

HUBUNGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TERHADAP PANJANG BADAN BAYI LAHIR DI RSIA SITTI KHADIJAH GORONTALO

Candrawati Kadir¹, Ani Retni², Andi Nur Aina Sudirman³

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email: chandrawatikadir5@gmail.com¹, aniretni@umgo.ac.id²,
andinurainasudirman@umgo.ac.id³

Abstrak

Anemia pada ibu hamil apabila tidak segera ditangani yaitu terjadinya penurunan daya tahan tubuh, perdarahan, pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat seperti panjang badan rendah. Panjang badan merupakan indikator yang baik untuk pertumbuhan fisik yang sudah lewat (*stunting*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir. Desain penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif. Jumlah populasi sebanyak 115 orang dengan jumlah sampel sebanyak 115 atau *total sampling*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan kejadian anemia pada ibu hamil tertinggi yaitu kategori tidak anemia sebanyak 59 orang sedangkan ibu mengalami anemia sebanyak 56 orang sedangkan panjang badan BBL tertinggi yaitu kategori normal sebanyak 56 orang sedangkan kategori pendek sebanyak 50 orang dan kategori sangat pendek sebanyak 9 orang dengan nilai *Pvalue* 0,000 dimana nilai ini < 0,05 yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Kesimpulan terdapat hubungan kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo. Saran untuk pihak rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya agar selalu memberikan edukasi pada ibu hamil tentang nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil untuk mencegah anemia serta dampak anemia saat hamil.

Kata kunci : Anemia, Bayi Baru Lahir, Ibu Hamil, Panjang Badan.

Abstract

Anemia in pregnant women if not immediately treated is a decrease in immunity, bleeding, stunted fetal growth and development such as low body length. Body length is a good indicator of past physical growth (stunting). This study aims to determine the relationship between the incidence of anemia in pregnant women and the length of the baby born. The research design used is quantitative. The population is 115 people with a sample of 115 or total sampling. Data analysis in this study used the chi square test. The results of the study showed that the highest incidence of anemia in pregnant women is the non-anemic category of 59 people while mothers experiencing anemia are 56 people while the highest BBL body length is the normal category of 56 people while the short category is 50 people and the very short category is 9 people with a P value of 0.000 where this value is <0.05 which means H_a is accepted and H_0 is rejected. The conclusion is that there is a relationship between the incidence of anemia in pregnant women and the length of the baby born at RSIA Sitti Khadijah Gorontalo. Hospitals and other healthcare facilities are advised to consistently educate pregnant women about the nutritional needs of pregnant women to prevent anemia and the impact of anemia during pregnancy.

Keywords: *Anemia, Newborns, Pregnant Women, Height.*

1. PENDAHULUAN

Pembangunan dibidang kesehatan tidak bisa dilepaskan dari upaya mewujudkan kesehatan anak sedini mungkin sejak dalam kandungan. Upaya kesehatan ibu telah dipersiapkan sebelum dan selama kehamilan bertujuan untuk mendapatkan bayi yang sehat. Gangguan kesehatan yang terjadi selama kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan tumbuh kembang bayi selanjutnya. Gangguan kesehatan yang sering terjadi selama kehamilan adalah anemia.

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2023 sebanyak 35,5% diseluruh dunia sedangkan pada tahun 2024 jumlah

ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 37,0%. Anemi dan kekurangan energi kronis pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor utama kematian ibu. Seorang wanita yang mengalami perdarahan setelah melahirkan dapat menderita akibat anemia berat dan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan (WHO, 2024). Sedangkan di Indonesia berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 27,7%, pada tahun 2024 mengalami peningkatan yaitu sebesar 37,1% (SKI, 2024).

Di Provinsi Gorontalo pada tahun 2024 angka kejadian anemia pada ibu hamil ada sekitar 39,6%, dimana Kabupaten Boalemo merupakan Kabupaten yang memiliki angka kejadian anemia pada ibu hamil yang tertinggi yaitu 16,9%, yang tertinggi kedua yaitu Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 12,1%, yang tertinggi ketiga Kabupaten Gorontalo sebanyak 4,1%, keempat Kota Gorontalo sebanyak 3,4% dan kabupaten Bone Bolango merupakan tertinggi kelima yaitu sebanyak 1,9% dan yang terakhir Kabupaten Pohuwato ada sebanyak 1,2%. Sedangkan pada tahun 2023 jumlah penderita anemia sebanyak 22,9% (Dinkes Prov Gorontalo, 2025).

Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil diantaranya adalah konsumsi Fe, jarak kehamilan, status gizi dan pengetahuan. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah dan menangani terjadinya anemia pada ibu hamil akan tetapi belum menunjukkan penurunan angka anemia yang signifikan, salah satu faktor yang menyebabkan anemia masih tinggi adalah masih rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang cara pencegahan dan penanganan anemia serta kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe (Kartini, 2018).

Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil telah dilakukan oleh pemerintah yaitu dengan memberikan suplemen zat besi sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Tablet Fe sebagai suplemen yang diberikan pada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari, pendidikan kesehatan, pengawasan penyakit infeksi dan fortifikasi (pengayaan) zat besi pada makanan pokok. Upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan secara optimal apabila ibu hamil dan keluarga berperilaku positif terhadap upaya tersebut (Kemenkes RI, 2020).

Dampak anemia pada ibu hamil apabila tidak segera ditangani yaitu terjadinya penurunan daya tahan tubuh, perdarahan saat akan melahirkan, pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat seperti BBLR dan panjang badan rendah. Terjadi perbedaan pada pengukuran antropometri dari ibu dengan anemia ringan dan ibu dengan anemia berat, pada ibu dengan anemia berat pengukuran antropometri bayi baru lahirnya lebih rendah daripada ibu dengan anemia ringan (Hilwa, 2020).

