

**PERBEDAAN BERAT BADAN DAN PANJANG BADAN BAYI BARU LAHIR
ANTARA IBU HAMIL YANG MENGALAMI ANEMIA DAN TIDAK
MENGALAMI ANEMIA DI RUMAH SAKIT BENYAMIN
GULUH KABUPATEN KOLAKA
TAHUN 2018**



NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma IV Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari

OLEH

HENIRULLISATI
P00312018066

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIV
2019**

**PERBEDAAN BERAT BADAN DAN PANJANG BADAN BAYI BARU LAHIR
ANTARA IBU HAMIL YANG MENGALAMI ANEMIA DAN TIDAK
MENGALAMI ANEMIA DI RUMAH SAKIT BENYAMIN
GULUH KABUPATEN KOLAKA
TAHUN 2018**

Henirullisati¹Kartini² Fitriyanti²

¹Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

²Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

ABSTRACT

Background: In pregnant women with anemia disorders of oxygen and food distribution from the mother to the placenta and fetus, which affect placental function. Decreased placental function can result in impaired fetal growth and development.

Purpose of the study: To determine the difference in body weight and length of newborn babies between pregnant women who are anemic and not anemic at the Benjamin Guluh Hospital in Kolaka Regency in 2018.

Research Methods: The research design used was comparative. The research sample was 78 babies born to the year 2018. Data collection instruments in the form of filling sheets. Data analysis using the mann whitney test.

Results: The weight of infants in mothers who have anemia more than 2500 grams by 20 people (51.3%) and the weight of babies in mothers who do not have more anemia that yang2500 grams by 33 people (84.6%) at the Benjamin Guluh Hospital of Kolaka Regency in 2018. The length of the baby's body for mothers with anemia was more that <48 cm by 36 people (92.3%). The length of the baby in mothers who are not anemic more than yang 48 cm by 24 people (61.5%) at the Benjamin Guluh Hospital in Kolaka Regency in 2018. There are differences in body weight of newborns between pregnant women who have anemia and do not experience anemia at the Benjamin Guluh Hospital in Kolaka Regency in 2018 (p value = 0,000). There is a difference in body length of newborns between pregnant women who are anemic and not anemic at the Benjamin Guluh Hospital in Kolaka Regency in 2018 (pvalue = 0,000).

Keywords: birth weight, birth length, anemia in pregnancy

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu masalah kesehatan yang hingga saat ini masih mendapat perhatian pemerintah. Salah satu masalah yang berhubungan dengan ibu dan bayi adalah bayi dan balita yang mengalami gizi buruk

dan kurang dan stunting dan berat badan lahir rendah (BBLR). Jumlah kasus stunting di dunia tahun 2017 tertinggi di India sebesar 48,2%, diikuti Pakistan sebesar 10,0%, Nigeria sebesar 10,0% dan Indonesia sebesar 8,8% (WHO, 2017). Jumlah kejadian stunting di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 30,8% dan di Sulawesi Tenggara sebesar 30,4%

(Kemenkes RI, 2018). Prevalensi BBLR didunia diperkirakan sebesar 15% dimana 38% terjadi terutama di negara-negara berkembang. Persentase BBLR dan sangat kurus di Indonesia sebesar 17,7% (Kemenkes RI, 2018) dan di Sulawesi Tenggara sebesar 2,29% (Dinkes Sultra, 2017).

Stunting merupakan salah satu indikator gizi kronis yang dapat memberikan gambaran gangguan kehidupan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau yang muncul pada dua sampai tiga tahun awal kehidupan dan ini merupakan refleksi dari akibat atau pengaruh karena kurangnya asupan energi, zat gizi, BBLR dan penyakit infeksi sedangkan BBLR merupakan salah satu penyebab utama kematian, morbiditas dan kecacatan pada neonatus dan bayi serta memiliki dampak jangka panjang pada hasil kesehatan dalam kehidupan dewasa, sehingga merupakan masalah multifaset pada kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

Stunting mengindikasikan masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas, penurunan perkembangan fungsi motorik, mental serta mengurangi kapasitas fisik. *Stunting* disebabkan oleh akumulasi episode stress yang berlangsung lama, yang kemudian tidak terimbangi oleh *catch up growth* (kejar tumbuh). Hal ini mengakibatkan menurunnya pertumbuhan apabila dibandingkan dengan anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan yang mendukung (Kusharisupeni, 2016).

Stunting juga akan berdampak pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia sekarang berada pada peringkat 113 dari 188 negara di seluruh dunia. Rendahnya IPM ini dipengaruhi oleh status gizi dan kesehatan penduduk Indonesia ditunjukkan dengan tingkat kemiskinan dan kelaparan sekitar 140 juta orang yang hidup dengan biaya kurang dari Rp 20.000/hari dan 19,4 juta orang menderita gizi buruk. Tingginya angka kematian bayi, balita dan ibu menunjukkan hasil yang belum maksimal pada upaya perbaikan atau pemerataan pelayanan kesehatan di Indonesia (UNDP, 2016).

