

GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN ANEMIA PADA BALITA

Lani Gumilang¹, Devi Nurlaelasari^{2*}, Meita Dhamayanti³, Rd. Tina Dewi Judistiani⁴,
Neneng Martini⁵, Akhmad Yogi Pramatirta⁶

¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

^{2,3,6}Program Studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran,

³Departemen Kesehatan Anak Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung Fakultas Kedokteran,
Universitas Padjadjaran

⁴Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

*Korespondensi email: devinurlaelasari@gmail.com

ABSTRACT DESCRIPTION OF RISK FACTORS FOR ANEMIA IN TODDLERS

Background: Anemia is a condition in which the hemoglobin is below the normal value. According to Risesdas, anemia in toddlers in 2018 was 38.5%. Many factors cause anemia in toddler, such as gender, birth weight, history of premature birth, history of exclusive breastfeeding, nutritional status and mother's education.

Purpose: This study aims to determine the description of the risk factors for the incidence of anemia in toddler.

Methods: This study uses secondary data in the form of a cohort with a total sampling of 53 toddler in Cirebon Regency. The analysis used in this research is univariate analysis.

Results: In this study, it was shown that Toddler with anemia were seen from risk factors, namely female sex as much as 55.2%. Normal birth weight is 57.4%. Good nutritional status (BB/U) was 55.1% and Toddler short nutritional status (TB/U) were 66.6%. Those who do not have a history of exclusive breastfeeding are 60.8%, and have a history of being premature as much as 60% and with a mother's education not attending school as much as 100%

Conclusion: Female gender, Toddler with short nutritional status and a history of premature birth and mothers with low education are more likely to experience anemia than other risk factors.

Suggestion It is necessary to provide counseling to parents of toddlers regarding risk factors for the incidence of anemia in toddlers, especially in toddlers with female gender and toddlers experiencing stunting.

Keywords: Anemia, Toddler, Risk Factor

ABSTRAK

Latar belakang: Anemia adalah suatu kondisi di mana hemoglobin berada dibawah nilai normal. Menurut Risesdas anemia pada balita tahun 2018 yaitu sebesar 38,5%. Banyak faktor yang menyebabkan anemia pada balita, seperti jenis kelamin, berat badan lahir, riwayat prematur, riwayat ASI Eklusif, status gizi dan pendidikan ibu.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko kejadian anemia pada balita.

Metode: Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa kohort dengan total sampling sebanyak 53 balita di Kabupaten Cirebon. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat.

Hasil: Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang mengalami anemia dilihat dari faktor risiko yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 55,2%. Berat badan lahir normal yaitu 57,4%. Status gizi baik (BB/U) sebanyak 55,1% dan balita status gizi pendek (TB/U) yang mengalami anemia sebanyak 66,6%. Yang tidak memiliki riwayat ASI eksklusif sebanyak 60,8%, dan memiliki riwayat prematur sebanyak 60% serta dengan pendidikan ibu tidak sekolah sebanyak 100%

Kesimpulan: Jenis kelamin perempuan, balita dengan status gizi pendek dan memiliki riwayat prematur serta ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak yang mengalami anemia dibandingkan faktor risiko lainnya.

Saran perlu dilakukan penyuluhan pada orang tua balita mengenai faktor risiko kejadian anemia pada balita terutama pada balita dengan jenis kelamin perempuan dan balita yang mengalami stunting.

Kata kunci : Anemia, Balita, Faktor Risiko

PENDAHULUAN

Masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai perkembangan dan pertumbuhan yang optimal terutama periode sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun (Kemenkes, 2018). Jika seorang balita kekurangan asupan gizi maka anak itu bisa mengalami anemia karena kekurangan zat besi. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius khususnya menyerang anak-anak dan wanita hamil (WHO, 2016).

WHO memperkirakan bahwa 42% anak di bawah 5 tahun dan 40% wanita hamil di seluruh dunia menderita anemia. Prevalensi anemia di Indonesia pada tahun 2015 pada balita (6-59 bulan) sebesar 36,02% dan mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu 36,78% (WHO, 2016). Anemia balita di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 sebesar 28,1% (Kemenkes 2013) dan mengalami kenaikan pada tahun 2018 yaitu sebesar 38,5% (Kemenkes RI, 2018).