Panjang lahir bayi menggambarkan pertumbuhan linear bayi selama dalam kandungan. Ukuran linier yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita waktu lampau dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin. Asupan gizi ibu yang kurang adekuat sebelum masa kehamilan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan panjang badan lahir pendek atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR) (Ramhadi, 2024).

Pengukuran PB bersifat obyektif dan dapat diulang, murah dan mudah dibawa. Ketepatan pembacaan panjang badan dilakukan sampai pada 0,1 cm. PB merupakan indikator yang baik untuk pertumbuhan fisik yang sudah lewat (stunting) dan untuk perbandingan terhadap perubahan relatif, seperti berat badan. Panjang lahir bayi akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya. Korelasi antara kadar hemoglobin dengan berat dan panjang lahir memiliki hubungan yang berarti, semakin tinggi kadar Hb ibu hamil maka BBL dan PBL bayi

yang dilahirkan dalam rentang normal begitupun sebaliknya. Indikator antropometri adalah BBL dan PBL yang mampu menggambarkan kondisi ibu sebelum dan saat hamil (Mustika, 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh Ramadanti (2024) dengan judul hubungan anemia pada ibu hamil dengan panjang badan bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan ibu hamil anemia berisiko 2,8 kali mengalami melahirkan bayi dengan Panjang badan bayi baru lahir tidak normal dibanding dengan ibu hamil yang tidak anemia. Persamaan dalam penelitian ini yaitu variabel penelitian anemia pada ibu hamil dan panjang badan bayi baru lahir.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan survey analitik pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian ini adalah observasi atau pengumpulan data sekaligus (*point time approach*), yakni suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko (*independent*) dengan faktor (*dependent*). Tujuan pelaksanaan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	Usia Ibu		
	21-25 Tahun	35	30.4
	26-30 Tahun	36	31.3
	31-35 Tahun	44	38.3
2.	Pendidikan Ibu		
	SD	12	10.4
	SMP	29	25.2
	SMA	49	42.6
	Sarjana	25	21.7
3.	Pekerjaan Ibu		
	IRT	53	46.1
	PNS	19	16.5
	Swasta (Menjaga tokoh/rumah makan)	36	31.3
	Pedagang	7	6.1
4.	Paritas		
	Primipara	57	49.6
	Multipara	58	50.4
5.	Proses Persalinan Ibu		
	Normal	80	69,6
	Sc	35	30,4
6.	Jenis Kelamin Anak		
	Laki-laki	57	49.6

Perempuan	58	50.4
Total	115	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik usia ibu di di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo yang menjadi responden tertinggi yaitu usia 31-35 tahun sebanyak 44 orang (38,3%) dan yang terendah usia 21-25 tahun sebanyak 35 orang (30,4%). Karakteristik berdasarkan pendidikan yang tertinggi yaitu SMA sebanyak 49 orang (42,6%) dan yang terendah yaitu pendidikan SD sebanyak 12 orang (10,4%). Karakteristik pekerjaan yang tertinggi yaitu IRT sebanyak 53 orang (46,1%) dan yang terendah yaitu pedagang sebanyak 7 orang (6,1%). Sedangkan paritas yang tertinggi yaitu multipara sebanyak 58 orang (50,4%). Berdasarkan dengan proses persalinan yang terbanyak yaitu ibu bersalin normal sebanyak 80 orang (69,6%). Berdasarkan dengan jenis kelamin yang yang tertinggi yaitu anak dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 58 orang (50,4%).

Analisa Univariat

Kejadian anemia pada ibu hamil dengan persalinan normal di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Tabel 2. Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil

Kejadian anemia pada ibu hamil	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Anemia	56	48.7
Tidak anemia	59	51.3
Total	115	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo yang tertinggi yaitu kategori tidak anemia sebanyak 59 orang (51,3%).

Panjang badan bayi baru lahir di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Tabel 3 Distribusi frekuensi panjang badan bayi baru lahir

Panjang badan bayi baru lahir	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Sangat pendek	9	7.8
Pendek	50	43.5
Normal	56	48.7
Total	115	100

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa panjang badan bayi baru lahir di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo yang tertinggi yaitu kategori normal sebanyak 56 orang (48,7%).

Analisis Bivariat

Hubungan kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Tabel 4 Hubungan kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir

Kejadian anemia	Sangat pendek		Pendek		Normal		Total		Pvalue
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Anemia	9	7,8	47	41,0	0	0	56	48.7	0.000
Tidak anemia	0	0	3	2,5	56	48.7	59	51.3	
Total	9	7,8	50	43.5	56	48.7	115	100	

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu yang mengalami anemia saat hamil memiliki panjang bayi baru lahir sangat pendek sebanyak 9 orang dan pendek sebanyak 47 orang. Sedangkan ibu yang tidak mengalami anemia saat hamil memiliki panjang bayi baru lahir pendek sebanyak 3 orang dan panjang badan normal sebanyak 56 orang. Adapun nilai signifikan atau *Pvalue* yang diperoleh yaitu 0,000 dimana nilai ini $< 0,05$ yang artinya H_0 diterima jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo.