Demikian pula bayi (BBLR) berisiko kematian 35 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi dengan berat lahir normal. Di negara berkembang diperkirakan setiap 10 detik terjadi satu kematian bayi akibat penyakit atau infeksi yang berhubungan dengan bayi berat lahir rendah. Bayi berat lahir rendah (BBLR) dapat mengakibatkan terjadinya insiden sepsis umbilikalis, gangguan pada mata (*ophtalmology*), gangguan pendengaran, diare, ikterus neonatorum, infeksi traktus respiratorius, dan yang paling sering ditemukan berupa asfiksia neonatorum. Akibat jangka panjang berat badan lahir rendah (BBLR) antara lain terhadap tumbuh kembang anak, risiko penyakit jantung di masa yang akan datang dan penurunan kecerdasan. Berat Badan lahir rendah (BBLR) merupakan faktor penting dalam morbiditas dan mortalitas perinatal di negara berkembang (Manuaba, 2016).

Salah satu faktor yang menyebabkan *stunting dan BBLR* adalah ibu hamil yang mengalami anemia. Anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko mendapatkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), *stunting*, risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat. Hal ini tentunya dapat memberikan sumbangan besar terhadap angka kematian ibu bersalin, maupun angka kematian bayi (Kusumah, 2015). Anemia pada ibu hamil juga terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi, termasuk risiko keguguran, lahir mati, prematuritas dan berat bayi lahir rendah (*World Health Organization*, 2017).

Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin, abortus, partus lama, sepsis puerperalis, kematian ibu dan janin (Cunningham et al., 2015; Saifuddin, 2016), meningkatkan risiko berat badan lahir rendah (Karasahin et al, 2015; Simanjuntak, 2016), asfiksia neonatorum

(Budwiningtjastuti dkk., 2016), prematuritas (Karasahin *et al.*, 2015).

Hasil penelitian Aprilisa dkk (2017) bahwa hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir di BPS Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo. Demikian pula hasil penelitian Widyaningrum dan Romadhoni (2018) menyatakan ada hubungan yang signifikan riwayat anemia kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun. Ibu hamil yang menderita anemia memiliki risiko 4 kali terjadinya anak mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

Data awal yang diperoleh di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka diperoleh data jumlah bayi baru lahir pada tahun 2016 sebanyak 313 bayi, pada tahun 2017 sebanyak 386 bayi, tahun 2018 sebanyak 358 bayi. Jumlah bayi dengan berat badan <2500 gram tahun 2016 sebanyak 51 bayi (16,29%), tahun 2017 sebanyak 39 bayi (10,10%) dan tahun 2018 sebanyak 76 bayi (21,23%). Jumlah bayi dengan panjang badan <48 cm tahun 2016 sebanyak 35 bayi (11,18%), tahun 2017 sebanyak 28 bayi (7,25%) dan tahun 2018 sebanyak 42 bayi (11,73%). Jumlah ibu bersalin yang mengalami anemia dalam

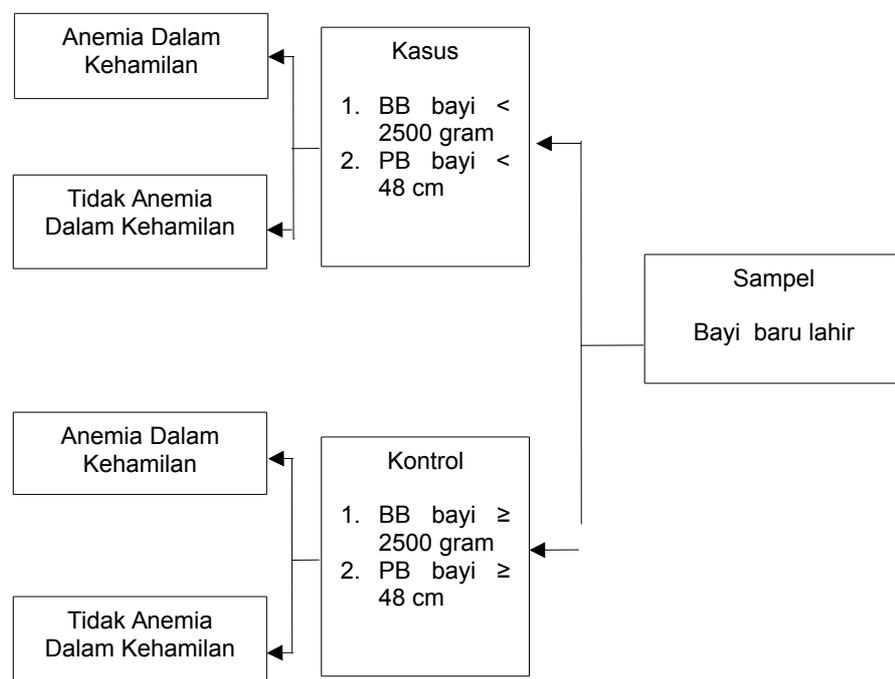
kehamilan tahun 2016 sebanyak 30 ibu (8,1%) dari 371 ibu bersalin, tahun 2017 sebanyak 25 ibu (7,29%) dari 343 ibu bersalin, tahun 2018 sebanyak 35 ibu (10,12%) dari 346 ibu bersalin (Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka, 2018).