Anemia mengakibatkan kurangnya asupan oksigen ke jaringan tubuh terutama jaringan otak. Pada anak-anak di bawah usia lima tahun kekurangan oksigen ke jaringan otak dapat mengakibatkan menurunnya fungsi kognitif, menghambat pertumbuhan dan perkembangan psikomotorik (Santos, 2011). Dampak anemia pada anak sangat bervariasi mulai perkembangan motorik dan koordinasi, gangguan perkembangan dan kemampuan belajar, gangguan pada psikologis dan perilaku serta anemia pada balita juga dapat mengganggu sistem imun sehingga mudah terserang penyakit infeksi (Himatul, 2017).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia yaitu jenis kelamin banyak penelitian mengatakan bahwa jenis kelamin laki-laki prevalensinya lebih besar dari perempuan, berat badan lahir rendah rentan mengalami anemia, status gizi balita yang stunting (TB/U) dan status gizi yang kurang (BB/U) cenderung mengalami anemia, dan riwayat ASI eksklusif diduga berpengaruh terhadap kejadian anemia (Elien & Agung, 2020). Riwayat bayi lahir prematur memiliki faktor risiko anemia pada anak (Jelena, 2018). Serta beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu berpengaruh terhadap terjadinya anemia pada balita prevalensi anemia anak ditemukan lebih besar pada ibu yang tidak sekolah (Hebte, 2013; Beranwal, 2014). Studi pendahuluan yang dilakukan oleh Faiqah, Ristrini dan Irmayani dengan menggunakan data sekunder dari Riskesdas 2013 pada balita di Indonesia. menyatakan bahwa hasil penelitiannya terdapat hubungan kejadian anemia dengan usia dan jenis

kelamin sedangkan anemia dengan berat badan lahir rendah tidak ada hubungannya (Faiqah & Irmayani, 2018). Studi pendahuluan lainnya yang dilakukan oleh Elien, Wayan dan Agung menyatakan bahwa usia >2 tahun dan perawakan pendek memiliki hubungan bermakna dengan kejadian anemia pada anak usia 6-59 bulan di Ruang Kaswari, RSUD Wangaya, Denpasar 2019 (Elien & Agung, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut diperlukan kesadaran masyarakat khususnya ibu yang mempunyai balita untuk mencegah anemia. Banyak faktor yang bisa menyebabkan seorang balita mengalami anemia dan dari hasil penelitian-penelitian sebelumnya masih terdapat hasil yang bertentangan, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti gambaran faktor risiko dengan kejadian anemia pada balita di Wilayah Kabupaten Cirebon.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor risiko kejadian anemia pada balita di Wilayah Kabupaten Cirebon. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi pengambil kebijakan dan dinas yang terkait untuk membantu memberikan intervensi yang tepat untuk menurunkan kejadian anemia pada balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan metode *cross sectional*. Sumber data yang digunakan data sekunder dari kohort Hubungan Status Vitamin D dengan Perawakan Pendek (Stunting) dan Gangguan Kognitif Pada Balita yang berlokasi di Desa Waled Kabupaten Cirebon.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita (12-59 Bulan) yang terdapat dalam kohort tersebut sebanyak 53 balita dengan kriteria inklusi: balita yang mempunyai data jenis kelamin, riwayat ASI eksklusif, berat badan lahir, status gizi, riwayat prematur dan pendidikan ibu. Kriteria Eksklusi: balita yang memiliki penyakit kronis. Variabel dalam penelitian ini adalah faktor risiko anemia meliputi jenis kelamin, riwayat ASI eksklusif, berat badan lahir, status gizi, riwayat prematur dan pendidikan ibu.

Pengolahan data yang dilakukan yaitu dengan analisis univariat untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data didapatkan dari data sekunder berupa kohort sebanyak 53 responden yang telah dilaksanakan di Kabupaten Cirebon. Adapun hasil penelitian yang di dapatkan sebagai berikut :

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Faktor Risiko balita dengan kejadian anemia pada balita
di Wilayah Kabupaten Cirebon

