

MINI PROJECT

Gambaran Angka Kejadian Anemia pada Anak Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ambal 2 Tahun 2026



Oleh:

dr. I Made Ngurah Yogi Wisnu Prastya

Pembimbing:

dr. Tyas Ratna Pangestika

**PESERTA PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA (PIDI)
PERIODE AGUSTUS 2025 – AGUSTUS 2026
PUSKESMAS AMBAL II KABUPATEN KEBUMEN
JAWA TENGAH**

MINI PROJECT

Gambaran Angka Kejadian Anemia pada Anak Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ambal 2 Tahun 2026



Oleh:

dr. I Made Ngurah Yogi Wisnu Prastya

Pembimbing:

dr. Tyas Ratna Pangestika

**PESERTA PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA (PIDI)
PERIODE AGUSTUS 2025 – AGUSTUS 2026
PUSKESMAS AMBAL II KABUPATEN KEBUMEN
JAWA TENGAH**

HALAMAN PENGESAHAN

MINI PROJECT

Gambaran Angka Kejadian Anemia pada Anak Stunting di Wilayah Kerja

Puskesmas Ambal 2 Tahun 2026

Disusun oleh:

dr. I Made Ngurah Yogi Wisnu Prastya

Disusun untuk memenuhi syarat menyelesaikan Program Internsip Dokter

Indonesia di Puskesmas Ambal II Kabupaten Kebumen

Telah diperiksa, disetujui, disahkan, dan dipresentasikan:

Kebumen, 10 Februari 2026

Kepala UPTD Puskesmas Ambal II

Dokter Pendamping

drg. Erawati Kusuma Dewi

dr. Tyas Ratna Pangestika

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Mini Project yang berjudul Gambaran Angka Kejadian Anemia pada Anak Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ambal 2 Tahun 2026. Mini Project ini disusun dalam rangka memenuhi syarat dalam menyelesaikan Program Internsip Dokter Indonesia. Dalam menyusun Mini Project ini, penulis, telah mendapatkan banyak bantuan dan dorongan dari berbagai pihak sehingga penyusunan Mini Project ini dapat diselesaikan tepat waktu. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih dan apresiasi kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan petunjuk, kemampuan, serta kemudahan kepada penulis untuk menyelesaikan Mini Project ini.
2. dr. Tyas Ratna Pangestika dan drg. Erawati Kusuma Dewi selaku dokter pembimbing di Puskesmas Ambal II yang telah banyak memberikan bimbingan, semangat, motivasi, serta pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan Mini Project ini.
3. Seluruh karyawan Puskesmas Ambal II atas kerjasama dan bantuannya selama kegiatan internsip berjalan.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penyusunan Mini Project ini masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan masukan yang membangun demi penyempurnaan mini project ini. Penulis berharap semoga Mini Project ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Kebumen, 10 Februari 2026

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	Error! Bookmark not defined.
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Anak Stunting	5
B. Anemia pada Anak.....	6
C. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Anak Stunting.....	8
D. Hubungan Anemia dengan Stunting	9
E. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Anak Stunting	11
F. Pemeriksaan Hemoglobin (Hb).....	12
BAB III KERANGKA KONSEP DAN METODE PENELITIAN	13
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	13
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	13
C. Populasi dan Sampel.....	13
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	13
E. Variabel Penelitian	14
F. Definisi Operasional	14
G. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	14
H. Teknik Analisis Data	15
I. Etika Penelitian	15
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	16
A. Hasil.....	16
Tabel 3.1 Hasil pemeriksaan hemoglobin pada anak stunting di wilayah kerja Puskesmas Ambal II.....	16

Tabel 3.2 Hasil pemeriksaan hemoglobin berdasarkan jenis anemia di wilayah kerja Puskesmas Ambal II.....	16
Tabel 3.3 Distribusi balita stunting dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Ambal II.....	17
B. Pembahasan	18
C. Penanganan anak stunting dengan anemia.....	19
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	21
A. Kesimpulan	21
B. Saran	22
C. Keterbatasan Penelitian.....	23
DAFTAR PUSTAKA.....	24

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang masih menjadi perhatian utama di tingkat global. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2022 prevalensi stunting global pada anak usia di bawah lima tahun mencapai 22,3%, yang setara dengan sekitar 148,1 juta balita. Kondisi ini mencerminkan masih tingginya angka kekurangan gizi kronis yang berdampak terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kualitas sumber daya manusia di masa depan (Abdilahi et al., 2024).