Pembahasan

Karakteristik Umum Responden

Karakteristik Usia Ibu

Usia ibu merupakan faktor penting yang memengaruhi kondisi kehamilan dan hasil persalinan. Pada penelitian ini, kelompok usia terbanyak adalah 31-35 tahun. Kelompok usia ini berada pada rentang reproduksi matang. Menurut Novianti & Aisyah (2018) kematangan fisik dan psikologis umumnya lebih baik pada usia ini. Ibu cenderung memiliki kesiapan dalam menjaga kesehatan kehamilan. Akses terhadap informasi kesehatan juga biasanya lebih baik. Hal ini dapat berdampak positif terhadap pertumbuhan janin. Pertumbuhan janin yang optimal berkontribusi pada panjang badan bayi saat lahir. Usia reproduktif yang sehat menurunkan risiko komplikasi.

Kelompok usia 26-30 tahun menempati urutan kedua terbanyak. Usia ini sering dianggap sebagai usia ideal untuk hamil. Kematangan organ reproduksi berada pada kondisi optimal. Risiko komplikasi kehamilan relatif lebih rendah. Pola hidup sehat lebih mudah diterapkan. Menurut Norwahidah (2023) asupan nutrisi cenderung lebih terkontrol. Hal ini berdampak positif pada pertumbuhan janin. Bayi yang lahir pada kelompok usia ini umumnya memiliki panjang badan normal. Kondisi ini menunjukkan peran penting usia produktif.

Kelompok usia 21-25 tahun juga menunjukkan proporsi yang cukup besar. Usia ini termasuk usia reproduksi awal. Pada usia ini, kondisi biologis ibu masih sangat baik. Namun, pengalaman kehamilan sering kali masih terbatas. Menurut Mahmudah (2022) kurangnya pengalaman dapat memengaruhi kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan. Meski demikian, dengan edukasi yang baik, hasil kehamilan tetap dapat optimal. Pertumbuhan janin tetap dapat berlangsung normal. Panjang badan bayi dapat tercapai sesuai standar. Dukungan keluarga sangat berperan pada kelompok usia ini.

Perbedaan usia dapat memengaruhi kualitas plasenta. Plasenta yang sehat akan meningkatkan distribusi nutrisi ke janin. Distribusi nutrisi yang baik akan menunjang pertumbuhan tulang. Pertumbuhan tulang sangat berpengaruh terhadap panjang badan bayi. Pada usia ideal, fungsi plasenta lebih optimal. Hal ini memperkuat hubungan usia dengan panjang badan bayi. Selain itu, usia juga memengaruhi keseimbangan hormon (Mustika, 2025). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Revita (2024) didapatkan bahwa usia juga memengaruhi kesiapan mental ibu. Kesiapan mental memengaruhi pengelolaan stres selama kehamilan. Stres yang terkendali berdampak positif terhadap janin. Hormon stres yang rendah membantu pertumbuhan janin optimal. Pertumbuhan optimal tercermin pada panjang badan bayi. Ibu yang lebih dewasa biasanya lebih stabil secara emosional. Stabilitas ini menciptakan lingkungan intrauterin yang baik. Lingkungan yang baik mendukung pertumbuhan tulang.

Berdasarkan dengan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa usia ibu menunjukkan hubungan yang tidak langsung dengan panjang badan bayi. Usia ibu memengaruhi kesiapan fisik, mental dan sosial. Ketiga aspek tersebut memengaruhi kualitas kehamilan. Kualitas kehamilan pada ibu menentukan pertumbuhan janin. Pertumbuhan janin tercermin pada panjang badan bayi.

Karakteristik Pendidikan

Pendidikan ibu merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku kesehatan. Pada penelitian ini, pendidikan terbanyak adalah SMA. Menurut Fatimah (2019) pendidikan menengah memberikan kemampuan literasi yang cukup baik. Ibu lebih mudah memahami informasi kesehatan. Informasi tersebut berkaitan dengan nutrisi dan pemeriksaan kehamilan. Pemahaman yang baik meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran medis. Kepatuhan ini berdampak pada pertumbuhan janin. Pertumbuhan janin memengaruhi panjang badan bayi.

Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan lebih luas. Pengetahuan tersebut membantu pengambilan keputusan kesehatan. Keputusan yang tepat meningkatkan kualitas perawatan kehamilan. Kualitas perawatan memengaruhi kondisi janin. Janin yang sehat memiliki pertumbuhan optimal. Pertumbuhan optimal meningkatkan panjang badan bayi. Selain itu, ibu terdidik lebih aktif mencari informasi. Menurut Pratiwi (2023) Informasi tersebut memperkuat perilaku hidup sehat. Perilaku hidup sehat berdampak positif pada janin. Ibu dengan pendidikan rendah tetap memiliki potensi melahirkan bayi sehat. Namun, keterbatasan informasi dapat menjadi hambatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ramadanti (2024) mengatakan bahwa pendidikan juga memengaruhi kemampuan berkomunikasi dengan tenaga kesehatan. Komunikasi yang baik meningkatkan kualitas pelayanan. Pelayanan yang baik mendukung pemantauan kehamilan. Pemantauan kehamilan membantu pertumbuhan janin optimal. Pertumbuhan optimal meningkatkan panjang badan bayi. Selain itu, ibu terdidik lebih mudah menerima konseling. Konseling memperbaiki perilaku kesehatan. Perilaku sehat memperkuat hasil kehamilan.

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan ibu berhubungan erat dengan panjang badan bayi. Pendidikan memengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku. Ketiga faktor tersebut menentukan kualitas kehamilan. Kualitas kehamilan juga dapat menentukan pertumbuhan janin. Pertumbuhan janin tercermin pada panjang badan bayi.

Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan ibu memengaruhi kondisi fisik dan psikologis selama kehamilan. Pada penelitian ini, mayoritas ibu adalah ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga memiliki fleksibilitas waktu lebih besar. Menurut Wulandari (2021) fleksibilitas ini memungkinkan istirahat yang cukup. Istirahat cukup mendukung pertumbuhan janin. Pertumbuhan janin yang baik memengaruhi panjang badan bayi. Selain itu, ibu rumah tangga lebih mudah mengatur pola makan. Pola makan teratur meningkatkan kecukupan gizi. Kecukupan gizi mendukung perkembangan tulang.

Beban kerja ibu yang berat dapat memengaruhi keseimbangan hormon. Keseimbangan hormon penting bagi pertumbuhan janin. Jika terganggu, pertumbuhan janin dapat terhambat. Hambatan pertumbuhan dapat memengaruhi panjang badan bayi. Pengaturan aktivitas sangat penting. Ibu bekerja perlu memperhatikan waktu istirahat. Istirahat cukup membantu pemulihan tubuh. Pemulihan tubuh mendukung kondisi janin. Ibu rumah tangga memiliki peran besar dalam pengelolaan nutrisi keluarga. Pengelolaan nutrisi yang baik meningkatkan kualitas makanan (Utami, 2023).

Lingkungan kerja juga memengaruhi kesehatan ibu. Lingkungan kerja yang nyaman mendukung kondisi psikologis. Kondisi psikologis yang baik membantu pertumbuhan janin. Janin yang tumbuh optimal memiliki panjang badan normal. Sebaliknya, lingkungan kerja yang stres dapat menghambat pertumbuhan. Perlindungan ibu hamil di tempat kerja sangat penting. Kebijakan ramah ibu hamil perlu diterapkan. Kebijakan tersebut meningkatkan kualitas kehamilan. Dengan demikian, faktor pekerjaan tidak dapat dipisahkan dari kebijakan. Kebijakan menjadi penentu penting hasil kehamilan (Hidayani, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2024) mengatakan bahwa ibu bekerja memiliki tantangan tersendiri. Tantangan tersebut berupa keterbatasan waktu. Keterbatasan waktu dapat memengaruhi pola makan. Pola makan tidak teratur dapat mengganggu pertumbuhan janin. Namun, ibu bekerja sering memiliki ekonomi lebih baik. Kondisi ekonomi mendukung pemenuhan nutrisi. Pemenuhan nutrisi membantu pertumbuhan janin.

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan panjang badan bayi secara tidak langsung. Pekerjaan memengaruhi aktivitas, istirahat, dan nutrisi. Ketiga aspek tersebut menentukan pertumbuhan janin. Pertumbuhan janin menentukan panjang badan bayi. Mayoritas ibu rumah tangga dalam penelitian ini mendukung hasil kehamilan yang baik.

Karakteristik Paritas

Paritas menggambarkan jumlah persalinan yang pernah dialami ibu. Pada penelitian ini, mayoritas ibu adalah multipara. Ibu multipara memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya. Pengalaman tersebut membantu dalam menghadapi kehamilan. Menurut Amir (2019) ibu lebih memahami tanda bahaya kehamilan. Pemahaman ini meningkatkan kewaspadaan, kewaspadaan membantu menjaga kesehatan janin. Janin yang sehat tumbuh optimal. Pertumbuhan optimal memengaruhi panjang badan bayi.

Ibu primipara memiliki pengalaman pertama dalam kehamilan. Pengalaman pertama sering disertai kecemasan. Kecemasan dapat memengaruhi kondisi psikologis. Menurut Kusuma (2022) kondisi psikologis memengaruhi hormon kehamilan. Hormon yang tidak stabil dapat memengaruhi pertumbuhan janin. Namun, dengan pendampingan yang baik, risiko dapat diminimalkan. Pendampingan meningkatkan rasa aman ibu. Rasa aman mendukung pertumbuhan janin.

Menurut Muhayati (2019) multiparitas juga memiliki risiko jika jarak kehamilan terlalu dekat. Jarak kehamilan yang dekat dapat mengurangi cadangan nutrisi ibu. Kekurangan nutrisi dapat menghambat pertumbuhan janin. Pertumbuhan terhambat memengaruhi panjang badan bayi. Paritas juga dapat memengaruhi kondisi rahim. Rahim yang pernah hamil lebih adaptif. Adaptasi ini membantu pertumbuhan janin. Janin mendapatkan ruang yang cukup untuk berkembang. Perkembangan yang baik memengaruhi panjang badan bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah (2023) didapatkan bahwa ibu primipara biasanya lebih cermat mengikuti anjuran kesehatan. Kecermatan ini muncul karena kehamilan pertama. Kecermatan meningkatkan kepatuhan terhadap ANC, kepatuhan dapat membantu pemantauan pertumbuhan janin, pemantauan memastikan pertumbuhan janin optimal. Pertumbuhan optimal meningkatkan panjang badan bayi.

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa paritas dapat berhubungan dengan panjang badan bayi. Paritas dapat memengaruhi pengalaman, kesiapan ibu dan kondisi fisiologis ibu. Ketiga aspek tersebut memengaruhi kualitas kehamilan. Kualitas kehamilan menentukan pertumbuhan janin. Pertumbuhan janin tercermin pada panjang badan bayi.

Karakteristik Proses Persalinan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses persalinan yang terbanyak yaitu ibu bersalin normal sebanyak 80 orang dan ibu yang bersalin dengan Sc sebanyak 35 orang. Berdasarkan tabel karakteristik persalinan mayoritas ibu melahirkan secara normal. Persalinan normal sebanyak delapan puluh orang atau enam puluh sembilan koma enam persen. Persalinan *sectio caesarea* sebanyak tiga puluh lima orang atau tiga puluh koma empat persen. Cara persalinan sering berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan. Ibu anemia cenderung mengalami komplikasi sehingga meningkatkan risiko tindakan operasi.