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui perbedaan berat badan dan panjang badan bayi baru lahir antara ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak mengalami anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian komparatif untuk mencari perbedaan dua sampel atau dua uji coba pada obyek penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan berat badan dan panjang badan bayi baru lahir antara ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak mengalami anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018. Rancangan penelitian menggunakan *case control*. Berdasarkan pengolahan data yang digunakan, penelitian ini tergolong penelitian kuantitatif (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 3. Skema Rancangan Komparatif Penelitian Perbedaan Berat Badan Dan Panjang Badan Bayi Baru Lahir Antara Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Dan Tidak Mengalami Anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka pada tanggal 11 Maret hingga 11 April tahun 2019.

Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi baru lahir di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2018 yang berjumlah 358 bayi.
2. Sampel dalam penelitian adalah bayi yang lahir pada tahun 2018.

Penentuan jumlah sampel dengan rumus besar sampling yaitu

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n : besarnya sampel
 N : populasi
 d : derajat kebebasan 10% = 0,1
 (Notoatmodjo, 2012)

$$n = \frac{358}{1 + 358(0,1)^2}$$

$$n = \frac{358}{1 + 3,58}$$

$$n = \frac{358}{4,58}$$

$$n = 78,1$$

Jadi total jumlah sampel dalam penelitian ini 78 bayi. Sampel dibagi menjadi dua yaitu bayi yang ibunya mengalami anemia selama kehamilan sebanyak 39 orang dan bayi yang ibunya tidak mengalami anemia selama kehamilan sebanyak 39 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*.

Adapun kriteria inklusi, dan eksklusi sebagai berikut:

- 1) Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah
 - a. Bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan.
 - b. Bayi baru lahir Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka.
- 2) Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah
 - a. Bayi dengan penyakit infeksi dan menular.

Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data adalah data sekunder. Data diperoleh dari buku rekapitulasi rumah sakit tentang berat badan, panjang badan bayi baru lahir dan anemia dalam kehamilan.

Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

Dilakukan pemeriksaan/pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

2. Coding

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.

3. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi.

b. Analisis data

1. Univariat

Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan uraikan dalam bentuk table dengan menggunakan rumus:

$$X = \frac{f}{n} \times K$$

Keterangan :

f : variabel yang diteliti

n : jumlah sampel penelitian

K: konstanta (100%)

X : Persentase hasil yang dicapai

2. Bivariat

Untuk mendeskripsikan hubungan antara *independent variable* dan *dependent variable*. Uji statistik yang digunakan adalah uji mann whitney.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian perbedaan berat badan dan panjang badan bayi baru lahir antara ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak mengalami anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018 telah dilaksanakan pada tanggal 11 Maret hingga 11 April tahun 2019. Sampel penelitian adalah bayi yang lahir pada tahun 2018 yang berjumlah 78 orang ibu hamil. Setelah data terkumpul, maka data diolah dan dianalisis menggunakan stata. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan beserta keterangan penjelasan dari isi tabel. Hasil penelitian terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, analisis univariabel dan bivariabel.

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Demografi Wilayah dan Kerja

Pada awalnya rumah sakit ini memiliki nama Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), namun berdasarkan Peraturan Bupati Kolaka Nomor: 16 Tahun 2011 tepatnya pada tanggal 18 November 2011 RSUD ditetapkan sebagai badan layanan Umum Daerah (BLUD) dan berganti nama menjadi Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh. BLUD Rumah Sakit Benyamin Guluh Kab. Kolaka di bangun pada tahun 1979, dengan

luas tanah 13.562 km² dengan luas bangunan ± 2.737 m². RSBG Kab. Kolaka mulai dimanfaatkan pada bulan Juni 1980. Pada tahun 2016 telah memiliki 20 (dua puluh) gedung dengan luas seluruh bangunan ± 6320,82 m².

