengalami anemia dengan kadar Hb kurang dari 11 gr% berisiko mengalami gangguan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan janin. Kondisi tersebut terjadi karena asupan gizi yang disalurkan melalui aliran darah plasenta tidak

optimal, sehingga bayi yang dilahirkan memiliki risiko lebih tinggi mengalami panjang badan pendek atau berat badan lahir rendah.⁷ Pencegahan stunting perlu dimulai sejak masa kehamilan. Dalam hal ini, peran ibu hamil sangat penting karena kondisi kesehatan dan pemenuhan gizi selama kehamilan berpengaruh langsung terhadap pertumbuhan janin. Apabila ibu kurang memperhatikan dan menjaga kehamilannya, risiko terjadinya stunting pada anak dapat meningkat.⁸ Apabila pertumbuhan janin terganggu akibat kekurangan nutrisi selama berada dalam kandungan, maka setelah lahir anak juga berpotensi mengalami hambatan dalam pertumbuhannya.

Penanganan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis secara terpadu. Upaya tersebut mencakup pemberian suplemen zat besi dan asam folat, serta peningkatan konsumsi makanan sumber zat besi, seperti bayam, belut, dan buah naga. Strategi ini bertujuan untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil sekaligus mencegah berbagai komplikasi yang dapat terjadi akibat anemia selama masa kehamilan.⁹

Kabupaten Bima merupakan wilayah kabupaten yang terletak di bagian paling timur Provinsi Nusa Tenggara Barat. Kasus stunting pada balita masih ditemukan hampir di seluruh puskesmas, baik di Kabupaten Bima maupun Kota Bima. Wilayah kerja Puskesmas Langgudu mencakup 10 desa dengan jumlah balita sebanyak 1.957 orang, sedangkan kasus stunting yang tercatat hingga 31 Desember 2025 mencapai 210 kasus. Meskipun fasilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Langgudu telah tersedia dan kegiatan penimbangan balita di posyandu rutin dilaksanakan setiap bulan, upaya tersebut belum sepenuhnya mampu mengatasi permasalahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Langgudu. Berdasarkan data Puskesmas Langgudu tahun 2025, jumlah kasus stunting tertinggi terdapat di Desa Laju sebanyak 55 kasus, diikuti Desa Karumbu sebanyak 35 kasus, Desa Doro O,o 24 kasus, Desa Rupe 23 kasus, Desa Waworada 21 kasus, Desa Wadu Ruka 16 kasus, Desa Rompo 15 kasus, Desa Kawuwu 9 kasus, serta Desa Kalodu dan Desa Pusu masing-masing sebanyak 6 kasus.

Berdasarkan data tersebut, permasalahan gizi di Indonesia, khususnya stunting, masih memerlukan perhatian serius. Tingginya angka kasus stunting, terutama di wilayah kerja Puskesmas Langgudu, menunjukkan perlunya upaya perbaikan gizi yang lebih terarah dan berkelanjutan untuk menurunkan prevalensi stunting. Melihat masih tingginya jumlah balita stunting di Kecamatan Langgudu, penelitian ini menjadi penting karena kajian yang membahas hubungan pengetahuan anemia pada ibu hamil dan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) secara bersamaan terhadap risiko melahirkan bayi stunting masih terbatas, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Langgudu. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih mendalam hubungan antara pengetahuan anemia pada ibu hamil dan tingkat kepatuhan konsumsi TTD dengan risiko ibu melahirkan bayi stunting.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis observasional analitik dan rancangan case control. Rancangan case control dipilih untuk menganalisis hubungan antara faktor risiko yang terjadi selama masa kehamilan dengan kejadian stunting secara retrospektif. Pendekatan ini dilakukan dengan membandingkan kelompok ibu yang memiliki anak stunting sebagai kelompok kasus dan kelompok ibu yang memiliki anak dengan pertumbuhan normal sebagai kelompok kontrol.¹⁰ Penelitian ini telah melalui penelaahan etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan oleh Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bima.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Langgudu Kabupaten Bima pada bulan April hingga Juli 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Langgudu. Berdasarkan laporan pemantauan gizi Puskesmas Langgudu tahun 2025, jumlah balita tercatat sebanyak 1.957 orang, terdiri atas 210 balita stunting dan 1.747 balita tidak stunting.

Sampel dalam penelitian ini terdiri atas 186 responden dengan rasio perbandingan 1:1, yaitu 93 responden sebagai kelompok kasus dan 93 responden sebagai kelompok kontrol. Kelompok kasus mencakup ibu yang memiliki balita stunting berusia 24–59 bulan, sedangkan kelompok kontrol terdiri atas ibu yang memiliki balita tidak stunting. Teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling dengan metode purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup ibu yang bersedia menjadi responden, memiliki balita berusia 24–59 bulan, tercatat dalam data Puskesmas Langgudu Kabupaten Bima, serta memberikan persetujuan agar datanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi anak yang mengalami kelainan kongenital atau cacat fisik, ibu yang tidak berada di lokasi saat penelitian berlangsung, subjek yang tidak memiliki tempat tinggal tetap, ibu dengan gangguan mental, serta ibu yang selama masa kehamilan mengalami komplikasi preeklamsia dan eklamsia.