Mayoritas persalinan normal menunjukkan kondisi kehamilan relatif stabil. Namun anemia tetap dapat terjadi meskipun persalinan berlangsung normal. Artinya proses persalinan tidak selalu mencerminkan status hemoglobin ibu. Beberapa ibu anemia masih mampu melahirkan spontan. Akan tetapi bayi dari ibu anemia berpotensi lebih pendek. Hal tersebut karena gangguan terjadi selama masa kehamilan. Persalinan hanyalah tahap akhir dari proses pertumbuhan janin. Oleh sebab itu panjang badan bayi lebih dipengaruhi kondisi prenatal. Tindakan *sectio* biasanya dilakukan akibat komplikasi maternal atau fetal. Komplikasi tersebut bisa terkait anemia berat. Anemia meningkatkan risiko gawat janin sehingga dokter memilih operasi (Pratiwi, 2023).

Persentase operasi *caesarea* cukup tinggi pada penelitian ini yaitu sebanyak 35 orang. Hal tersebut dapat mengindikasikan adanya masalah kehamilan tertentu. Salah satu faktor risiko adalah anemia sedang hingga berat. Anemia meningkatkan kemungkinan perdarahan dan kelelahan saat persalinan. Tenaga ibu menjadi tidak cukup untuk proses mengejan lama. Dokter mempertimbangkan keselamatan ibu dan bayi. Bayi dari ibu dengan komplikasi sering mengalami pertumbuhan kurang optimal. Panjang badan lahir dapat menjadi lebih pendek (Utari, 2020).

Berdasarkan dengan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar ibu bersalinan normal, baik persalinan normal ataupun persalinan dengan cara Sc sama-sama memiliki tujuan yaitu ibu selamat dan bayi lahir dalam keadaan sehat, berdasarkan dengan fenomena yang terjadi saat ini jenis persalinan sepenuhnya di pilih oleh ibu sendiri namun pada beberapa kasus masalah pada kehamilan dapat menentukan jenis persalinan.

Karakteristik Jenis Kelamin Anak

Hasil penelitian didapatkan bahwa jenis kelamin yang tertinggi yaitu anak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 58 orang sedangkan anak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 57 orang. Komposisi yang seimbang ini penting dalam penelitian epidemiologi. Hal tersebut karena dapat meminimalkan bias berdasarkan jenis kelamin. Jenis kelamin bayi diketahui berpengaruh terhadap pertumbuhan intrauterin. Bayi laki-laki umumnya memiliki ukuran antropometri sedikit lebih besar. Namun perbedaannya tidak selalu signifikan secara klinis. Dengan demikian analisis hubungan anemia ibu dan panjang badan bayi menjadi lebih objektif.

Perbedaan jenis kelamin bayi dapat mempengaruhi ukuran lahir. Bayi laki-laki biasanya memiliki panjang badan lebih tinggi. Hal ini berkaitan dengan faktor hormon pertumbuhan janin. Namun pada kondisi anemia ibu efek tersebut dapat berkurang. Kekurangan nutrisi dan oksigen menekan pertumbuhan janin. Bayi laki-laki maupun perempuan dapat mengalami pemendekan panjang badan. Hasil karakteristik menunjukkan proporsi hampir sama antara keduanya yang berarti risiko paparan anemia relatif merata (Wardani, 2024).

Apabila ditinjau dari ukuran tubuh saat lahir, bayi laki-laki umumnya memiliki ukuran sedikit lebih besar dibandingkan bayi perempuan. Perbedaan ini terjadi karena pengaruh hormon pertumbuhan dan komposisi massa otot yang sedikit lebih tinggi pada bayi laki-laki. Berat badan juga biasanya sedikit lebih besar pada bayi laki-laki, sehingga panjang badan pun cenderung lebih panjang. Seiring pertumbuhan, perbedaan panjang badan tetap ada tetapi tidak terlalu jauh. Bayi laki-laki cenderung mempertahankan ukuran tubuh sedikit lebih panjang hingga masa anak-anak, sedangkan bayi perempuan sering menunjukkan kematangan perkembangan lebih cepat meskipun ukuran tubuhnya sedikit lebih kecil. penilaian kesehatan bayi tidak hanya dilihat dari jenis kelamin, tetapi juga harus dibandingkan dengan standar pertumbuhan sesuai usia. Kesimpulannya, bayi laki-laki umumnya lebih panjang dan lebih besar saat lahir, sedangkan bayi perempuan sedikit lebih kecil namun berkembang lebih cepat dalam aspek respons sosial dan komunikasi awal (Nurjanah, 2023).

Kekurangan hemoglobin pada saat hamil dapat menyebabkan penurunan kemampuan darah mengangkut oksigen. Oksigen sangat dibutuhkan janin untuk proses pertumbuhan sel. Bila suplai oksigen berkurang maka pertumbuhan janin terhambat. Salah satu indikatornya adalah panjang badan bayi saat lahir. Bayi dari ibu anemia cenderung mengalami gangguan pertumbuhan intrauterin. Gangguan tersebut dapat berupa berat badan rendah atau panjang badan pendek. Panjang badan merupakan indikator kronis pertumbuhan janin (Triharini, 2019). Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa bayi dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada bayi dengan jenis kelamin laki-laki namun jumlah ini hanya berbeda sedikit saja, panjang badan bayi dapat dipengaruhi oleh keadaan ibu selama hamil sehingga sangat penting untuk menjaga asupan gizi dan kesehatan ibu selama hamil.