RSBG Kab. Kolaka terletak di Kel. Lamokato, Kec. Kolaka, Kab. Kolaka, Provinsi Sulawesi Tenggara, tepatnya di jalan Dr. Sutomo No. 1, dengan koordinat geografis 3°13' - 4°35' LS, 121°05' - 121°99' BT. Lokasi ini sangat strategis karena terletak di pusat kota Kolaka sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat.

b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

1) Rawat inap

- a) Ruang Perawatan Anggrek (Umum)
- b) Ruang Perawatan Mawar (Umum)
- c) Matahari (Paru)
- d) Ruang Perawatan Seruni (Bedah)
- e) Ruang Perawatan Nilam (Umum)
- f) Ruang Perawatan Edelweis (Umum)
- g) Ruang Perawatan Melati (Anak)
- h) Ruang Perawatan Delima (Obgyn)
- i) Ruang Perawatan Intensif (ICU)
- j) Ruang Perawatan Perinatologi (bayi)

2) Rawat jalan

- a) Poliklinik Penyakit Dalam
- b) Poliklinik Bedah
- c) Poliklinik Saraf
- d) Poliklinik Obstetri dan Gynekologi
- e) Poliklinik THT
- f) Poliklinik Paru
- g) Poliklinik Anak
- h) Poliklinik Umum
- i) Poliklinik Kulit dan Kelamin
- j) Poliklinik Mata
- k) Poliklinik Jantung
- l) Poliklinik Gizi
- m) Poliklinik Gigi dan Mulut
- n) Unit Gawat Darurat

- 3) Pelayanan penunjang medis
 - a) Laboratorium (Patologi Klinik)
 - b) Radiologi
 - c) Farmasi
 - d) Endoscopy
 - e) Spirometri
 - f) Rehabilitasi (Fisioterapi) Medis
 - g) Gizi
 - h) Apotik
 - i) Unit transfusi darah (UTD)
 - j) Ruang operasi (OK)
 - 4) Pelayanan penunjang non medis
 - a) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR)
 - b) Laundry
 - c) Unit Kamar Jenazah/Mayat
- c. Fasilitas Tempat Tidur Rumah Sakit
- Tempat tidur adalah tempat tidur yang digunakan oleh seseorang yang menderita sakit. Tempat tidur di RS benyamin guluh tersebar di beberapa bangsal dengan tingkatan kelas perawatan yg berbeda. Jumlah

tempat tidur yang terdapat di masing-masing ruang perawatan di RSBG Kab. Kolaka pada tahun 2017. Pada tabel tersebut dapat dilihat distribusi tempat tidur terbanyak berada di ruangan mawar sebanyak 64 tempat tidur. Sedangkan berdasarkan kelas perawatan, jumlah tempat tidur terbanyak berada pada kelas III sebanyak 80 tempat tidur dan yang paling sedikit berada pada kelas perawatan VVIP sebanyak 2 tempat tidur. Pada ruang perawatan perinatologi terdapat 4 buah tempat tidur yang merupakan box bayi.

- d. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit
- Sumber Daya Manusia merupakan faktor sentral dalam pengelolaan suatu organisasi. Mereka yang menjadi penggerak roda organisasi dalam mencapai dan mewujudkan tujuan dan sasaran yang ditetapkan. SDM RS Benyamin Guluh Kab.Kolaka dapat dilihat pada uraian table berikut ini

Tabel 1
Jenis Tenaga berdasarkan Tingkat Pendidikan di RS Benyamin Guluh
Kab. Kolaka Tahun 2016-2017

KATEGORI	JUMLAH TENAGA			
	2016		2017	
	PNS	SUKARELA	PNS	SUKARELA
A. MEDIS				
1. Dokter Spesialis				
a. dr. Sp. Obgyn	1	0	1	0
b. dr. Sp. Penyakit Dalam	1	0	1	0
c. dr. Sp. Anak	1	0	1	0
d. dr. Sp. Bedah	1	0	1	0
e. dr. Sp. Radiologi	1	0	1	0
f. dr. Sp. Patologi Klinik	1	0	1	0
g. dr. Sp. THT	2	0	2	0
h. dr. Sp. Saraf	1	0	1	0
i. dr. Paru	1	0	1	0
j. dr. Kulit Kelamin	1	0	1	0

k. dr. Mata	2	0	2	0
l. dr. Gizi Medik	2	0	2	0
m. Spesialis Gigi	2	0	2	0
n. Spesialis Anastesi	1	0	0	0
2. Dokter Umum	9	2	11	1
3. Dokter Gigi	3	0	3	0
4. Dokter PDS	0	0	0	0

B. KEPERAWATAN

1. Perawat

a. NURSE	12	11	11	11
b. Sarjana Keperawatan	41	7	51	4
c. D.3 Keperawatan	54	122	43	122
d. D.4 Keperawatan	0	0	0	0
e. Tenaga Keperawatan Lainnya (SPK, Perawat anastesi, perawat gigi, D1 Kebidanan)	15	2	12	2