Variabel independen dalam penelitian ini terdiri atas pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dan kepatuhan dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Sementara itu, variabel dependen adalah risiko melahirkan bayi stunting yang dinilai berdasarkan status stunting pada anak. Pengetahuan ibu diukur menggunakan kuesioner terstruktur yang memuat aspek pengertian anemia, faktor penyebab, tanda dan gejala, dampak anemia terhadap kehamilan, serta upaya pencegahannya. Adapun kepatuhan konsumsi TTD dinilai melalui lembar observasi atau informasi riwayat konsumsi tablet selama masa kehamilan, dengan kategori patuh apabila ibu mengonsumsi lebih dari 80% dari standar minimal 90 tablet.

Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara langsung dan pengisian kuesioner oleh responden. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari buku laporan pemantauan status gizi, buku KIA, serta dokumen pendukung yang tersedia di Puskesmas Langgudu. Proses pengolahan data dilakukan melalui tahapan *editing*, *coding*, *entry*, *tabulating*, dan *cleaning* dengan menggunakan perangkat lunak pengolah data. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat signifikansi 0,05 untuk mengetahui hubungan antarvariabel.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Ibu dan Ayah Dianalisis Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Serta Tingkat Pekerjaan Ayah.

Penelitian melibatkan 186 responden yang terbagi seimbang antara kelompok kasus dan kontrol, masing-masing 93 responden. Karakteristik responden dan balita disajikan pada Tabel 1. Mayoritas ibu berpendidikan SMA, sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan mayoritas ayah bekerja sebagai petani.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan ibu	SD	2	1,1

	SMP	15	8,1
	SMA	118	63,4
	D3	26	14,0
	S1	25	13,4
Total		186	100%
Pekerjaan ibu	Petani	50	26,9
	Pedagang	12	6,5
	IRT	95	51,1
	Swasta	8	4,3
	ASN	21	11,3
Total		186	100%
Pekerjaan ayah	Petani	131	70,4
	Pedagang	27	14,5
	Swasta	12	6,5
	ASN	16	8,6
Total		186	100%

Sumber: data primer dan data sekunder penelitian, 2026.

Tabel 1 memperlihatkan bahwa dari total 186 responden, tingkat pendidikan ibu paling dominan adalah SMA sebanyak 118 orang (63,4%). Selanjutnya, responden dengan pendidikan D3 berjumlah 26 orang (14,0%), S1 sebanyak 25 orang (13,4%), SMP sebanyak 15 orang (8,1%), dan SD sebanyak 2 orang (1,1%). Berdasarkan pekerjaan ibu, sebagian besar responden merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 95 orang (51,1%). Kelompok berikutnya adalah petani sebanyak 50 orang (26,9%), ASN sebanyak 21 orang (11,3%), pedagang sebanyak 12 orang (6,5%), dan pekerja swasta sebanyak 8 orang (4,3%). Sementara itu, berdasarkan pekerjaan ayah, mayoritas responden bekerja sebagai petani sebanyak 131 orang (70,4%). Kemudian diikuti oleh pedagang sebanyak 27 orang (14,5%), ASN sebanyak 16 orang (8,6%), dan pekerja swasta sebanyak 12 orang (6,5%).

Karakteristik Balita Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin

Tabel 2. Gambaran karakteristik balita berdasarkan umur dan jenis kelamin

Usia balita	2 tahun	6	3,2
	3 tahun	32	17,2
	4 tahun	51	27,4
	5 tahun	97	52,2
Jenis kelamin balita	Laki-laki	85	45,7
	Perempuan	101	54,3

Sumber Data : Data Sekunder Periode Desember 2025-Juni 2026.

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 186 responden kelompok kasus dan kontrol yang telah dilakukan *matching*, sebagian besar balita berada pada usia 5 tahun, yaitu sebanyak 97 orang (52,2%). Selanjutnya, balita usia 4 tahun berjumlah 51 orang (27,4%), usia 3 tahun sebanyak 32 orang (17,2%), dan usia 2 tahun sebanyak 6 orang (3,2%). Berdasarkan jenis kelamin, responden terbanyak adalah balita perempuan sebanyak 101 orang (54,3%), sedangkan balita laki-laki berjumlah 85 orang (45,7%).

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Risiko Melahirkan Bayi Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Langgudu

Tabel 3. Hubungan pengetahuan ibu tentang anemia dengan kejadian stunting

Pengetahuan ibu	Stunting n (%)	Normal n (%)	Total n (%)	p-value
Kurang	20 (51,3)	19 (48,7)	39 (21,0)	0,281
Cukup	45 (55,6)	36 (44,4)	81 (43,5)	0,281
Baik	28 (42,4)	38 (57,6)	66 (35,5)	0,281
Total	93 (50,0)	93 (50,0)	186 (100)	

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa dari 186 responden, ibu dengan tingkat pengetahuan kurang yang memiliki anak stunting sebanyak 20 responden (51,3%), sedangkan yang tidak stunting sebanyak 19 responden (48,7%). Pada ibu dengan pengetahuan cukup, terdapat 45 responden (55,6%) yang memiliki anak stunting dan 36 responden (44,4%) yang tidak stunting. Sementara itu, pada kelompok ibu dengan pengetahuan baik, sebanyak 28 responden (42,4%) memiliki anak stunting, sedangkan 38 responden (57,6%) tidak mengalami stunting. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,281 ($p > 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Langgudu.

