

Pengetahuan Ibu Hamil tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah sebagai Upaya Pencegahan *Stunting* di Surabaya Timur

Rahma Yuniar Putri Sayda¹, Anditya Azzahra¹, Balqis Aisyah Nur Ulinnuha¹, Hazna Mariskha Afra¹, Michael Septian Margono¹, Mohammad Amir Hasan¹, Nabila Mauliydia Shafa¹, Rara Rafika Sari¹, Salsabila Putri Hasti Azhari¹, Shafa Shafira Maharani¹, Siswinara Adhiestanya Imani¹, Sukma Widi Astuti¹, Yuni Priyandani^{2*}

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

²Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

*E-mail: yuni-p@ff.unair.ac.id
<https://orcid.org/0000-0002-6023-9326> (Y. Priyandani)

ABSTRAK

Stunting (kekerdilan) adalah permasalahan kesehatan serius yang harus ditangani oleh pemerintah karena dampak jangka panjang berpotensi mengganggu ekonomi negara. Pemberian tablet tambah darah merupakan bagian dari program pemerintah untuk mengurangi prevalensi anemia pada ibu hamil sehingga dapat mencegah kejadian *stunting* pada anak. Namun, pengetahuan ibu hamil tentang tablet tambah darah masih terbatas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pemahaman ibu hamil atau yang pernah hamil terhadap pengetahuan tentang *stunting*, anemia, dan tablet tambah darah. Penelitian ini dilakukan secara *cross sectional*; deskriptif, dengan teknik *accidental sampling* menggunakan instrumen kuesioner. Penelitian dilakukan di Surabaya Timur pada tanggal 27 September 2023 dengan subjek penelitian sejumlah 147 responden ibu hamil atau yang pernah hamil dan berusia 19-55 tahun. Hasil penelitian menunjukkan skala pengetahuan responden tentang tablet tambah darah pada 40 responden termasuk kurang baik (27,21%), 61 responden (41,50%) termasuk dalam kategori cukup baik, serta 46 responden (31,29%) memiliki pengetahuan yang baik. Sebagian responden masih memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai dosis, waktu minum, dan minuman yang dilarang diminum bersama tablet tambah darah, serta mengenai cara memeriksa adanya anemia dan kadar Hb dalam anemia.

Kata Kunci: Anemia, good health and well-being, ibu hamil, *stunting*, tablet tambah darah.

ABSTRACT

Stunting is a serious health problem that should be addressed by the government because the long-term impact has the potential to disrupt the country's economy. Providing iron-folic acid supplementation tablets is part of the government's program to reduce the prevalence of anemia in pregnant women so that it can prevent *stunting* in children. However, pregnant women's knowledge about iron-folic acid supplementation tablets is still limited. The aim of this study was to evaluate the understanding of pregnant women or those who had been pregnant regarding *stunting*, anemia and iron-folic acid tablets. This research was conducted cross-sectionally; descriptive, with accidental sampling technique using a questionnaire instrument. The research was conducted in East Surabaya on September 27, 2023 with research subjects of 147 respondents who were pregnant or who had previously been pregnant and aged 19-55 years. The results of the study showed that the scale of respondents' knowledge about iron-folic acid tablets in 40 respondents was poor (27.21%), 61 respondents (41.50%) were in the quite good category, and 46 respondents (31.29%) had good knowledge. Some respondents still had poor knowledge regarding dosage, timing of intake, and beverages prohibited to be consumed with iron-folic acid tablets, as well as how to check for anemia and hemoglobin levels in anemia.

Keywords: Anemia, good health and well-being, iron-folic acid tablets, pregnant women, *stunting*.

PENDAHULUAN

Stunting menurut *World Health Organization* (WHO) merujuk pada kondisi anak dengan tinggi badan yang terlalu pendek untuk usianya (WHO, 2023). *Stunting* dapat terjadi karena asupan gizi yang kurang selama masa kehamilan atau pada masa tumbuh kembang anak. Menurut data WHO pada tahun 2022, *stunting* terjadi pada 148,1 juta anak atau sekitar 22,3% dari anak-anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia dan sebagian besar dari mereka bertempat tinggal di Asia (52% dari total global) dan Afrika (43% dari total global).