2. Bidan

a. D.4 Bidan	8	1	8	0
b. D.3 Kebidanan	15	12	14	12

C. FARMASI

1. Apoteker	7	6	8	6
2. S1 Farmasi/Farmakologi Kimia	2	5	2	4
3. D3 Farmasi	2	4	1	4

D. KESMAS

1. SKM	16	3	16	3
2. Sanitarian	1	0	3	0
3. Hyperkes	1	0	1	0

E. REKAM MEDIS

1. S1 Rekam Medis	0	1	0	1
2. DIII Rekam Medis	1	5	1	5

F. GIZI				
1. S1-gizi	2	0	2	0
2. Akademi/D3-gizi	6	0	6	0
3. SPAG	4	0	4	0
4. Juru Masak				
G. KETERAPIAN FISIK				
1. Fisioterapis	3	0	3	0
H. KETEKNISAN MEDIS				
1. Radiografer	6	4	5	4
2. Teknisi Elektromedis	1	1	1	0
3. D4 Analis Kesehatan	3	2	3	2
4. D3 Analisis Kesehatan	3	9	4	9
5. D3 Analis Kimia	1	0	1	0
6. Fisika Medis	1	0	1	0
7. SMAK	1	0	1	0
I. PEKARYA KESEHATAN	2	0	1	0
J. TENAGA NON PARAMEDIS				
1. S.1 Ekonomi	9	3	8	9
2. Sarjana Hukum	0	2	0	2
3. Sarjana lainnya (S1 Komputer dan Sosial Politik)	3	2	3	1
4. Sarjana Muda Administrasi	0	1	0	1
5. D.3 Komputer	0	6	0	6
6. SMA	6	3	4	5
7. SMEA	1	9	1	3
8. STM	0	0	0	0
TOTAL	255	219	250	217

Sumber : Data Sub Bag. Kepegawaian RSBG Kab. Kolaka, 2016-2017.

Analisis Univariabel

Analisis univariabel adalah analisis setiap variabel **untuk** memperoleh gambaran setiap variabel dalam bentuk

distribusi frekuensi. Variabel yang dianalisis pada analisis univariabel adalah berat badan dan panjang badan bayi. Hasil analisis univariabel sebagai berikut:

a. **Berat Badan Bayi Baru Lahir Pada Ibu Yang Mengalami Anemia Dalam Kehamilan Dan Tidak Anemia Dalam Kehamilan di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2018**

Berat badan bayi baru lahir adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir sesuai dengan status bayi. Berat badan bayi dibagi menjadi <2500 gram dan ≥2500 gram Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Baru Lahir Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2018

Berat Badan Bayi	Ibu Anemia		Ibu Tidak Anemia		Sumb Data
	n	%	n	%	
<2500 gram	20	51,3	6	15,4	
≥2500 gram	19	48,7	33	84,6	
Total	39	100	39	100	

er:
Primer

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 bahwa berat badan bayi pada ibu yang mengalami anemia lebih banyak yang dibawah 2500 gram sebanyak 20 orang (51,3%). Berat badan bayi pada ibu yang tidak mengalami anemia lebih banyak yang ≥2500 gram sebanyak 33 orang (84,6%).

Kehamilan Dan Tidak Anemia Dalam Kehamilan di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2018

Panjang badan bayi baru lahir adalah panjang badan bayi yang di ukur dengan pengukur panjang badan dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir sesuai dengan status bayi. Panjang badan dibagi menjadi <48 cm dan ≥48 cm Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 3.

b. **Panjang Badan Bayi Baru Lahir Pada Ibu Yang Mengalami Anemia Dalam**

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Panjang Badan Bayi Baru Lahir Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2018

Berat Badan Bayi	Ibu Anemia		Ibu Tidak Anemia	
	n	%	n	%
< 48 cm	36	92,3	15	38,5
≥ 48 cm	3	7,7	24	61,5
Total	39	100	39	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 bahwa panjang badan bayi pada ibu yang mengalami anemia lebih banyak yang < 48 cm sebanyak 36 orang (92,3%). Panjang badan bayi pada ibu yang tidak mengalami anemia lebih banyak yang ≥ 48 cm sebanyak 24 orang (61,5%).

2. **Analisis Bivariabel**

Analisis bivariabel adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis perbedaan dua variabel. Analisis bivariabel bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji yang digunakan adalah Uji

Mann Whitney. Analisis bivariabel pada penelitian ini yaitu analisis perbedaan berat badan dan panjang badan bayi baru lahir antara ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak

mengalami anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4 dan 5.

Tabel 4
Perbedaan Berat Badan Bayi Baru Lahir Antara Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Dan Tidak Mengalami Anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018

Kelompok	N	Mean Rank	Mann Whitney	p-value
Ibu Anemia	39	23,78	147,5	0,000
Ibu Tidak Anemia	39	55,22		

Tabel 4 menyatakan ada perbedaan berat badan bayi baru lahir antara ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak mengalami anemia di

Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018 (pvalue=0,000).

Tabel 5
Perbedaan Panjang Badan Bayi Baru Lahir Antara Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Dan Tidak Mengalami Anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018

Kelompok	N	Mean Rank	Mann Whitney	p-value
Ibu Anemia	39	27,64	298,0	0,000
Ibu Tidak Anemia	39	51,36		

Tabel 5 menyatakan ada perbedaan panjang badan bayi baru lahir antara ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak mengalami anemia di

Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018 (pvalue=0,000).