Di Indonesia, upaya penurunan stunting menunjukkan perkembangan yang cukup signifikan. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024, prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 19,8%, menurun secara bertahap dari 27,7% pada tahun 2019. Penurunan ini merupakan hasil dari berbagai intervensi yang dilakukan secara berkelanjutan selama lima tahun terakhir. Meskipun demikian, angka tersebut masih menunjukkan bahwa stunting tetap menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang perlu ditangani secara serius dan berkelanjutan.

Pada tingkat regional, prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah tercatat sebesar 17,1%, setara dengan sekitar 4.177 anak stunting, sementara di Kabupaten Kebumen prevalensi stunting mencapai 18%. Data tersebut

menunjukkan bahwa permasalahan stunting masih cukup tinggi di tingkat daerah dan memerlukan intervensi yang lebih terarah, khususnya melalui pelayanan kesehatan primer. Di tingkat lokal, berdasarkan data Puskesmas Ambal 2, tercatat sebanyak 138 anak mengalami stunting pada tahun 2025, yang menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah gizi yang perlu mendapat perhatian khusus di wilayah kerja Puskesmas Ambal 2.

Stunting sering kali berkaitan dengan permasalahan gizi lainnya, salah satunya adalah anemia. Anemia dan stunting merupakan masalah kesehatan yang krusial, terutama di negara berkembang. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anak stunting memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia akibat kekurangan zat gizi terutama zat besi, serta paparan penyakit infeksi berulang. Namun, hasil penelitian mengenai hubungan antara anemia dan stunting masih menunjukkan ketidakkonsistenan. Beberapa penelitian melaporkan adanya peningkatan risiko anemia pada anak stunting, sementara penelitian lain menunjukkan bahwa tidak seluruh anak stunting mengalami anemia (Oktarina et al., 2024).

Perbedaan hasil penelitian tersebut menunjukkan perlunya data spesifik di tingkat pelayanan kesehatan primer. Informasi mengenai gambaran angka kejadian anemia pada anak stunting sangat penting sebagai dasar perencanaan dan pelaksanaan program penanggulangan anemia dan stunting yang lebih efektif dan sesuai dengan kondisi wilayah. Oleh karena itu, penelitian dengan desain deskriptif kuantitatif ini dilakukan untuk menggambarkan angka kejadian anemia pada anak stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ambal 2 Tahun 2026,

sebagai bahan evaluasi dan dasar penyusunan intervensi kesehatan di tingkat Puskesmas.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran angka kejadian anemia pada anak stunting di wilayah kerja Puskesmas Ambal 2 tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran angka kejadian anemia pada anak stunting di wilayah kerja Puskesmas Ambal 2 tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui persentase anak stunting yang mengalami anemia berdasarkan hasil pemeriksaan hemoglobin.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi dan perencanaan program penanggulangan anemia dan stunting.

2. Bagi Program Gizi

Sebagai data pendukung dalam pelaksanaan intervensi gizi spesifik.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman dalam penelitian bidang kesehatan masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Stunting

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan nilai tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah -2 standar deviasi (SD) dari median standar pertumbuhan anak yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO). Stunting mencerminkan masalah gizi kronis yang terjadi akibat kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu lama dan/atau paparan penyakit infeksi berulang, terutama pada periode awal kehidupan. Stunting pada masa kanak-kanak merupakan salah satu permasalahan gizi utama yang berdampak signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia. Anak yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif, penurunan kapasitas belajar, serta produktivitas yang lebih rendah pada usia dewasa. Selain itu, stunting juga berkaitan dengan peningkatan risiko masalah kesehatan di kemudian hari (WHO, 2023).