Faktor Risiko Balita	Kejadian Anemia				Total	
	Anemia		Tidak Anemia		n	%
	N	%	N	%		
Jenis Kelamin						
Perempuan	16	69,5	7	30,4	23	100
Laki-laki	13	43,4	17	56,6	30	100
Berat Badan Lahir						
BBLR (<2500gr)	1	20	4	80	5	100
BBLN (>2500gr)	27	57,4	20	42,6	47	100
Bayi Besar (>4000gr)	1	100	0	0	1	100
Status gizi (BB/U)						
Buruk (<3,0)	0	0	0	0	0	
Kurang (-3,0 s/d <-2,0)	2	50	2	50	4	100
Baik (-2,0 s/d 2,0)	27	55,1	22	44,9	49	100
Lebih (>-2,0)	0	0	0	0	0	
Status Gizi (TB/U)						
Sangat Pendek (<3,0)	0	0	0	0	0	0
Pendek (-3,0 s/d <-2,0)	6	66,6	3	33,3	9	100
Normal (-2,0 s/d 2,0)	23	52,3	21	47,7	44	100
Tinggi (>-2,0)	0	0	0	0	0	0
Riwayat ASI eksklusif						
Ya	28	60,8	18	39,1	46	100
Tidak	1	14,2	6	85,8	7	100
Riwayat Prematur						
Ya	3	60	2	40	5	100
Tidak	26	54,2	22	45,8	28	100
Pendidikan ibu						
Tidak sekolah	1	100	0	0	1	100
SD	15	62,5	9	37,5	24	100
SMP	10	55,6	8	44,4	18	100
SMA	3	33,3	6	66,6	9	100
Perguruan Tinggi	0	0	1	100	1	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia berjenis kelamin perempuan sebanyak 69,5% dan balita yang anemia memiliki riwayat berat badan lahir normal sebanyak 57,4%. Status gizi baik pada balita menurut BB/U yang mengalami anemia sebanyak 55,1% dan balita pendek menurut TB/U yang mengalami anemia sebanyak 66,6%. Berdasarkan balita yang mengalami anemia memiliki riwayat ASI eksklusif sebagian besar responden 60,8%. Untuk balita yang memiliki riwayat prematur dan mengalami anemia sebanyak 60%. Balita yang mengalami anemia dengan ibu yang tidak sekolah sebanyak 100%.

PEMBAHASAN

Faktor Risiko balita dengan kejadian anemia pada balita di Wilayah Kabupaten Cirebon Jenis kelamin

Pada penelitian ini ditemukan bahwa anemia pada anak perempuan lebih besar yaitu sebanyak 69,5%. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil survei nasional di Brazil yang menemukan bahwa anemia paling banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki (Leite & Coimbra, 2013). Beberapa penelitian mengatakan bahwa balita yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yang mengalami anemia dibandingkan dengan balita yang berjenis kelamin perempuan (Elien & Agung, 2020). Tetapi penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Faiqah dimana penelitiannya berdasarkan hasil Riskesdas 2013 didapatkan anemia lebih

banyak didapatkan pada balita dengan jenis kelamin perempuan (Faiqah & Irmayanti, 2018).

Meskipun hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa lebih banyak balita laki-laki mengalami anemia dibandingkan perempuan, namun ada pendapat yang menyebutkan bahwa pada balita terjadi kebutuhan besi yang cukup tinggi untuk pertumbuhan mereka, tetapi mereka tidak dapat mengatur pola makannya sendiri. Sehingga balita rentan terhadap anemia baik itu pada balita laki-laki maupun perempuan (Anjar, 2015).

Di beberapa daerah di Indonesia masih memegang teguh budaya patriarki yaitu kekuasaan ada dipihak laki-laki. Perempuan dianggap sebagai makhluk yang lemah sehingga harus berada di bawah kekuasaan laki-laki. Perempuan yang mengalami subordinasi dalam keluarga disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor kodrat dan faktor budaya yang dibentuk oleh masyarakat dan lingkungan sekitar. Dampak negatif subordinasi perempuan yaitu membatasi perempuan untuk mendapatkan akses dalam kehidupan sejak lahir sampai dewasa. Perlakuan subordinasi dalam keluarga yang didapatkan yaitu mendahulukan pemenuhan kebutuhan anak laki-laki dari pada anak perempuan termasuk dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Hal ini bisa menyebabkan kebutuhan gizi balita terutama anak perempuan tidak terpenuhi sehingga bisa menyebabkan terjadinya anemia pada anak perempuan (Muhammad Nawir, 2015).