Pembahasan

1. Perbedaan Berat Badan Bayi Baru Lahir Antara Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Dan Tidak Mengalami Anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018

Hasil penelitian menyatakan bahwa berat badan bayi pada ibu yang mengalami anemia lebih banyak yang dibawah 2500 gram sebanyak 20 orang (51,3%). Berat badan bayi pada ibu yang tidak mengalami anemia lebih

banyak yang ≥ 2500 gram sebanyak 33 orang (84,6%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bayi yang ibunya mengalami anemia dalam kehamilannya akan memiliki berat badan yang lebih rendah dibandingkan bayi yang ibunya tidak mengalami anemia.

Berat bayi lahir adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Hubungan antara berat lahir dengan umur kehamilan, berat bayi lahir dapat dikelompokan : bayi

kurang bulan (BKB), yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi < 37 minggu (259 hari). Bayi cukup bulan (BCB), bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi antara 37-42 minggu (259 - 293 hari), dan Bayi lebih bulan (BLB), bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi > 42 minggu (294 hari) (Kosim dkk, 2015).

Berat yang dilahirkan dengan berat lahir <2500 gram tanpa memandang usia gestasi (Kosim dkk, 2015). Menurut Saifuddin (2015) BBLR adalah neonatus dengan berat badan lahir pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram (sampai 2499 gram). Dahulu bayi ini dikatakan *prematum* kemudian disepakati disebut *low birth weight infant* atau Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Karena bayi tersebut tidak selamanya prematur atau kurang bulan tetapi dapat cukup bulan maupun lebih bulan.

Menurut Setianingrum (2015) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir adalah anemia dalam kehamilan. Menurut Arisman (2014), anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal yang dipatok untuk perorangan. Anemia adalah keadaan dimana kadar hemoglobin, hematokrit, dan sel darah merah lebih rendah dari nilai normal, sebagai akibat dari defisiensi salah satu atau beberapa unsur makanan yang esensial yang dapat mempengaruhi timbulnya defisiensi tersebut.

Anemia adalah suatu keadaan terjadinya kekurangan baik jumlah maupun ukuran eritrosit atau banyaknya hemoglobin sehingga pertukaran oksigen dan karbondioksida antara darah dan sel jaringan terbatas. Anemia defisiensi besi adalah suatu keadaan/kondisi sebagai akibat ketidakmampuan sistem eritropoiesis dalam mempertahankan kadar Hb normal,

sebagai akibat kekurangan konsumsi satu atau lebih zat gizi (Sulistiyani, 2017).

Anemia menurut Fatmah (2016) didefinisikan sebagai keadaan dimana level Hb rendah karena keadaan patologis. Defisiensi Fe merupakan salah satu penyebab anemia, tetapi bukan satu-satunya penyebab anemia. Penyebab lainnya adalah infeksi kronik, khususnya malaria dan defisiensi asam folat. Sementara defisiensi Fe diartikan sebagai keadaan biokimia Fe yang abnormal disertai atau tanpa keberadaan anemia. Biasanya defisiensi Fe merupakan akibat dari rendahnya bioavailabilitas intake Fe, peningkatan kebutuhan Fe selama periode kehamilan dan menyusui, dan peningkatan kehilangan darah karena penyakit cacangan atau *schistosomiasis* (Fatmah, 2016). Anemia defisiensi Fe terjadi pada tahap anemia tingkat berat (*severe*) yang berakibat pada rendahnya kemampuan tubuh memelihara suhu, bahkan dapat mengancam jiwa penderita (Fatmah, 2016).

Menurut Proverawati dan Asfuah (2017) Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl selama masa kehamilan pada trimester 1 dan 3 dan kurang dari 10 g/dl selama masa post partum dan trimester 2. Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut hidremia atau hipervolemia. Akan tetapi bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan tersebut adalah sebagai berikut: plasma 30%, sel darah 18%, dan hemoglobin 19%. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu.

Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang

membahayakan bagi ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko terjadinya pendarahan post partum. Bila anemia terjadi sejak awal kehamilan dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematur (Proverawati dan Asfuah, 2017).

Anemia dalam kehamilan sangat mempengaruhi berat bayi yang dilahirkan. Menurut Setianingrum (2015) menyatakan bahwa seorang ibu hamil dikatakan menderita anemia bila kadar hemoglobinnya dibawah 11 gr%. Hal ini jelas menimbulkan gangguan pertumbuhan hasil konsepsi, sering terjadi immaturitas, prematuritas, cacat bawaan, atau janin lahir dengan berat badan yang rendah (Soebroto, 2015). Menurut Kemenkes RI (2017) kadar hemoglobin tidak normal pada ibu hamil akan menambah risiko mendapatkan bayi berat lahir rendah (BBLR), dan gangguan perkembangan otak, resiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya, jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat. Keadaan ini disebabkan karena kurangnya suplai darah nutrisi akan oksigen pada *placenta* yang akan berpengaruh pada fungsi plasenta terhadap janin.