Analisa Univariat

Kejadian anemia pada ibu hamil dengan persalinan normal di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo yang tertinggi yaitu kategori tidak anemia sebanyak 59 orang sedangkan ibu yang mengalami anemia sebanyak 24 orang. Ibu hamil yang mengalami anemia rata-rata memiliki Hb 8,9 g/dL - 10,9 g/dL sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia rata-rata memiliki Hb 10,9 g/dL - 12,9 g/dL.

Hasil penelitian didapatkan bahwa 56 orang ibu mengalami anemia saat hamil, apabila ditinjau dari usia sebagian besar ibu berada pada usia 31-35 tahun, dimana cadangan zat besi pada ibu hamil usia tersebut cenderung menurun jika tidak diimbangi dengan asupan yang cukup selain itu pada usia tersebut ibu masih dalam kategori aktif secara reproduksi dimana ibu masih mengalami menstruasi yang mengakibatkan ibu kehilangan zat besi sejak usia remaja hingga usia 31-35 tahun.

Berdasarkan dengan pendidikan ibu didapatkan bahwa rata-rata ibu dengan pendidikan SD mengalami anemia, seperti yang diketahui pendidikan biasanya akan berhubungan dengan pengetahuan, ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang tentang kebutuhan gizi termasuk zat besi selain itu ibu dengan pendidikan rendah akan memiliki perilaku kurang baik seperti tidak patuh dalam konsumsi tablet tambah darah saat hamil serta kurang memperhatikan asupan gizi melalui makanan yang dikonsumsi hal ini akan berpengaruh pada kebutuhan zat besi.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami anemia saat hamil paritas primipara, pada kehamilan ibu yang pertama tubuh ibu belum sepenuhnya beradaptasi dengan peningkatan kebutuhan zat besi dimana volume darah meningkat sehingga terjadi penurunan kadar Hb, selain itu cadangan zat besi yang belum optimal akibat pola makan saat remaja yang kurang dapat berdampak pada saat ibu hamil, saat hamil kebutuhan meningkat sehingga cadangan zat besi cepat hamil dan anemia mudah terjadi ditambah lagi dengan ibu yang mengalami mual muntah pada trimester awal yang menurunkan asupan zat besi hal ini dapat memperburuk resiko anemia pada ibu.

Menurut Mira (2019) anemia pada kehamilan memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan ibu. Ibu hamil dengan anemia berisiko mengalami kelelahan dan penurunan daya tahan tubuh. Kondisi ini dapat meningkatkan kerentanan terhadap infeksi. Selain itu, anemia juga dapat menyebabkan komplikasi selama persalinan. Risiko perdarahan pasca persalinan lebih tinggi pada ibu dengan anemia. Anemia juga dapat memengaruhi proses pemulihan ibu setelah melahirkan. Dari sisi janin, anemia pada ibu hamil juga memberikan dampak negatif. Janin berisiko mengalami pertumbuhan terhambat dalam kandungan.

Menurut Nurjanah (2023) wanita hamil membutuhkan gizi lebih banyak dari pada wanita tidak hamil, dalam kehamilan Triwulan III, pada saat ini janin mengalami pertumbuhan

dan perkembangan yang sangat pesat. Umumnya nafsu makan ibu sangat baik dan ibu sering merasa lapar dan jangan makan berlebihan yang mengandung hidrat arang dan protein hingga mengakibatkan berat badan naik terlalu banyak, hal ini untuk menghindari terjadinya perdarahan, indikasi awal terjadinya keracunan kahamilan atau diabetes. Penyebab paling umum dari anemia adalah akibat kekurangan zat-zat nutrisi. Seringkali kekurangannya bersifat multipel, dengan manifestasi klinik yang disertai gizi buruk, atau kelainan herediter seperti hemoglobinopati.

Penelitian yang dilakukan oleh Ramadanti (2024) dengan judul hubungan anemia pada ibu hamil dengan panjang badan bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan ($p=0,01$). Hasil Odds Ratio (OR) sebesar 2,800 (1,25-6230). Hal ini berarti responden dengan ibu hamil anemia berisiko 2,8 kali mengalami melahirkan bayi dengan Panjang badan bayi baru lahir tidak normal dibanding dengan ibu hamil yang tidak anemia. Adanya hubungan yang signifikan antara ibu hamil dengan anemia dengan panjang badan bayi baru lahir pendek.

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa anemia pada ibu hamil masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu diperhatikan. Meskipun mayoritas ibu hamil tidak mengalami anemia dalam penelitian ini, namun proporsi anemia masih cukup tinggi. Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya pencegahan yang berkelanjutan oleh tenaga kesehatan.

Panjang badan bayi baru lahir di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Berdasarkan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa panjang badan bayi baru lahir di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo yang tertinggi yaitu kategori normal sebanyak 56 orang sedangkan panjang bayi baru lahir kategori pendek sebanyak 50 orang dan kategori sangat pendek sebanyak 9 orang. Adapun panjang badan bayi baru lahir kategori normal dalam penelitian ini rata-rata 48-52 cm, sedangkan panjang badan bayi baru lahir kategori sangat pendek 42-44 cm dan kategori pendek 45-47 cm.

Hasil penelitian menunjukkan panjang badan bayi baru lahir yang mengalami kategori pendek dan sangat pendek apabila ditinjau dari usia ibu didapatkan bahwa sebagian besar usia ibu berada pada usia 26 tahun hingga 35 tahun, seperti yang diketahui pada usia tersebut ibu termasuk dalam usia produktif namun apabila ibu mengalami anemia yang disertai dengan kekurangan energi kronis maka hal tersebut dapat menghambat pertumbuhan janin dalam kandungan seperti panjang badan. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa panjang badan bayi baru lahir yang mengalami kategori pendek dan sangat pendek bukan karena usia ibu tersebut namun karena faktor yang menyertai usia ibu seperti status gizi, anemia, jarak kehamilan dan penyakit yang timbul pada saat hamil.