Prevalensi *stunting* di Indonesia saat ini masih belum memenuhi target yang diupayakan pemerintah, yaitu tidak melebihi standar WHO. Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka kejadian *stunting* di Indonesia adalah sekitar 21,6%. Angka tersebut mengalami penurunan dari tahun 2021 yaitu sebesar 24,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Namun angka tersebut masih melebihi standar yang direkomendasikan WHO, yaitu harus di bawah 20% (Hamzah, 2020).

Prevalensi *stunting* perlu ditekan karena dapat memberikan dampak berupa gangguan tumbuh kembang anak. Menurut WHO, dampak jangka pendek *stunting* berupa kenaikan angka mortalitas dan morbiditas serta gangguan perkembangan kemampuan kognitif, kecerdasan, motorik, dan verbal pada anak. Sedangkan dampak jangka panjang *stunting* berupa postur tubuh yang tidak optimal ketika dewasa, peningkatan risiko penyakit degeneratif dan obesitas, penurunan kesehatan reproduksi, dan penurunan kapasitas belajar pada masa sekolah (Kementerian Kesehatan RI, 2018a).

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara *stunting* dengan kemampuan kognitif dan psikomotorik anak. *Stunting* berpengaruh terhadap *Intelligence Quotient* (IQ), di mana skor IQ pada anak *non-stunting* 5-11 poin lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang mengalami *stunting* (Yadika et al., 2019). Tingkat kecerdasan yang terbatas pada anak-anak yang mengalami *stunting* dapat memunculkan potensi pertumbuhan ekonomi terhambat sehingga tingkat kemiskinan dan kesenjangan sosial di dalam suatu negara meningkat (Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2017).

Salah satu faktor yang menyebabkan prevalensi *stunting* di Indonesia adalah kondisi anemia pada ibu hamil. Anemia merupakan kondisi kurangnya kadar hemoglobin dalam tubuh sehingga lebih rendah dari rentang normal. Faktor penyebab terbesar kasus anemia di Indonesia adalah rendahnya kandungan zat besi pada makanan untuk pembentukan hemoglobin (Hb), atau biasa disebut anemia defisiensi besi (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Menurut pedoman WHO, kadar normal hemoglobin pada wanita dewasa tidak hamil sebesar ≥ 12 g/dl dan wanita hamil sebesar ≥ 11 g/dl. Secara klinis, seseorang dapat dikatakan anemia apabila didapatkan kadar hemoglobin < 10 g/dl dari hasil pemeriksaan. Sedangkan pada wanita hamil, derajat anemia dapat dikatakan ringan apabila Hb berada pada

rentang 10-10,9 g/dl, sedang jika Hb 7-9,9 g/dl, dan berat pada Hb < 7 g/dl (WHO, 2011). Beberapa gejala yang dirasakan penderita anemia adalah *fatigue*, jantung berdebar, nadi terasa cepat dan kuat, dan menderu di telinga. Pada ibu hamil yang menderita anemia terjadi penurunan kemampuan darah untuk mengikat dan mengangkut oksigen, serta terganggunya penyerapan nutrisi ke janin. Hal ini menyebabkan janin kekurangan nutrisi dan oksigen sehingga ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Anemia juga meningkatkan risiko terjadinya *partus prematur* (persalinan prematur), perdarahan saat melahirkan, perkembangan janin terhambat, kematian perinatal, serta kekebalan terhadap infeksi pada ibu dan bayi menjadi turun (Harahap & Lubis, 2021).

Prevalensi anemia di Indonesia saat ini masih cukup tinggi. Menurut data, tingkat prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 48,9% (Riskesmas, 2018b). Oleh karena itu, anemia pada ibu hamil masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia karena tingkat prevalensinya masih melebihi standar WHO, yaitu 20% (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Oleh karena tingginya prevalensi anemia yang terjadi di Indonesia, Pemerintah Indonesia melaksanakan program pemberian tablet tambah darah (TTD) untuk ibu hamil yang telah dimulai sejak tahun 1990. Adanya program tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya anemia sehingga kebutuhan nutrisi janin yang dialirkan dari ibu akan lebih optimal yang menyebabkan pertumbuhan janin juga lebih optimal. Selain itu, mengkonsumsi TTD selama kehamilan dapat meningkatkan pertumbuhan janin, panjang lahir, dan pertumbuhan pasca kelahiran. Dengan begitu, hal ini juga dapat mencegah terjadinya *stunting* (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Sediaan TTD yang diberikan biasanya merupakan kombinasi dari *ferrous fumarate* dan asam folat. *Ferrous fumarate* dan asam folat bekerja secara sinergis dengan cara membentuk dan mematangkan sel darah merah (hemoglobin). Kombinasi antara *ferrous fumarate* dan asam folat sangat baik dalam proses pembentukan sel darah merah dan mencegah malformasi janin yang bergantung pada folat (Gromova et al., 2022).