Hasil penelitian menyatakan ada perbedaan berat badan bayi baru lahir antara ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak mengalami anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018 (pvalue=0,000). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Aprilisa dkk (2017) bahwa ada hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir di BPS Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo.

Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan

janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin yaitu gangguan pada panjang dan berat badan bayi, abortus, partus lama, sepsis puerperalis, kematian ibu dan janin (Cunningham et al., 2015; Saifuddin, 2016), meningkatkan risiko berat badan lahir rendah (Karasahin et al., 2015; Simanjuntak, 2016), asfiksia neonatorum (Budwiningtjastuti dkk., 2016), prematuritas (Karasahin et al., 2015).

2. Perbedaan Panjang Badan Bayi Baru Lahir Antara Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Dan Tidak Mengalami Anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018

Hasil penelitian menyatakan panjang badan bayi pada ibu yang mengalami anemia lebih banyak yang < 48 cm sebanyak 36 orang (92,3%). Panjang badan bayi pada ibu yang tidak mengalami anemia lebih banyak yang ≥ 48 cm sebanyak 24 orang (61,5%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bayi yang ibunya mengalami anemia dalam kehamilannya akan memiliki panjang badan yang lebih pendek dibandingkan bayi yang ibunya tidak mengalami anemia.

Panjang badan (PB) adalah parameter pertumbuhan yang lebih akurat dan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi. Panjang badan menggambarkan pertumbuhan linier bayi yang biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energidan protein yang diderita di waktu lampau. 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 (Najahah, 2014).

Menurut Setianingrum (2015) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir adalah anemia dalam kehamilan. Menurut Arisman (2014), anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal yang dipatok untuk perorangan. Anemia adalah keadaan dimana kadar hemoglobin, hematokrit, dan sel darah merah lebih rendah dari nilai normal, sebagai akibat dari defisiensi salah satu atau beberapa unsur makanan yang esensial yang dapat mempengaruhi timbulnya defisiensi tersebut.

Anemia adalah suatu keadaan terjadinya kekurangan baik jumlah maupun ukuran eritrosit atau banyaknya hemoglobin sehingga pertukaran oksigen dan karbondioksida antara darah dan sel jaringan terbatas. Anemia defisiensi besi adalah suatu keadaan/kondisi sebagai akibat ketidak mampuan sistem eritropoiesis dalam mempertahankan kadar Hb normal, sebagai akibat kekurangan konsumsi satu atau lebih zat gizi (Sulistiyani, 2017).

Anemia dalam kehamilan sangat mempengaruhi panjang badan bayi yang dilahirkan. Menurut Setianingrum (2015) menyatakan bahwa seorang ibu hamil dikatakan menderita anemia bila kadar hemoglobinnya dibawah 11 gr%. Hal ini jelas menimbulkan gangguan pertumbuhan hasil konsepsi, sering terjadi immaturitas, prematuritas, cacat bawaan, atau janin lahir dengan berat badan yang rendah, stunting (Soebroto, 2015). Menurut Kemenkes RI (2017) kadar hemoglobin tidak normal pada ibu hamil akan menambah risiko mendapatkan bayi berat lahir rendah (BBLR), dan gangguan

perkembangan otak, resiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, stunting, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya, jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat. Keadaan ini disebabkan karena kurangnya suplai darah nutrisi akan oksigen pada *placenta* yang akan berpengaruh pada fungsi plasenta terhadap janin.

Hasil penelitian menyatakan ada perbedaan panjang badan bayi baru lahir antara ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak mengalami anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018 (pvalue=0,000).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Widyaningrum dan Romadhoni (2018) menyatakan ada hubungan yang signifikan riwayat anemia kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun. Ibu hamil yang menderita anemia memiliki risiko 4 kali terjadinya anak mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Berat badan bayi pada ibu yang mengalami anemia lebih banyak yang dibawah 2500 gram sebanyak 20 orang (51,3%) dan berat badan bayi pada ibu yang tidak mengalami anemia lebih banyak yang ≥ 2500 gram sebanyak 33 orang (84,6%) di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2018.
2. Panjang badan bayi pada ibu yang mengalami anemia lebih banyak yang < 48 cm sebanyak 36 orang (92,3%). Panjang badan bayi pada ibu yang tidak mengalami anemia lebih banyak yang ≥ 48 cm sebanyak 24 orang (61,5%) di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2018.
3. Ada perbedaan berat badan bayi baru lahir antara ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak mengalami anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh

Kabupaten Kolaka Tahun 2018 (pvalue=0,000).

4. Ada perbedaan panjang badan bayi baru lahir antara ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak mengalami anemia di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018 (pvalue=0,000).