Hasil wawancara dengan sejumlah responden memperlihatkan bahwa sebagian ibu telah memahami anemia sebagai kondisi kekurangan darah yang dapat dialami selama masa kehamilan. Kondisi tersebut umumnya dikenali melalui gejala seperti tubuh terasa lemah, pusing, dan cepat lelah. Pengetahuan mengenai anemia ini sebagian besar diperoleh melalui tenaga kesehatan, kegiatan posyandu, buku KIA, serta penyuluhan kesehatan yang diberikan selama masa kehamilan. Akan tetapi, tingkat pemahaman responden masih bervariasi dan belum semua ibu mampu menjelaskan keterkaitan antara anemia selama kehamilan dengan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak setelah lahir. Sejumlah ibu mengungkapkan bahwa mereka mengetahui pentingnya menjaga kesehatan saat hamil, namun pelaksanaannya belum maksimal. Hal ini disebabkan oleh beberapa kendala, seperti rasa mual ketika mengonsumsi tablet tambah darah, sering lupa minum TTD, terbatasnya pilihan makanan bergizi, serta adanya anggapan bahwa keluhan kurang darah merupakan kondisi yang wajar dialami selama kehamilan.

Keterangan beberapa responden tersebut sejalan dengan hasil analisis *Chi-Square* yang memperoleh nilai p-value sebesar 0,281. Nilai ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu belum sepenuhnya mampu mencegah terjadinya stunting apabila tidak disertai dengan penerapan perilaku kesehatan yang berkelanjutan serta dukungan dari berbagai faktor lain. Faktor-faktor tersebut meliputi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah, pola konsumsi ibu dan anak, kondisi ekonomi keluarga, pola pengasuhan, riwayat penyakit infeksi, kebersihan lingkungan, serta kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Langgudu perlu dilakukan secara komprehensif. Pencegahan tidak cukup

hanya melalui peningkatan pengetahuan ibu, tetapi juga perlu didukung dengan pendampingan keluarga, penguatan edukasi gizi, serta pemantauan kesehatan ibu dan balita secara rutin dan berkelanjutan.

Hubungan Tingkat Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Dengan Risiko Melahirkan Bayi Stunting

Tabel 4. Hubungan kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian stunting

Kepatuhan konsumsi TTD	Stunting n (%)	Normal n (%)	Total n (%)	p-value	OR
Patuh	28 (30,1)	48 (51,6)	76 (40,9)	0,003	0,404
Tidak patuh	65 (69,9)	45 (48,4)	110 (59,1)	0,003	0,404
Total	93 (100)	93 (100)	186 (100)		

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa dari 186 responden, ibu balita yang patuh mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) dan memiliki balita stunting sebanyak 28 orang (30,1%), sedangkan yang tidak mengalami stunting sebanyak 48 orang (51,6%). Sementara itu, pada kelompok ibu balita yang tidak patuh mengonsumsi TTD, terdapat 65 orang (69,9%) yang memiliki balita stunting dan 45 orang (48,4%) yang tidak mengalami stunting. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,003 dengan nilai OR sebesar 0,404. Karena nilai p-value < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) dengan kejadian stunting pada balita. Nilai OR sebesar 0,404 menunjukkan bahwa ibu yang patuh mengonsumsi TTD memiliki peluang lebih rendah untuk memiliki balita stunting dibandingkan ibu yang tidak patuh. Dengan demikian, kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah dapat dipandang sebagai faktor protektif terhadap kejadian stunting. Kesimpulannya, terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian stunting pada balita.

Hasil wawancara dengan sejumlah responden memperlihatkan bahwa kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) selama masa kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat kesadaran ibu, dukungan dari keluarga, serta arahan dan pendampingan tenaga kesehatan. Sebagian ibu yang patuh mengonsumsi TTD menyatakan bahwa mereka rutin meminum tablet tersebut karena telah memperoleh penjelasan dari bidan maupun petugas posyandu mengenai pentingnya TTD dalam mencegah anemia serta membantu menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Responden mengungkapkan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah menjadi lebih mudah dilakukan apabila mereka memperoleh dukungan dan pengingat dari suami maupun anggota keluarga. Selain itu, ketersediaan TTD secara rutin pada saat pemeriksaan kehamilan juga turut membantu ibu untuk lebih konsisten mengonsumsinya. Ibu yang patuh umumnya telah memahami bahwa konsumsi TTD berperan penting dalam mencukupi kebutuhan zat besi selama masa kehamilan, menjaga daya tahan tubuh agar tidak mudah lemas, serta mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan bayi sejak dalam kandungan.

Di sisi lain, sejumlah responden yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) menyatakan bahwa ketidakpatuhan tersebut disebabkan oleh beberapa hal, seperti sering lupa minum tablet, merasa mual setelah mengonsumsinya, tidak menyukai aroma maupun rasa tablet, serta menghentikan konsumsi TTD karena merasa kondisi tubuhnya sudah sehat. Beberapa ibu juga menyatakan bahwa mereka tidak mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) secara rutin karena kurangnya pemantauan dari keluarga maupun tenaga kesehatan, serta belum memahami secara menyeluruh dampak ketidakpatuhan terhadap kesehatan kehamilan dan pertumbuhan anak. Hasil wawancara ini mendukung temuan uji *Chi-Square* yang memperoleh nilai p-value sebesar 0,003, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian stunting. Selain itu, nilai OR sebesar 0,404 menunjukkan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi TTD dapat menjadi faktor pelindung, karena ibu yang patuh memiliki risiko lebih rendah untuk memiliki balita stunting dibandingkan dengan ibu yang tidak patuh.