Berdasarkan Riskesdas (2018b), persentase ibu hamil yang mendapatkan TTD adalah 73,2% dengan hanya 24% diantaranya mendapatkan ≥ 90 butir dan 76% mendapatkan < 90 butir. Dari ibu hamil yang mendapatkan ≥ 90 butir TTD tersebut, terdapat 61,9% ibu hamil yang mengkonsumsi < 90 butir dan hanya 38,1% yang mengkonsumsi ≥ 90 butir tablet sesuai target. Data ini menunjukkan bahwa konsumsi TTD pada ibu hamil di Indonesia masih rendah. Pengetahuan ibu hamil yang rendah akan pentingnya tablet tambah darah menjadi faktor utama pemicu rendahnya konsumsi TTD. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang TTD cenderung akan rutin untuk mengkonsumsi TTD sesuai dengan dosis dan waktu yang benar (Bakhtiar et al., 2021).

Tablet tambah darah juga memiliki rasa dan aroma yang tidak disukai oleh ibu hamil serta sering menimbulkan efek samping, seperti sakit di bagian

perut, mual dan muntah, adanya ketakutan membuat bayi akan besar ketika lahir, tinja berwarna hitam, dan nyeri pada ulu hati (Mutiara et al., 2023; Bakhtiar et al., 2021). Faktor tersebut menjadi alasan mengapa ibu hamil masih tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

Prevalensi anemia pada ibu hamil berdasarkan data masih tergolong tinggi sedangkan pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet tambah darah juga tergolong rendah. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet tambah darah. Penelitian ini dilakukan di daerah Surabaya Timur. Alasan pemilihan Surabaya Timur sebagai lokasi survei karena berdasarkan data, Surabaya Timur merupakan salah satu wilayah di Kota Surabaya dengan angka kelahiran tertinggi (Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross-sectional* metode deskriptif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *sampling insidental/accidental sampling*. Kriteria responden penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) ibu hamil atau pernah hamil; (2) berusia 19-55 tahun; (3) berdomisili di Surabaya Timur; dan (4) bersedia menjadi responden penelitian yang dibuktikan dengan pengisian *informed consent*. Dipilih ibu hamil karena sering terjadi kekurangan zat besi pada masa kehamilan yang akan berakibat fatal terhadap ibu maupun janin seperti kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, dan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Sedangkan alasan pemilihan responden ibu yang pernah hamil dikarenakan memiliki pengalaman yang sama seperti ibu yang sedang hamil.

Sampel penelitian diambil sebagian dari populasi berdasarkan data dan dapat mewakili seluruh populasi. Jumlah populasi didapatkan dari jumlah angka kelahiran di wilayah Surabaya Timur tahun 2022 yaitu Tenggilis Mejoyo sebesar 2.022 jiwa, Gunung Anyar sebesar 1.426 jiwa, Rungkut sebesar 4.083 jiwa, Sukolilo sebesar 3.242 jiwa, Mulyorejo sebesar 2.588 jiwa, Gubeng sebesar 5.128 jiwa, dan Tambaksari sebesar 6.604 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2022). Sehingga, total angka kelahiran di Surabaya Timur sebesar 25.093 jiwa.

Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus *Slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi ibu hamil dan ibu yang pernah hamil di Surabaya Timur

e : Batas toleransi kesalahan (*error tolerance*) ditetapkan 10%

Berdasarkan rumus *slovin* tersebut diperoleh besar sampel:

$$\begin{aligned} n &= \frac{25.093}{1 + (25.093 \times 0,10^2)} \\ n &= 99,6 \\ &= 100 \end{aligned}$$

Setelah dihitung menggunakan rumus *Slovin* yang memiliki tingkat signifikansi 0,10 (10%), maka didapatkan 100 responden yang harus diambil sebagai jumlah sampel minimal.