Berat Badan Lahir

Pada penelitian ini berat badan lahir adalah pengukuran yang dilakukan sesaat setelah bayi lahir, standar berat badan lahir pada penelitian ini menggunakan standar WHO. Dari hasil analisis ditemukan bahwa berat badan normal cenderung mengalami anemia dibandingkan dengan bayi berat lahir rendah, pada penelitian ini berat badan normal sebanyak 57,4%. Penelitian yang dilakukan oleh penelitian Faiqah dkk bahwa berat badan lahir normal cenderung lebih banyak mengalami anemia pada balita (Faiqah & Irmayanti, 2018). Tetapi pada penelitian yang dilakukan oleh Ramin Tabibi didapatkan prevalensi BBLR pada anak-anak ditemukan 7,7 %, prevalensi anemia karena kekurangan zat besi lebih tinggi pada anak-anak dengan BBLR dibandingkan dengan Berat badan lahir normal.

Didapatkan prevalensi BBLR pada balita anemia karena kekurangan zat besi lebih tinggi pada anak-anak dengan BBLR dibandingkan dengan Berat badan lahir normal. Bayi yang lahir dengan berat lahir rendah mempunyai cadangan

zat besi yang lebih rendah dari bayi yang lahir dengan berat badan cukup, tetapi rasio zat besi terhadap berat badan adalah sama. Bayi BBLR lebih cepat tumbuhnya dari pada bayi normal, sehingga cadangan zat besi lebih cepat habis. Oleh sebab itu kebutuhan zat besi pada bayi BBLR lebih besar dari pada bayi normal. Jika bayi BBLR mendapat makanan yang cukup mengandung zat besi (Faiqah & Irmayanti, 2018).

Status Gizi

Pada penelitian ini status gizi dihitung berdasarkan indikator usia dan berat badan menggunakan alat timbangan ceka. Kemudian angka berat badan setiap balita dikonversikan kedalam nilai terstandar (Zscore) menggunakan baku antropometri balita WHO 2015 sehingga terdapat 4 kategori pada masing-masing indikator yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih. Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini status gizi BB/U, anemia lebih banyak terjadi pada balita dengan gizi baik yaitu sebanyak 55,1% dan status gizi pendek menurut TB/U yang mengalami anemia sebanyak 66,6%

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh di Maroko yang menyatakan distribusi balita anemia lebih banyak memiliki status gizi baik (Hioui, 2010). Begitu juga penelitian yang dilakukan di Wilayah Indonesia juga menemukan hal yang serupa, yaitu balita yang memiliki anemia memiliki status gizi baik hanya sebagian kecil balita anemia yang memiliki status gizi buruk (Anjar, 2015). Beberapa penelitian mengatakan bahwa adanya hubungan signifikan antara stunting dan anemia (VanBuskirk, 2014).

Pada masa balita, asupan nutrisi yang tepat dibutuhkan untuk menghambat perkembangan anemia (Gorospe, 2014). Umumnya anemia dan malnutrisi biasanya muncul secara bersamaan, satu individu dapat mengalami masalah gizi yang kompleks (Al-Qaund, 2014). Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang, sedangkan *wasting* dan *underweight* merupakan hasil dari kekurangan nutrisi pada jangka waktu yang lebih pendek (Kemenkes 2013). Berdasarkan dari hasil penelitian hanya stunting yang berkaitan dengan kejadian anemia.

Masalah stunting berhubungan dengan 1000 hari pertama kehidupan, balita yang mengalami kekurangan gizi pada saat itu kemungkinan akan menderita masalah gizi yang kompleks termasuk anemia (Kemenkes 2013). Sedangkan pada masa balita asupan nutrisi yang tepat dibutuhkan untuk

menghambat perkembangan anemia (Gorospe, 2014).

Riwayat ASI Eksklusif

Pada penelitian ini, Riwayat ASI Eksklusif dilihat dari pemberian ASI saja kepada bayi sampai usia 6 bulan. Hasil penelitian ditemukan bahwa balita yang mengalami anemia di Wilayah Kabupaten Cirebon hampir 60,8% ASI eksklusif. Sama halnya seperti penelitian yang dilakukan oleh Elien bahwa riwayat ASI eksklusif lebih banyak yang mengalami anemia dibandingkan dengan balita yang tidak ASI eksklusif (Elien & Agung, 2020). Dan beberapa penelitian lainnya mengatakan tidak ada hubungan antara riwayat tidak ASI eksklusif dengan anemia (Rima, 2015).

ASI eksklusif akan berpeluang 1,28 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Anemia defisiensi besi akibat diet paling lazim terjadi pada bayi yang mengkonsumsi susu sapi dalam jumlah besar dalam botol susu. Bayi yang diberikan ASI lebih jarang mengalami defisiensi besi daripada bayi yang diberikan susu botol, walaupun dalam ASI hanya terdapat sedikit besi, tetapi besi diserap lebih efektif (Behrman, 2010).²⁰ Dari beberapa penelitian menyebutkan bahwa balita mengalami anemia di bawah usia 2 tahun sedangkan pada penelitian ini sample berusia diatas 2 tahun.