PEMBAHASAN

Karakteristik Sosiodemografi Orang Tua dalam Kaitannya dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas ibu memiliki pendidikan terakhir pada jenjang SMA, yaitu sebanyak 118 responden (63,4%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu sudah memiliki bekal pendidikan formal yang memadai untuk menerima dan memahami informasi kesehatan, seperti anemia, kesehatan kehamilan, konsumsi tablet tambah darah, serta upaya pencegahan stunting. Meskipun demikian, tingkat pendidikan formal tidak selalu sejalan dengan kemampuan ibu dalam menerapkan perilaku kesehatan secara teratur. Dalam pencegahan stunting, pendidikan ibu memang menjadi faktor penting dalam meningkatkan pemahaman terhadap informasi kesehatan, namun pengaruhnya tetap dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti akses terhadap layanan kesehatan, pola makan keluarga, keadaan ekonomi, serta dukungan keluarga dalam pengasuhan anak.¹¹

Dilihat dari jenis pekerjaan ibu, sebagian besar responden berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 95 orang (51,1%). Keadaan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki peran penting dalam mengasuh anak, mengatur konsumsi makanan keluarga, serta memantau kondisi kesehatan balita. Secara teoritis, ibu yang lebih banyak menghabiskan waktu di rumah memiliki kesempatan lebih besar untuk memperhatikan pola makan, kebersihan, dan kebutuhan anak sehari-hari. Namun, status sebagai ibu rumah tangga tidak secara otomatis menjamin terpenuhinya kebutuhan gizi anak apabila tidak didukung oleh pengetahuan yang memadai, ketersediaan pangan bergizi, kondisi pendapatan keluarga, serta pengambilan keputusan yang berpihak pada kesehatan ibu dan anak. Kerangka UNICEF mengenai determinan gizi ibu dan anak menjelaskan bahwa status gizi tidak hanya ditentukan oleh asupan makanan dan penyakit, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor dasar seperti pendidikan, pendapatan, akses pelayanan kesehatan, sanitasi, dan lingkungan pengasuhan.¹²

Sementara itu, sebagian besar ayah responden bekerja sebagai petani, yaitu sebanyak 131 orang (70,4%). Jenis pekerjaan ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga responden berada dalam lingkungan sosial ekonomi yang berbasis pertanian. Kondisi tersebut dapat menjadi potensi positif karena keluarga memiliki akses yang lebih dekat dengan sumber pangan lokal. Namun, pekerjaan di sektor pertanian juga memiliki tantangan, karena pendapatan keluarga sering kali bergantung pada musim,

hasil panen, dan kondisi pertanian yang tidak selalu stabil. Ketidakpastian pendapatan tersebut dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi, melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, serta memenuhi variasi pangan bagi ibu hamil dan balita. Temuan ini sejalan dengan teori determinan sosial kesehatan yang menegaskan bahwa kondisi ekonomi keluarga dan ketersediaan sumber daya rumah tangga berperan penting dalam menentukan kualitas gizi ibu dan anak.¹³

Karakteristik Balita pada Kejadian Stunting Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa balita paling banyak berada pada kelompok usia 5 tahun, yaitu 97 orang (52,2%). Selanjutnya, balita usia 4 tahun sebanyak 51 orang (27,4%), usia 3 tahun sebanyak 32 orang (17,2%), dan usia 2 tahun sebanyak 6 orang (3,2%). Dominasi balita usia 4–5 tahun menunjukkan bahwa kejadian stunting dalam penelitian ini merupakan dampak dari gangguan gizi dan kesehatan yang terjadi secara bertahap sejak masa kehamilan, masa bayi, hingga awal kehidupan anak. Stunting tidak terjadi secara mendadak, tetapi merupakan masalah pertumbuhan kronis yang berkembang dalam jangka panjang akibat asupan gizi yang kurang, riwayat infeksi berulang, pola asuh yang belum optimal, serta kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Rohaya, yang menyatakan bahwa stunting pada balita usia 24–60 bulan merupakan kondisi gagal tumbuh yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, khususnya pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Penelitian tersebut juga menegaskan bahwa gangguan gizi yang terjadi sejak awal kehidupan dapat berdampak pada pertumbuhan anak dan terlihat ketika anak memasuki usia balita.¹⁴

Pendapat serupa juga disampaikan oleh Isrina, yang menjelaskan bahwa faktor penyebab langsung stunting meliputi asupan gizi yang kurang mencukupi dan adanya penyakit infeksi. Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan, kebiasaan makan dalam keluarga, kondisi kesehatan lingkungan, serta kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan.¹⁵ Oleh karena itu, banyaknya balita usia 4–5 tahun dalam penelitian ini semakin menegaskan bahwa stunting merupakan masalah gizi kronis yang terjadi melalui proses panjang dan dipengaruhi oleh berbagai faktor sejak masa kehamilan sampai masa pertumbuhan anak.