Hasil penelitian didapatkan bahwa panjang badan bayi baru lahir yang mengalami kategori pendek dan sangat pendek apabila ditinjau dari pekerjaan ibu diketahui sebagian besar ibu berstatus sebagai IRT, dimana ibu sangat bergantung pada pendapatan keluarga, pada saat ekonomi keluarga terbatas maka ibu akan sulit mendapatkan makanan bergizi seperti protein hewani, susu dan sayuran mikronutrien menjadi rendah hal ini akan berdampak pada kekurangan zat besi yang pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan janin.

Menurut Mustika (2025) panjang badan bayi merupakan salah satu indikator penting dalam menilai status kesehatan neonatal. Indikator ini sering digunakan untuk melihat pertumbuhan janin selama masa kehamilan. Panjang badan bayi diklasifikasikan ke dalam empat kategori, yaitu sangat pendek, pendek, normal dan tinggi. Klasifikasi ini mengacu pada standar pertumbuhan bayi baru lahir. Hasil pengukuran panjang badan memberikan gambaran kondisi gizi dan kesehatan ibu selama kehamilan. Selain itu, panjang badan bayi juga berkaitan dengan faktor genetik dan lingkungan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kartini (2018) dengan judul penelitian hubungan anemia dalam kehamilan dengan panjang badan bayi baru lahir di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka. Hasil penelitian menyatakan bahwa jumlah bayi dengan panjang badan < 48 cm sebanyak 42 bayi (11,73%) dan panjang bayi > 48 cm sebanyak 316 (88,27%). Berdasarkan dengan hasil penelitian maka peneliti menyimpulkan bahwa panjang badan bayi baru lahir di RSIA Siti Khadijah Gorontalo sebagian besar berada dalam kategori normal. Meskipun demikian, masih ditemukan bayi dengan panjang badan pendek dan sangat pendek. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan perhatian terhadap kesehatan ibu hamil.

Analisa Bivariat

Hubungan kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mengalami anemia saat hamil memiliki panjang badan bayi baru lahir sangat pendek sebanyak 9 orang dan pendek sebanyak 47 orang. Sedangkan ibu yang tidak mengalami anemia saat hamil memiliki panjang badan bayi baru lahir pendek sebanyak 3 orang dan panjang badan normal sebanyak 56 orang. Adapun nilai signifikan atau *Pvalue* yang diperoleh yaitu 0,000 dimana nilai ini < 0,05 yang artinya H_0 diterima jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang mengalami anemia rata-rata memiliki panjang badan bayi baru lahir kategori pendek dan sangat pendek apabila ditinjau dari karakteristik ibu didapatkan bahwa ibu yang mengalami anemia memiliki pendidikan SD, hal ini biasanya akan berhubungan dengan asupan gizi yang kurang karena pengetahuan atau informasi yang ibu ketahui tentang zat gizi yang penting untuk ibu hamil masih kurang selain itu pengetahuan ibu akan berhubungan dengan perilaku ibu dimana ibu akan mudah untuk tidak patuh konsumsi obat tambah darah hal ini akan menambah resiko mengalami anemia sehingga berdampak pada pertumbuhan janin dalam kandungan.

Hasil penelitian juga didapatkan bahwa ibu yang mengalami anemia rata-rata memiliki panjang badan bayi baru lahir kategori pendek dan sangat pendek apabila ditinjau dari pekerjaan rata-rata ibu berstatus IRT, hal ini tidak memiliki hubungan langsung dengan kejadian anemia namun ibu hamil berstatus IRT akan bergantung pada ekonomi keluarga, apabila ekonomi keluarga kurang maka dalam memenuhi kebutuhan zat gizi akan berkurang juga, ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih untuk dirinya dan untuk janin yang berada dalam kandungan seperti daging, ikan, telur, susu, sayur-sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan. Pola makan ibu hamil harus beragam, seimbang dan bergizi. Apabila kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi akan berdampak pada pertumbuhan janin seperti panjang badan janin.

Penelitian ini didapatkan bahwa ibu yang tidak mengalami anemia saat hamil memiliki panjang badan bayi baru lahir pendek sebanyak 3 orang, hasil penelitian menunjukkan bahwa selain anemia terdapat faktor lain penyebab panjang badan bayi baru lahir pendek yaitu genetik orangtua, dimana tinggi badan ibu yaitu 146 dan 149 cm. Menurut Wardani (2024) faktor genetik merupakan penentu utama pertumbuhan linier tubuh manusia. Gen yang diwariskan dari orang tua memengaruhi potensi maksimal tinggi dan panjang badan bayi.

Korelasi antara kadar hemoglobin dengan panjang lahir memiliki hubungan yang berarti, semakin tinggi kadar Hb ibu hamil maka PBL bayi yang dilahirkan dalam rentang normal. Indikator antropometri adalah BBL dan PBL yang mampu menggambarkan kondisi ibu sebelum dan saat hamil. Pertumbuhan linier janin selama dalam kandungan dapat dilihat dari panjang bayi saat lahir. Kekurangan gizi pada janin ditandai dengan kurang berkembang janin dalam kandungan yang biasa dikenal dengan nama *Intrauterine Growth Retardation* (IUGR) (Khairunisa, 2022).