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Instrumen ini terdiri dari tiga bagian yaitu (1) Penjelasan penelitian; (2) *Informed consent* yang berisi kesediaan responden mengikuti penelitian; dan (3) Daftar pertanyaan mengenai usia dan riwayat kehamilan serta pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan tentang penggunaan tablet tambah darah, anemia, dan pencegahan *stunting*. Penyusunan pertanyaan berdasarkan pustaka yang relevan untuk menjamin validitas isi kuesioner. Dilakukan uji validitas isi kuesioner kepada 30 orang dengan tujuan untuk menilai sejauh mana alat pengukur dapat memberikan informasi yang akurat dan relevan terkait dengan konsep dari kuesioner dan mengetahui apakah responden mudah memahami isi kuesioner. Selain itu, sebagai media informasi, responden diberi *leaflet* yang berisi pengetahuan mengenai topik pada daftar pertanyaan yang diberikan.

Pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner *offline* pada tanggal 27 September 2023 di Surabaya Timur setelah mendapatkan surat izin dari Wakil Dekan I Fakultas Farmasi Universitas Airlangga dengan Nomor: 3584/UN3.FF/I/ PK.01.05/2023 yang dikeluarkan pada tanggal 14 September 2023. Responden yang didapatkan berjumlah 147 responden sehingga penelitian ini dapat dikatakan memenuhi jika dilihat dari perhitungan rumus *Slovin* yang telah digunakan.

Pengukuran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan *stunting* menggunakan skala *Ordinal*. Kategori pengetahuan responden dinilai berdasarkan berapa persen dari total pertanyaan dijawab secara benar oleh responden. Jika responden dapat menjawab dengan benar <60% dari pertanyaan maka mereka termasuk kategori berpengetahuan "kurang baik", jika 60-74% jawabannya benar maka dinilai "cukup baik", dan dinilai "baik" jika >75% pertanyaan dapat dijawab dengan benar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Demografi responden

Tabel 1. Demografi Responden (n=147)

Demografi Responden	Jumlah n (%)	
Usia	20-30	24 (16,33)
	31-40	55 (37,41)
	41-50	65 (44,22)
	>50	3 (2,04)
Riwayat Kehamilan	Sedang hamil	24 (16,33)
	Pernah hamil	123 (83,67)

Demografi responden dengan jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 147 disajikan dalam Tabel 1. Semua responden memenuhi kriteria inklusi dengan usia responden terbanyak adalah 41-50 (44,22%). Dari total responden, 16,33% sedang dalam masa kehamilan

sedangkan 83,67% pernah mengalami kehamilan namun tidak sedang dalam masa kehamilan

Pengetahuan responden

Pada Tabel 2, responden penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik (60-75%) mengenai komposisi bahan aktif dan minuman yang dianjurkan diminum bersama TTD. Pengetahuan responden tentang konsumsi TTD, akibat tidak minum TTD, sumber zat besi dan frekuensi minum TTD bahwa responden memiliki pengetahuan yang cukup baik (60-75%). Akan tetapi, responden memiliki pengetahuan kurang baik (<60%) terkait dosis, waktu minum TTD, dan minuman yang dilarang diminum bersama TTD. Pengetahuan terendah responden tentang tablet tambah darah berada pada persentase 42,18%, yaitu pengetahuan tentang dosis tablet tambah darah selama 3 bulan kehamilan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden mengalami masa non-kehamilan yang cukup lama sejak kehamilan terakhir, yaitu antara 10-20 tahun.

Tabel 2. Distribusi Jawaban Responden (n=147)

Pengetahuan	Jawaban Responden	
	Benar n (%)	Salah n (%)
Pengetahuan tentang Tablet Tambah Darah		
Komposisi bahan aktif	111 (75,51)	36 (24,49)
Konsumen TTD	97 (65,99)	50 (34,01)
Akibat tidak minum TTD	109 (74,15)	38 (25,85)
Dosis	62 (42,18)	85 (57,82)
Minuman yang dianjurkan diminum bersama TTD	129 (87,76)	18 (12,24)
Sumber zat besi selain TTD	99 (67,35)	48 (32,65)
Minuman yang dilarang diminum bersama TTD	76 (51,70)	71 (48,30)
Waktu minum TTD	86 (58,50)	61 (41,50)
Frekuensi minum TTD	109 (74,15)	38 (25,85)
Pengetahuan tentang Anemia pada Kehamilan dan Persalinan		
Akibat anemia dalam persalinan	111 (75,51)	36 (24,49)
Akibat anemia dalam kehamilan	74 (50,34)	73 (49,66)
Penyebab anemia	110 (74,83)	37 (25,17)
Gejala anemia	116 (78,91)	31 (21,09)
Pentingnya pemeriksaan Hb	107 (72,79)	40 (27,21)
Cara memeriksa adanya anemia	69 (46,94)	78 (53,06)
Kadar Hb anemia	58 (39,46)	89 (60,54)
Pengetahuan tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah untuk Pencegahan Stunting		
Pengertian <i>stunting</i>	95 (64,63)	52 (35,37)
Dampak <i>stunting</i>	130 (84,44)	17 (15,56)
Penyebab <i>stunting</i>	116 (78,91)	31 (21,09)
Pencegahan <i>stunting</i>	116 (78,91)	31 (21,09)