Karakteristik usia balita dalam penelitian ini turut mendukung pentingnya konsep 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu periode sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun yang menjadi fase penting bagi pertumbuhan fisik dan perkembangan anak. Kekurangan gizi yang terjadi selama kehamilan maupun pada awal kehidupan dapat menimbulkan dampak jangka panjang, salah satunya berupa hambatan pertumbuhan linier saat anak memasuki usia balita. Oleh karena itu, walaupun status stunting dalam penelitian ini dinilai pada anak usia 24–59 bulan, faktor penyebabnya dapat bermula dari kondisi ibu sebelum dan selama masa kehamilan, seperti anemia, rendahnya asupan mikronutrien, serta ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah.¹⁶

Dilihat dari jenis kelamin, jumlah balita perempuan dalam penelitian ini lebih tinggi dibandingkan balita laki-laki, yaitu sebanyak 101 orang (54,3%), sementara balita laki-laki berjumlah 85 orang (45,7%). Perbedaan jumlah tersebut tidak dapat langsung disimpulkan bahwa salah satu jenis kelamin memiliki risiko stunting yang lebih besar,

karena penelitian ini lebih berfokus pada faktor maternal selama kehamilan, terutama pengetahuan ibu mengenai anemia dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD). Secara teoritis, stunting dapat terjadi pada balita laki-laki maupun perempuan apabila anak mengalami kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, pola asuh yang kurang optimal, atau lahir dari ibu dengan status gizi yang kurang baik selama masa kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Nurmayanti dkk. yang menyatakan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting pada balita, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,365.¹⁷ Temuan yang sama juga disampaikan oleh Kuswanti dkk., yang menjelaskan bahwa jenis kelamin tidak termasuk faktor risiko yang memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita.¹⁸

Akan tetapi, beberapa penelitian lainnya menunjukkan temuan yang berbeda. Salah satunya adalah penelitian Agustina dkk., yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting. Perbedaan temuan tersebut menunjukkan bahwa pengaruh jenis kelamin terhadap stunting dapat berbeda pada setiap wilayah penelitian. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain, seperti pola konsumsi anak, kondisi sosial ekonomi keluarga, riwayat penyakit infeksi, serta kualitas pola asuh yang diberikan kepada anak.¹⁹

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Risiko Melahirkan Bayi Stunting

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai anemia tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Langgudu, dengan nilai p-value sebesar 0,281. Pada kelompok ibu dengan pengetahuan kurang, terdapat 20 responden (51,3%) yang memiliki anak stunting. Sementara itu, pada ibu dengan pengetahuan cukup ditemukan 45 responden (55,6%) yang memiliki anak stunting, dan pada kelompok ibu dengan pengetahuan baik masih terdapat 28 responden (42,4%) yang anaknya mengalami stunting. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang lebih baik tidak selalu secara langsung mampu mencegah terjadinya stunting apabila tidak disertai dengan penerapan perilaku kesehatan yang nyata dan berkelanjutan.

Secara teoritis, pengetahuan termasuk faktor predisposisi yang dapat memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Ibu hamil dengan pemahaman yang baik tentang anemia diharapkan mampu mengetahui penyebab, gejala, dampak, serta upaya pencegahan anemia selama masa kehamilan. Namun, pengetahuan tidak selalu secara otomatis diwujudkan dalam perilaku kesehatan yang konsisten. Perubahan perilaku juga memerlukan dukungan dari faktor lain, seperti ketersediaan tablet tambah darah, dukungan suami dan keluarga, kondisi ekonomi, akses terhadap pelayanan antenatal, pola konsumsi makanan, serta pendampingan dari tenaga kesehatan. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai anemia belum cukup apabila dijadikan sebagai satu-satunya faktor pencegahan stunting, karena pencegahan stunting membutuhkan perilaku kesehatan yang berkelanjutan serta dukungan lingkungan yang memadai.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Andira, yang menjelaskan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet *Fe* tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, tetapi juga oleh berbagai faktor pendukung lain yang berperan dalam membentuk perilaku kesehatan ibu selama masa kehamilan.²⁰ Penelitian Utami, juga menemukan bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga secara bersama-sama memiliki hubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah

darah.²¹ Selain itu, Kusmiati, menyatakan bahwa pengetahuan mengenai anemia merupakan salah satu aspek penting yang mendukung keberhasilan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Namun, tingkat kepatuhan ibu tidak hanya bergantung pada pengetahuan, melainkan juga membutuhkan dukungan serta penguatan dari lingkungan sekitarnya.²² Dengan demikian, temuan penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan ibu menjadi landasan penting dalam upaya pencegahan stunting. Namun, pengetahuan tersebut belum cukup apabila berdiri sendiri tanpa diikuti oleh kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah, dukungan keluarga, kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan, serta pendampingan yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan.

Pengetahuan ibu hamil mengenai anemia menjadi salah satu aspek yang dapat berperan dalam membentuk perilaku kesehatan selama masa kehamilan. Pemahaman yang baik tentang anemia dapat mendorong ibu untuk lebih memperhatikan pemenuhan kebutuhan gizi, mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Anemia pada ibu hamil dapat mengganggu pertumbuhan janin karena berkurangnya pasokan oksigen dan zat gizi yang diperlukan selama proses perkembangan. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan ibu tentang anemia merupakan salah satu langkah penting dalam mencegah berbagai masalah kesehatan pada ibu dan anak, termasuk risiko stunting.²³