Saran

1. Bagi tenaga medis (bidan atau perawat) khususnya di poli KIA puskesmas agar dapat meningkatkan kualitas informasi mengenai kadar HB normal dalam kehamilan sehingga faktor risiko BBLR dan Stunting anemia dapat diatasi.
2. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia perlu dilakukan penyuluhan secara terarah dan terencana kepada ibu hamil oleh bidan mulai tingkat posyandu sampai Puskesmas.
3. Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan dan panjang badan bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2014). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Aprilisa, Yulifa, Susmini (2017) Hubungan Antara Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di BPS Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo. *Skripsi*.
- Arisman, (2014). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Astri. A. Rita, M. (2014) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di BPRSU Rantauprapat. *Tesis*.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., Jensen, M.D. (2015). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Budiyanto, A. K. (2016). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*, Cetakan III. Malang: UMM Press.
- Cunningham, F.G., (2013). *Obstetri Williams (Williams Obstetri)*. Jakarta: EGC.
- Denok. (2014) Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu hamil di Rumah Bersalin Indarwati Jatinom Klaten. *Naskah Publikasi*.
- Dinkes Sultra, (2017) *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2017*. Kendari: Dinkes Sultra.
- Ermiami, (2017) Peningkatan Rerata Kadar Hb Pada Ibu Hamil Yang Patuh Dalam Mengonsumsi Tablet Fe. *Media Sains*. Vol.15:No. 2.
- Fatmah. (2016) *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Ganda, S. (2011). *Penuntun Laboratorium Klinik*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Gibney, M.J., (2015) *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Hailu, M., Gebremariam, A., & Alemseged, F. (2010). Knowledge about obstetric danger sign among pregnant women in aleta wondo district, Sidama Zone, Southern Ethiopia. *Ethiopia Journal Health Science*, 20(1), 25–32.
- Hidayah, W. & Anasari, T. (2017) Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2).
- Istiarti, M., (2017) *Menanti Buah Hati*. Yogyakarta: Media Persindo.
- Jitowiyono, S., Weni, K., (2015) *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Karashin E, Ceyhan ST, Goktolga U, Keskin U, Baser I. (2015) Maternal Anemia and Perinatal Outcome. *Perinatal Journal* Vol 15.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemeneks RI.
- _____, (2018) *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Depertemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusuma, (2015) *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kusharisupeni. (2016) *Growth Faltering Pada Bayi di Kabupaten Indramayu Jawa Barat*. Universitas Indonesia.

- <http://journal.ui.ac.id/upload/artikel>.
Diakses 10 Desember 2018.
- Leveno, K.J. (2016) *Obstetri Williams: Panduan Ringkas Edisi 21*. Jakarta: EGC.
- Mitayani. (2016). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba, I.B.G. (2016) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Nanny, Vivian L.D. Tri S. (2017). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Neil,W. R. (2015) *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Nigrum, D.A. (2014) Hubungan Antar Jarak Kehamilan Dengan Anemia Selama Kehamilan. *Naskah Publikasi*.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____ (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novi, I. (2012) Hubungan Jarak Kehamilan Pada Ibu Multigravida Dengan Kejadian Anemia di Poli KIA Rumah Sakit Siti Khodijah Jl. Pahlawan. *Tesis*.
- Nursalam, (2013) *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Proverawati, Asfuah, T. (2013) *Anemia Dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnadhibrata, I, M; Kusumajaya, A. A, Ngurah, Padmiari, I, A (2017) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Faktor-faktor Penyebabnya di Provinsi Bali. *Prosiding Temu Ilmiah*. Kongres XIII Persagi: 308-13.
- Rahmawati, I.I., (2012) Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Folat Pada Ibu Hamil Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya di Puskesmas Halmahera. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Rasmaliah. (2014) Anemia Kurang Besi dalam Hubungannya dengan Infeksi Cacing Pada Ibu Hamil. *Skripsi*. UNSU: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- Saifuddin, A.B. (2012) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo
- Salmah, Irma, Wati (2013) *Asuhan Kebidanan Pada Antenatal*. Jakarta: EGC.
- Setianingrum, S.I.W. (2015) Hubungan antara kenaikan berat badan, lingkaran lengan atas dan kadar haemoglobin ibu hamil trimester III dengan berat bayi lahir di Puskesmas Ampel I Boyolali. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang.
- Simanjuntak, N.A. (2016) Hubungan Anemia Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Badan Pengelola Rumah Sakit Umum (BPRSU) Rantau Prapat Kabupaten Labuhan Batu. *Skripsi*. Universitas Sumatra Utara Medan.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B. & Fajar, I. (2014) *Penilaian Status Gizi*, Jakarta: EGC.
- Sulistiyawati, (2017) *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Jakarta: EGC.
- Titin, M., Yuyun, H. (2016) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di RSUD Mutilan Kabupaten Magelang. *Naskah Publikasi*.
- Widyaningrum, D.A, Romadhoni, D.A. (2018) Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun. *Jurnal Kebidanan Solo*.
- World Health Organization. (2017) *Promoting Proper Feeding For Infants and Young Children*. Geneva: WHO.
- Yeyeh, Rukiyah, (2016) *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Medika.