Bayi yang diberi ASI eksklusif (17%) memiliki prevalensi anemia lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberi makan campuran atau bayi yang diberi susu formula (6,1%). Susu formula yang dikonsumsi bayi mengandung zat besi; oleh karena itu, bayi yang makanannya dicampur dan bayi yang diberi susu formula tidak mungkin mengalami anemia (Li Q Lf & Liang, 2019). Konsentrasi zat besi dalam ASI relatif rendah. Di Cina, beberapa orang tua tidak menambahkan makanan pendamping atau suplemen zat besi selama 6 bulan pertama, yang telah menjadi penyebab penting anemia bayi. Seiring pertumbuhan bayi, zat besi dari ASI menjadi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan jaringan dan sirkulasi tubuh yang meningkat (Tsai, Yen & Hung, 2014).

Riwayat Prematur

Pada penelitian ini riwayat prematur dilihat pada balita yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu. Data tersebut di dapat dengan dihitung menggunakan rumus hadlock. Hasil dari penelitian ini bahwa balita yang memiliki riwayat prematur sebanyak 60%. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan di amerika bahwa riwayat prematur dengan anemia lebih besar prevalensinya

(Jelena, 2018). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiyadi bahwa balita yang tidak memiliki riwayat prematur sebanyak 80% (Shastia, 2017).

Riwayat prematur merupakan salah satu faktor risiko terjadinya anemia pada anak karena bayi prematur memiliki jumlah volume darah yang lebih kecil saat lahir dibandingkan dengan bayi cukup bulan yang sehat, penurunan konsentrasi feritin, penyerapan gastrointestinal yang buruk, dan peningkatan kehilangan darah melalui proses mengeluarkan darah (Jelena, 2018). Dalam penelitian di Beijing menemukan bahwa bayi prematur memiliki peningkatan risiko anemia pada usia 6 bulan, yang konsisten dengan penelitian lainnya, menemukan bahwa 26% bayi prematur mengalami kekurangan zat besi selama tahun pertama kehidupan. Bayi prematur berisiko tinggi mengalami kekurangan gizi karena mereka memiliki simpanan zat besi, seng, dan vitamin A yang rendah (Li Q Lf & Liang, 2019).

Pendidikan Ibu

Pada penelitian ini, pendidikan ibu di ukur berdasarkan jenjang pendidikan formal yang ditamatkan oleh ibu. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang tidak sekolah sebesar 100% memiliki risiko menderita anemia pada balita dibandingkan jenjang pendidikan lainnya. Pendidikan ibu dikaitkan dengan pengetahuan tentang gizi per ibu sangat penting dalam pengasuhan balita termasuk praktek pemberian makan. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi pengetahuan tentang variasi makanan untuk mencukupi kebutuhan pada balita (VanBuskirk, 2014).¹⁶

Ibu dengan pendidikan rendah atau tidak sekolah berisiko 1,5 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah (Ngesa, 2014). Ibu dengan pendidikan rendah akan berpengaruh dalam kesadaran ibu tentang pemberian nutrisi dan kebiasaan mengkonsumsi makanan tidak sehat (Assefa, 2014). Dari beberapa hasil penelitian anemia pada balita secara statistik tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pendidikan ibu, dalam penelitian ini pendidikan diukur berdasarkan tingkat melek huruf (Hussein, 2014).

Perbedaan dari hasil beberapa penelitian mungkin disebabkan karena pendidikan ibu tidak berhubungan secara langsung dengan anemia pada balita. Hal ini karena adanya peran pengetahuan, dimana tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, pengetahuan yang baik kemudian akan menimbulkan kesadaran, kesadaran ibu tentang

pemberian gizi yang baik pada balita (Konstantyner, 2012).

SIMPULAN

Dari hasil penelitian ini di dapatkan distribusi kejadian anemia pada balita lebih banyak terjadi pada anak perempuan. Kemudian anemia pada balita sebagian besar tidak memiliki riwayat BBLR. Berdasarkan status gizi BB/U anemia lebih banyak terjadi pada balita dengan status gizi baik dan status gizi TB/U anemia lebih banyak terjadi pada balita dengan status gizi pendek. Serta balita yang memiliki riwayat ASI eksklusif lebih banyak mengalami anemia dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat ASI eksklusif. Anemia pada balita sebagian besar memiliki riwayat prematur dan anemia pada balita lebih banyak terjadi pada balita yang memiliki ibu tidak bersekolah.