Hasil wawancara dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian ibu sudah memahami anemia sebagai kondisi kurang darah yang umumnya ditandai dengan keluhan lemas, pusing, dan cepat lelah. Pengetahuan tersebut diperoleh melalui bidan, kegiatan posyandu, buku KIA, serta penyuluhan kesehatan. Namun, belum semua ibu mampu menjelaskan secara rinci keterkaitan anemia selama kehamilan dengan gangguan pertumbuhan anak setelah lahir. Selain itu, beberapa ibu mengungkapkan adanya hambatan dalam menjalankan perilaku pencegahan, seperti rasa mual saat mengonsumsi TTD, sering lupa minum tablet, terbatasnya ketersediaan makanan bergizi, serta anggapan bahwa keluhan kurang darah merupakan hal yang wajar terjadi selama kehamilan. Kondisi ini menjelaskan bahwa pengetahuan tidak selalu memiliki hubungan langsung dengan kejadian stunting apabila tidak disertai tindakan pencegahan yang konsisten.

Temuan penelitian ini tidak sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu mengenai anemia memiliki hubungan dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Penelitian Yunika menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet tambah darah.²⁴ Selain itu, penelitian lain juga menemukan bahwa pengetahuan dan sikap ibu hamil turut memengaruhi tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi TTD.²⁵ Perbedaan temuan tersebut kemungkinan disebabkan oleh perbedaan variabel yang diteliti. Beberapa penelitian sebelumnya umumnya lebih berfokus pada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah atau kejadian anemia selama kehamilan. Sementara itu, penelitian ini mengkaji hubungan pengetahuan ibu tentang anemia dengan kejadian stunting pada balita, yang merupakan dampak jangka panjang dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari masa kehamilan, pola asuh, asupan gizi, riwayat infeksi, maupun kondisi lingkungan keluarga.

Perbedaan temuan tersebut kemungkinan disebabkan oleh perbedaan variabel yang diteliti. Beberapa penelitian sebelumnya umumnya lebih berfokus pada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah atau kejadian anemia selama kehamilan. Sementara itu, penelitian ini mengkaji hubungan

pengetahuan ibu tentang anemia dengan kejadian stunting pada balita, yang merupakan dampak jangka panjang dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari masa kehamilan, pola asuh, asupan gizi, riwayat infeksi, maupun kondisi lingkungan keluarga.²⁶

Hubungan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan Risiko Melahirkan Bayi Stunting

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting pada balita, dengan nilai p-value sebesar 0,003 dan OR sebesar 0,404. Pada kelompok ibu yang patuh mengonsumsi TTD, terdapat 28 orang (30,1%) yang memiliki balita stunting. Sementara itu, pada kelompok ibu yang tidak patuh, ditemukan 65 orang (69,9%) yang memiliki balita stunting. Nilai OR sebesar 0,404 menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi TTD dapat berperan sebagai faktor pelindung, karena ibu yang patuh memiliki kemungkinan lebih rendah untuk memiliki balita stunting dibandingkan dengan ibu yang tidak patuh.

Secara teoritis, tablet tambah darah (TTD) mengandung zat besi dan asam folat yang memiliki peran penting dalam pembentukan hemoglobin, pencegahan anemia, serta pemenuhan kebutuhan mikronutrien selama masa kehamilan. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat karena adanya pertambahan volume darah, pertumbuhan janin, pembentukan plasenta, serta persiapan menghadapi persalinan. Apabila kebutuhan zat besi tidak terpenuhi, ibu hamil berisiko mengalami anemia yang dapat menghambat penyaluran oksigen dan zat gizi kepada janin. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, berat badan lahir rendah, panjang badan lahir pendek, dan pada akhirnya meningkatkan risiko stunting ketika anak memasuki usia balita.²⁷

Hasil penelitian ini sejalan dengan anjuran WHO yang menjelaskan bahwa pemberian suplemen zat besi dan asam folat selama masa kehamilan dapat membantu menurunkan risiko kekurangan zat besi serta anemia pada ibu hamil. WHO juga menganjurkan konsumsi suplemen zat besi setiap hari bagi ibu hamil sebagai salah satu strategi untuk mencegah anemia dan memperbaiki hasil kehamilan.²⁸ Oleh karena itu, kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) pada penelitian ini dapat dipahami sebagai perilaku kesehatan yang penting dalam menjaga kondisi ibu serta mendukung pertumbuhan janin sejak berada dalam kandungan.

Hasil wawancara dalam penelitian ini turut mendukung temuan kuantitatif yang diperoleh. Sebagian ibu yang patuh mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) menyatakan bahwa mereka rutin meminumnya karena telah memperoleh penjelasan dari bidan atau petugas posyandu mengenai manfaat TTD dalam mencegah anemia serta menjaga kesehatan janin. Kepatuhan ibu juga menjadi lebih mudah ketika mendapat pengingat dari suami atau anggota keluarga, serta ketika TTD tersedia secara rutin pada saat pemeriksaan kehamilan. Sebaliknya, ibu yang tidak patuh menyampaikan beberapa kendala, seperti sering lupa, merasa mual setelah mengonsumsi tablet, tidak menyukai aroma atau rasa TTD, merasa kondisi tubuhnya sudah sehat, serta kurangnya pengawasan dari keluarga maupun tenaga kesehatan. Hambatan tersebut sejalan dengan penelitian Juandri yang menyatakan bahwa efek samping tablet tambah darah dapat memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsinya.²⁹

Hasil penelitian ini turut diperkuat oleh temuan dari beberapa penelitian terdahulu. Hasanah melaporkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.³⁰ Fajriati juga menyatakan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) memiliki hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.³¹ Selain itu, hasil penelitian Prihantinah, Sartika, dan Putri menunjukkan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) berhubungan dengan kadar hemoglobin maupun kejadian anemia selama masa kehamilan.³² Meskipun beberapa penelitian tersebut menjadikan anemia sebagai luaran utama yang diukur, temuan tersebut tetap relevan dengan penelitian ini. Hal ini karena anemia pada masa kehamilan merupakan salah satu mekanisme biologis yang dapat mengganggu pertumbuhan janin dan pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak.