Responden memiliki pengetahuan yang baik (>75%) mengenai gejala anemia dan akibat anemia dalam persalinan. Kemudian responden memiliki pengetahuan yang cukup baik (60-75%) mengenai penyebab anemia dan pentingnya pemeriksaan hemoglobin (Hb). Namun, responden memiliki pengetahuan yang kurang baik (<60%) mengenai cara memeriksa adanya anemia, dan kadar Hb dalam anemia.

Berdasarkan data pengetahuan responden tentang konsumsi tablet tambah darah untuk pencegahan *stunting*, diperoleh pengetahuan mengenai dampak *stunting* sebanyak 84,44%, mengenai penyebab *stunting* sebanyak 78,91%, dan mengenai pencegahan *stunting* sebanyak 78,91%. Ketiga pengetahuan ini masuk dalam kategori baik (>75%). Kemudian pengetahuan mengenai pengertian *stunting* sebanyak 64,63% yang berarti masuk dalam kategori cukup baik (60-75%).

Tabel 3. Skala Pengetahuan Responden

Skala Pengetahuan	Jumlah n (%)
Kurang baik (<60%)	40 (27,21%)
Cukup baik (60-75%)	61 (41,50%)
Baik (>75%)	46 (31,29%)

Pada Tabel 3, jawaban yang didapatkan dari tiap responden dihitung jumlah benarnya dan dijadikan persentase. Menurut Arikunto (2010), skala pengetahuan dapat dibagi menjadi 3, yaitu skala pengetahuan kurang baik apabila responden dapat menjawab dengan benar kurang dari 60% dari pertanyaan, skala pengetahuan cukup baik apabila 60-75% pertanyaan terjawab benar, dan skala pengetahuan baik apabila lebih dari 75% pertanyaan terjawab benar. Berdasarkan tabel 3, 40 responden (27,21%) termasuk dalam skala pengetahuan kurang baik, 61 responden (41,50%) skala pengetahuan cukup baik, serta 46 responden (31,29%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai tablet tambah darah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup baik dan baik mengenai tablet tambah darah, namun sebagian responden yang lain masih memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai dosis, waktu minum, dan minuman yang dilarang diminum bersama TTD, serta mengenai cara memeriksa adanya anemia dan kadar Hb dalam anemia. Faktor yang mungkin bisa mempengaruhi pengetahuan tersebut adalah sedang atau tidaknya responden berada di fase kehamilan. Mayoritas responden yaitu sebanyak 123 dari 147 responden masuk dalam kategori pernah hamil sehingga informasi-informasi mengenai cara minum TTD dan pemeriksaan anemia saat kehamilan sudah tidak didapatkan lagi saat pengambilan data penelitian ini. Selain itu, Menurut Rohaeti (2015), faktor usia dapat mempengaruhi daya ingat seseorang sehingga berkurang pula kemampuan seseorang untuk mengingat suatu pengetahuan dan menerima informasi. Pada usia tua, faktor fisik seperti hilangnya penglihatan dan pendengaran dapat menghambat proses pembelajaran sehingga kemampuan berpikir menurun (Cahyaningrum & Siwi, 2018).

KESIMPULAN

Profil pengetahuan ibu hamil mengenai tablet tambah darah di Surabaya Timur tergolong cukup baik. Hasil survei menunjukkan persentase terbesar yaitu pada skala pengetahuan 60-75% menjawab benar dan tergolong kategori cukup baik dengan jumlah 61 responden (41,50%). Selain itu, skala pengetahuan

>75% menjawab benar menunjukkan kategori baik dengan jumlah 46 responden (31,29%) dan skala pengetahuan <60% menjawab benar menunjukkan kategori kurang baik dengan jumlah 41 responden (27,21%). Beberapa pengetahuan perlu ditingkatkan terutama mengenai dosis yang tepat untuk TTD, kadar Hb anemia, dan cara memeriksa adanya anemia yang tergolong rendah dengan jumlah jawaban responden salah lebih besar daripada jumlah jawaban responden benar. Oleh karena itu, perlu adanya tindakan untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya mengkonsumsi TTD melalui kegiatan promosi kesehatan seperti penyuluhan agar pemahaman masyarakat meningkat.