Pengukuran PB bersifat obyektif dan dapat diulang, murah dan mudah dibawa. Ketepatan pembacaan panjang badan dilakukan sampai pada 0,1 cm. PB merupakan indikator yang baik untuk pertumbuhan fisik yang sudah lewat (*stunting*) dan untuk perbandingan terhadap perubahan relatif, seperti berat badan. Panjang lahir bayi akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya. Korelasi antara kadar hemoglobin dengan berat dan panjang lahir memiliki hubungan yang berarti, semakin tinggi kadar Hb ibu hamil maka BBL dan PBL bayi yang dilahirkan dalam rentang normal begitupun sebaliknya. Indikator antropometri adalah BBL dan PBL yang mampu menggambarkan kondisi ibu sebelum dan saat hamil (Mustika, 2025).

Seorang ibu yang anemia akan mengalami penurunan nafsu makan selama kehamilan, yang akan membuat penurunan asupan makanan. Hal ini akan mengakibatkan kurang gizi bagi ibu dan kurang gizi untuk tumbuh kembang janin, yang akan menyebabkan janin mengalami malnutrisi dan membuat bayi berisiko mengalami *stunting*. Kemudian, berkurangnya kadar oksigen pada wanita anemia selama kehamilan mengurangi kebutuhan janin akan oksigen, sehingga mengganggu proses tumbuh kembang janin dan membuat janin berisiko mengalami *stunting* (Ningrum, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustika (2025) yang berjudul hubungan riwayat ibu hamil anemia dengan berat badan dan panjang badan lahir bayi. Hasil analisis hubungan antara anemia dengan berat badan lahir bayi memperoleh nilai $p < 0.003$ (< 0.05). Selain itu, hubungan anemia dengan panjang badan lahir bayi, menunjukkan adanya hubungan antara kedua variabel ($p = 0.013$).

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo. Ibu hamil dengan anemia akan menyebabkan gangguan nutrisi dan oksigenasi pada janin, hal ini menimbulkan gangguan pertumbuhan pada hasil konsepsi dan sering terjadi immaturitas, prematuritas, cacat bawaan, atau janin lahir dengan berat badan kurang dan panjang badan pendek.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo, sebagian besar ibu hamil tidak mengalami anemia dan sebagian besar bayi lahir dengan panjang badan normal, serta terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan panjang badan bayi baru lahir (p -value = 0,000).

5. DAFTAR PUSTAKA

- Achadi L Endang. (2021). Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita. *Journal of Nutrition College*.
- Amir. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri di Indonesia: Literatur review. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(2), 119–129.
- Anwar, S., Winarti, E., & Sunardi, S. (2022). Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak Stunting Pada Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 88. <https://doi.org/10.32831/jik.v11i1.445>
- Argaw et al. (2022). Nutrition, growth and complementary feeding of the breastfed infant. North American: *pediatrics Clinics*.
- Attaqy, F. C., Kalsum, U., & Syukri, M. (2022). Determinan Anemia pada Wanita Usia Subur

- (15-49 Tahun) Pernah Hamil di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2018). *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 48. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i1.486>
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2025). *Jumlah Ibu dengan Anemia*. Gorontalo.
- Fathoni, Meikawati, W., Rahayu, D. P. K., & Purwanti. (2023). Status gizi pra hamil berpengaruh terhadap berat dan panjang badan bayi lahir. *MEDISAINS*, 16(2).
- Gilang Nugraha. (2023). Memahami Anemia secara Mendasar. *Mengenal Anemia: Patofisiologi, Klasifikasi, Dan Diagnosis*, 1–12. <https://doi.org/10.55981/brin.906.c799>.
- Harismayanti. (2018). Kepercayaan dan Praktik Budaya pada Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara. *Jurnal Zaitun Universitas Muhammadiyah Gorontalo*. ISSN: 2301-5691.
- Harahap. (2019). Hubungan Asupan Makanan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. *Jurnal Ibu dan Anak*. Volume 7, Nomor 1.
- Kementerian Kesehatan RI, (2023). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Diakses dari: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf
- Maulana, M. I., Mauliza, M., Mardiaty, M., Zara, N., & Iqbal, T. Y. (2022). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di 2 Rumah Sakit Swasta Kota Lhokseumawe Tahun 2020. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), 45–53. <https://doi.org/10.29103/averrous.v8i1.7172>
- Nadhiroh R, Micheala F, Sumardilah, Rahmadi. (2023). Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 bulan). *In Jurnal Kesehatan* (Vol. 10, Nomor 1).
- Novianti & Aisyah. (2018). Hubungan anemia pada ibu hamil dan BBLR. *Jurnal Siliwangi Seri Sains dan Teknologi*, 4(1).
- Norwahidah. (2023). Hubungan Kecukupan Zat Besi, Asam Folat, Pengetahuan dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Landasan Ulin Timur.
- Nurhaidah, N., & Rostinah, R. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(2), 121–129. <https://doi.org/10.14710/jmki.9.2.2021.121-129>
- Ramadanti. (2024). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil dengan Panjang Badan Bayi Baru Lahir di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, Vol 15 No 1. Januari 2024 (130 - 141). Available online at <https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/index>
- Retni A dan Sudirman A.N. (2024). Penerapan Pemberian Kompres Jahe Untuk Menurunkan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III Di Ruang Poli Rsud M.M Dunda Limboto. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Edisi Khusus 2024*. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>.
- WHO. (2024). *Global Nutrition Targets 2025 Low Birth Weight Policy Brief*. 287(2), 270.
- World Health Organization. (2020). *World Health Statistics 2020*. World Health Organization, 1–92..
- Wulandari. (2021). Literature Review: Dampak Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 16(3), 692–698. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i3.1219>.