Hubungan antara anemia pada ibu hamil dan kejadian stunting juga diperkuat oleh kajian sistematis Nadhiroh dkk. yang menjelaskan bahwa anemia maternal memiliki keterkaitan dengan stunting pada anak usia 0–60 bulan, khususnya di negara-negara berkembang.²⁶ Temuan serupa juga dilaporkan oleh Oktarina dkk. yang menunjukkan bahwa anemia defisiensi besi berhubungan dengan kejadian stunting pada anak.²⁷ Kondisi tersebut semakin menegaskan bahwa kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) selama masa kehamilan memiliki peran penting dalam memutus siklus masalah gizi antargenerasi. Pencegahan anemia pada ibu hamil dapat membantu menunjang pertumbuhan janin secara optimal serta menurunkan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak setelah dilahirkan.³¹

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) menjadi salah satu komponen penting dalam upaya pencegahan stunting sejak masa kehamilan. Intervensi yang diberikan tidak cukup hanya dengan membagikan tablet kepada ibu hamil, tetapi juga perlu disertai pemantauan konsumsi, konseling mengenai cara minum yang tepat, edukasi tentang efek samping dan cara mengatasinya, keterlibatan suami serta keluarga, serta pencatatan secara rutin melalui buku KIA dan pelayanan antenatal. Upaya tersebut penting agar ibu hamil tidak hanya menerima TTD, tetapi juga benar-benar mengonsumsinya secara teratur sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.

Simpulan dan Saran

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai anemia tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Langgudu, dengan nilai p-value sebesar 0,281. Sebaliknya, kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting, dengan nilai p-value sebesar 0,003 dan OR sebesar 0,404. Temuan ini mengindikasikan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD selama masa kehamilan merupakan salah satu faktor penting yang perlu ditingkatkan sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting.

Puskesmas Langgudu diharapkan dapat meningkatkan kegiatan edukasi dan pemantauan konsumsi tablet tambah darah (TTD) melalui pelayanan antenatal, kegiatan posyandu, kunjungan kader, serta pencatatan rutin dalam buku KIA. Ibu hamil juga perlu memperoleh konseling yang lebih praktis mengenai manfaat TTD, tata cara konsumsi yang tepat, serta cara mengatasi keluhan yang muncul setelah mengonsumsi tablet. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk menambahkan variabel lain, seperti

status anemia selama kehamilan, asupan zat gizi, riwayat penyakit infeksi, kondisi sosial ekonomi, dukungan keluarga, serta mutu pelayanan antenatal, sehingga faktor risiko stunting dapat dianalisis secara lebih menyeluruh.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Bima, Puskesmas Langgudu, tenaga kesehatan, kader, dan seluruh responden yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta partisipasi selama proses pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. Purnama, “‘Gesit’ Gerakan Edukasi Stunting Terpadu Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Kesadaran Remaja Terkait Pencegahan Stunting di Desa Sukamulya Kabupaten Bandung,” *J. Kreat. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 8, no. 1, pp. 200–210, 2025.
- [2] M. E. Setiyawati, L. P. Ardhiyanti, E. N. Hamid, N. Ayu, T. Muliarta, and Y. J. Raihanah, “Studi Literatur: Keadaan Dan Penanganan Stunting Di Indonesia (diakses 24 November 2024),” vol. 8, no. 2, pp. 179–186, 2024.
- [3] UNICEF East Asia and the Pacific Regional Office, “Regulation of digital marketing of unhealthy foods to children A comprehensive child rights perspective,” 2024.
- [4] Permenkes, “Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktur Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,” *Kementeri. Kesehat. RI*, vol. 7, no. 35, p. 1, 2021.
- [5] S. Darma, S. Fatimah, and N. Sb, “Tinjauan Literatur: Perkembangan Tatalaksana Stunting pada Anak di Indonesia Periode 2015–2025,” *Jurnal Locus Penelitian Pengabd.*, vol. 4, no. 12, pp. 11954–11963, 2025.
- [6] N. Firdaus, T. Emawati, and E. Widowati, “Literature Review : Kehamilan dengan Anemia Faktor Risiko dan Dampaknya terhadap Ibu dan Janin,” *Pros. Semin. Nas. dan Call Pap. Kebidanan*, vol. 4, no. 1, pp. 1402–1409, 2025.
- [7] S. Fatimah, “Riwayat Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita,” *SURYA Med.*, vol. 20, no. 02, pp. 134–140, 2025.
- [8] Muaningsih, *Maternitas dalam Ilmu Keperawatan*. Yogyakarta: Rizmedia Pustaka Indonesia, 2020.
- [9] I. Juliana, H. Hengky, F. Umar, and U. Usman, “Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas,” *J. Gizi Kerja dan Produkt.*, vol. 2, no. 2, pp. 86–92, 2024.
- [10] G. D. Prasasty, “Studi Kasus Kontrol,” *J. Kedokt. Syiah Kuala*, vol. 23, no. 1, pp. 232–236, 2023, doi: 10.24815/jks.v23i1.25496.
- [11] UNICEF, “UNICEF Conceptual Framework on the Determinants of Maternal and Child Nutrition,” UNICEF, 2020.
- [12] K. K. RI, “Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024,” Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2025.
- [13] K. K. RI, “SSGI 2024: Prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%.”