SARAN

Pemahaman yang lebih baik mengenai tablet tambah darah dapat meningkatkan kepatuhan bagi ibu hamil sehingga dapat mencegah tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Fakultas Farmasi Universitas Airlangga atas izin yang telah diberikan untuk melaksanakan penelitian. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada responden yang telah bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. and Tjiptaningrum, A. (2016) 'Diagnosis dan Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi.', *Jurnal Majority*, 5(5), pp. 166-169. doi: 10.23887/gm.v2i1.47015.
- Arikunto, S. (2010) 'Prosedur Penelitian Pendekatan Praktik.' Jakarta: Rineka Cipta.
- Azam, M., Saefurrohm, M. and Aljunid, S. (2020) 'Stunting Risk Factors Based on Priority Region in Indonesia: 2018 National Basic Health Survey.', *Proceedings of the 5th International Seminar of Public Health and Education*, European Union Digital Library, pp. 335-346. doi: 10.4108/eai.22-7-2020.2300292.
- Badan Pusat Statistik Kota Surabaya. (2023) 'Kota Surabaya dalam Angka 2023.' Surabaya: BPS Kota Surabaya.
- Bakhtiar, R., Muladi, Y., Tamaya, A., Utari, A., Yuliana, R., and Ariyanti, W. (2021) 'Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Hamil Anemia dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Kota Samarinda.', *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 8(3), pp. 78-88. doi: 10..30872/jkm.v8i3.6514.
- Cahyaningrum, E. D., and Siwi, A. S. (2018) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Demam pada Anak di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas.', *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 9(2), pp. 1-13.
- Gromova, O. A., Torshin, I. Y., Tetrushvili, N. K., and Pavlovich, S. V. (2022) 'Systematic Analysis of Molecular Synergy between Folic Acid and Ferrous Fumarate in Iron Deficiency Anemia.', *Obstetrics and Gynecology*, (12), pp. 178-186. doi: 10.18565/aig.2022.301.
- Hamzah, B. (2020). 'Gerakan Pencegahan Stunting melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow.', *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(4), pp. 229-235. doi: 10.36596/jpkmi.v1i4.95.
- Harahap, D.A, and Lubis, D. (2021) 'Faktor Resiko Anemia pada Ibu Hamil Di UPT BLUD Puskesmas Rumbio Kabupaten Kampar.', *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 13(3), pp. 98-105.
- Helmyati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., and Wigati, M. (2020) 'Stunting: Permasalahan dan Penanganannya'. Yogyakarta: UGM Press.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015) 'Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah.' Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018a) 'Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia.' Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018b) 'Hasil Utama Riskesdas 2018.' Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020) 'Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid-19.' Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022) 'Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.' Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023) 'Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.' <https://upk.kemkes.go.id/new/>.
- Mahayati, N.M.D., Sriasih, N.G.K., Lindayani, K. and Dewi, I.N., (2022) 'Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah dengan Stunting di Kecamatan Ubud Gianyar.', *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 3(2), pp. 366-439. doi: 10.31000/imj.v3i2.4355.
- Mutiara, E. S., Manalu, L., Klise, R. E., Aginta, S., Aini, F., dan Rusmalawaty, R. (2023) 'Analisis Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas: Studi Literature Review.', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(2), pp. 125-135. doi: 10.14710/mkmi.22.2.125-135.
- Rohaeti, A. T. (2015) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Gizi Pada Ibu Balita Gizi Buruk.', *Jurnal Obstetrika Scientia*, 2(2), pp. 144-159. doi: 10.55171/obs.v2i2.128.
- Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. (2017) 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.

- Susiloningtyas, I. (2023) 'Pemberian zat besi (Fe) dalam Kehamilan.', *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50(128) ,pp. 73-99.
- WHO (2023) Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of the 2021 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>.
- WHO. (2011) 'Haemoglobin Concentration for The Diagnosis of Anemia and Assessment fo Severity'. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-MNM-11.1>.
- WHO. (2015) 'Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief.', Switzerland. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3>.
- Yadika, A. D. N, Berawi K.N., and Nasution, S.H. (2019). 'Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar.', *Majority*,pp. 273-282.