SARAN

Perlu dilakukan penyuluhan pada orang tua balita mengenai faktor risiko kejadian anemia pada balita terutama pada balita dengan jenis kelamin perempuan dan balita yang mengalami stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes. (2018) Pedoman Penatalaksanaan, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Depker RI
- WHO. 2016. World Health Organization. Geneva. The global prevalence of anaemia in
- Kemenkes. (2013) Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: balitbang kemenkes RI.
- Kemenkes. (2018) Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: balitbang kemenkes RI.
- Santos R. (2011) *food consumption and nutritional and biochemical status of 5-12 year old indonesia children* british Journal of nutrition, 110(11).
- Himatul d. (2017) Evaluasi penatalaksanaan gizi balita stunting di wilayah kerja puskesmas sirampog Unnes Journal of Public Health, 6(3).189-95.
- Elien W, Agung. (2020) Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada anak usia 6-59 bulan di RSUD Wangaya, Denpasar, Bali, Indonesia tahun 2019. *Intisari Sains Medis*, 11(1). 75-80.
- Jelena. (2018) Iron Deficiency Anemia in Children. *intech*.
- Habte D. (2013) *Maternal Risk Factors for Childhood Anaemia in Ethiopia, African Journal Of Reproductive Health*, 17(3).
- Beranwal A. (2014) *Association Of Household Environment and Prevalence Of Anemia Among Children Under 5 In India*. *frontiers in public health child health and human development*.Vol 2.
- Faiqah R, Irmayani (2018) Hubungan usia, jenis kelamin dan berat badan lahir dengan kejadian anemia pada balita di indonesia *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(4).281-9
- Leite MS CA, Coimbra CE, et al. (2013) *Prevalence of anemia and associated factors among indigenous children in Brazil: results from the First National Survey of Indigenous People's Health and Nutrition*. *Nutrition Journal*, 12(69).
- Anjar. (2015) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada balita di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*,100(6).
- Muhammad Nawir R. (2015) Subordinasi Anak Perempuan dalam Keluarga. *Jurnal Equilibrium Pendidikan Sosiologi*, 3(1).
- Hioui. (2010) *Prevalence of Malnutrition and Anemia Among Preschool Children in Kenitra, Morocco*. *Nutritional Therapy & Metabolism*, 28(2).73-6.
- VanBuskirk K. (2014) *Pediatric anemia in rural ghana: A cross-sectional study of prevalence and risk factors*. *Journal of Tropical Pediatrics*, 60(4).
- Gorospe J. (2014) Ordinal Logistic Regression Analyses On Anemia For Children Aged 6 Months To 5 Years Old In The Philippines. *DLSU Research Congress Manila*.
- Al-Qaund n. (2014) *Anemia and associated factors among kuwaiti preschool children and their mothers*. *Alexandra journal of medicine*.
- Rima A. (2015) Anemia among children aged 2–5 years in the Gaza Strip. *BMC Public Health*, 15(3).
- Behrman RE. (2010) *Esensi Pediatri Nelson* (ed.4). Jakarta: EGC; 2010.
- Li Q LF, Liang W. (2019) Prevalence of anemia and its associated risk factors among 6-months-old infants in Beijing *Frontiers in Pediatrics*, 7(286).
- Tsai SF CS, Yen HJ, Hung GY. (2014) Iron deficiency anemia in predominantly breastfed young children. *. Pediatr Neonatol*, 55(466).
- Shastia A. (2017) Hubungan anemia pada bayi prematur dengan status pertumbuhan usia 0-6 bulan. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(4).1572-80.Ngesa O. (2014) *Prevalence*

- and risk factors of anemia among children aged between 6 months and 14 years in Kenya. Plos One.*
- Assefa S. (2014) *prevalence and severity of anemia among school children in jimma town, southwest ethiopia. biomed central hematology*, 14(3).
- Hussein M. (2018) *Prevalence of anemia in preschool children in karna albalad area, northern state sudan. eastern mediterranean health journal*, 20(1). 33-8.
- Konstantyner T. (2012) *Risk Factors For Anemia Among Brazilian Infants From The 2006 Nation Demographic Health Survey*. Hindawi Publishing Corporation.