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025.
- [14] Rohaya, “Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Umur 24–60 Bulan,” *J. Ners*, vol. 9, no. 2, pp. 2546–2557, 2025.
 - [15] N. Isrina, E. Trisniningtyas, N. Dianasari, and R. Mustikaningrum, “Studi Literatur : Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita,” *Pros. Semin. Nas. dan Call Pap. Kebidanan*, vol. 3, no. 2, pp. 3144–3151, 2024.
 - [16] W. H. Organization, “Daily iron and folic acid supplementation during pregnancy.” World Health Organization, 2024.
 - [17] R. Nurmayanti, A. Mustafa, and A. R. Maulidiana, “Hubungan Jenis Kelamin, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Asupan Iodium dan Kejadian Stunting pada Balitadi Kota Malang,” *HARENA J. Gizi*, vol. 3, no. 2, pp. 85–90, 2023.
 - [18] I. Kuswanti1, “Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Ditinjau Dari Jenis Kelamin, Berat Badan Lahir Dan Panjang Badan Lahir,” *J. Kebidanan Indones.*, vol. 15, no. 1, pp. 121–129, 2024.
 - [19] D. P. Agustina and R. Mutahar, “Determinan faktor sosial dan lingkungan terhadap balita stunting di Sumatera Selatan : SKI 2023,” *Holistik J. Kesehat.*, vol. 19, no. 1, pp. 140–146, 2025.
 - [20] S. B. Andira, “Analisis pengetahuan ibu hamil dan kepatuhan mengonsumsi tablet fe,” *Holistik J. Kesehat.*, vol. 19, no. 10, pp. 3056–3064, 2025.
 - [21] Y. Utami, B. Aquari, R. Amalia, and E. P. Sari, “Mengonsumsi Tabelt Tambah Darah Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pegayut Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025,” *urnal Kesehat. Indra Husada*, vol. 13, no. 2, pp. 133–140, 2025.
 - [22] S. Kusmiati, “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Di Praktek Mandiri Bidan D,” *Mahesa Malahayati Heal. Student J.*, vol. 4, no. 1, pp. 32–38, 2024.
 - [23] A. S. Oktaviani, U. Lestari, and M. Retnowati, “Keterkaitan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia,” *J. Ris. Teknol. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 9–15, 2025.
 - [24] R. P. Yunika, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil Trimester III The Relationship between Knowledge Levels About Anemia and Compliance with Taking Blood-Adding Tablets in Third Trimester Pregnant Women,” *Nutr. J. Pangan, Gizi, Kesehat.*, vol. 02, no. 02, pp. 1–7, 2021.
 - [25] U. Indonesia, “Maternal nutrition in Indonesia: Landscape analysis,” UNICEF Indonesia, Jakarta, 2020.
 - [26] S. R. Nadhiroh, F. Micheala, S. E. H. Tung, and T. C. Kustiawan, “Association between maternal anemia and stunting in infants and children aged 0-60 months: A systematic literature review.,” *Nutrition*, vol. 115, p. 112094, Nov. 2023, doi: 10.1016/j.nut.2023.112094.
 - [27] C. Oktarina, C. Dilantika, N. L. Sitorus, and R. W. Basrowi, “Relationship Between Iron Deficiency Anemia and Stunting in Pediatric Populations in Developing Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis,” *Children*, vol. 11, no. 10, p. 1268, 2024, doi: 10.3390/children11101268.

- [28] B. Zhao, M. Sun, T. Wu, J. Li, H. Shi, and Y. Wei, "The association between maternal anemia and neonatal anemia : a systematic review and meta - analysis," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 24, no. 677, pp. 1–12, 2024, doi: 10.1186/s12884-024-06832-1.
- [29] D. A. Juandri, "Hubungan Efek Samping Tablet Tambah Darah Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsinya Pada Masa Kehamilan," *Manuju Malahayati Nurs. J.*, vol. 6, no. 10, pp. 4036–4052, 2024.
- [30] Z. Hasanah and M. Zakiyah, "Hubungan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pujer," *Cermin J. Penelit.*, vol. 8, no. 1, pp. 229–240, 2024.
- [31] W. Fajriati, L. P. Astutik, and R. Natalina, "HubunganKepatuhanIbuHamilMinumTabletTambahDarahdanStatus Gizi Ibu Hamil Dengan KejadianAnemia Pada Ibu Hamil Trimester IIIDiWilayahKerjaUptPuskesmasPasarung," *JurnalForumKesehatanMediaPublikasiKesehatan Ilm.*, vol. 14, no. 1, pp. 45–55, 2024.
- [32] W. Prihantinah, R. Ayu, and D. Sartika, "Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Terhadap Kadar Hb / Anemia Pada Ibu Hamil," *Prepotif J. Kesehat. Masy.*, vol. 9, no. April, pp. 622–630, 2025.