Menurut data World Health Organization (WHO), pada tahun 2022 prevalensi stunting global pada anak usia di bawah lima tahun mencapai 22,3%. Angka tersebut setara dengan sekitar 148,1 juta balita yang mengalami stunting sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis. Tingginya prevalensi stunting ini menunjukkan bahwa stunting masih menjadi permasalahan gizi global yang serius dan memerlukan upaya penanggulangan yang komprehensif dan berkelanjutan.

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024, prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 19,8%. Capaian ini merupakan hasil dari berbagai intervensi yang dilaksanakan secara berkelanjutan selama lima tahun terakhir, di mana prevalensi stunting mengalami penurunan bertahap dari 27,7% pada tahun 2019. Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi stunting tercatat sebesar 17,1%, yang setara dengan sekitar 4.177 anak stunting. Sementara itu, di Kabupaten Kebumen, prevalensi stunting dilaporkan sebesar 18%.

Di tingkat lokal, berdasarkan data wilayah kerja Puskesmas Ambal 2, tercatat sebanyak 138 anak mengalami stunting pada tahun 2025. Data tersebut menunjukkan bahwa stunting masih menjadi permasalahan gizi yang perlu mendapatkan perhatian khusus di wilayah kerja Puskesmas Ambal 2. Oleh karena itu, diperlukan upaya intervensi yang terarah dan berkelanjutan, terutama dalam pencegahan serta penanganan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stunting dan permasalahan gizi terkait lainnya.

B. Anemia pada Anak

Anemia merupakan kondisi yang ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin atau massa sel darah merah sehingga kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke jaringan dan organ tubuh tidak mencukupi. Secara laboratorium, anemia didefinisikan sebagai kadar hemoglobin yang berada pada atau di bawah persentil ke-2,5 berdasarkan data referensi anak sehat. Nilai ambang batas anemia dapat berbeda menurut usia, jenis kelamin, ras, serta dipengaruhi oleh faktor lingkungan.

Berdasarkan hasil data WHO (2019) menunjukkan prevalensi balita yang mengalami anemia pada usia 6-59 bulan sebanyak 39.8%, dan paling banyak terdapat di Afrika (60.2%), sedangkan prevalensi data berdasarkan WHO (2019) balita (6-59) di Indonesia yang mengalami anemia sebesar 38.4% (WHO, 2021).

Pada bayi baru lahir, kadar hemoglobin relatif lebih tinggi dibandingkan anak usia lebih besar, kemudian mengalami penurunan hingga mencapai titik terendah fisiologis yang dikenal sebagai anemia fisiologis bayi, biasanya pada usia 9–12 minggu. Setelah periode tersebut, kadar hemoglobin meningkat secara bertahap selama masa kanak-kanak dan mencapai nilai stabil pada masa remaja. Perbedaan kadar hemoglobin berdasarkan jenis kelamin umumnya mulai terlihat setelah pubertas, di mana perempuan mengalami kehilangan darah akibat menstruasi, sedangkan pada laki-laki peningkatan hormon testosteron merangsang produksi eritropoietin yang berperan dalam pembentukan sel darah merah, sehingga kadar hemoglobin cenderung lebih tinggi.

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) merekomendasikan bahwa anemia dan tingkat keparahannya didefinisikan berdasarkan kadar hemoglobin (Hb) yang berada di bawah dua standar deviasi (SD) dari rata-rata populasi rujukan. Nilai ambang batas ini digunakan sebagai dasar untuk memulai investigasi anemia, mengingat kadar hemoglobin dapat bervariasi menurut usia, jenis kelamin, dan karakteristik populasi. Namun demikian, WHO menetapkan nilai ambang batas hemoglobin universal sebesar

< 11 g/dL untuk anak usia 0–59 bulan, tanpa membedakan jenis kelamin maupun kelompok usia, sebagai kriteria diagnosis anemia pada balita (Hamed, 2021).

Selain usia dan jenis kelamin, faktor ras dan lingkungan juga memengaruhi kadar hemoglobin. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kelompok etnis tertentu memiliki kadar hemoglobin yang lebih rendah dibandingkan kelompok lainnya. Oleh karena itu, telah dikembangkan kurva hemoglobin khusus yang mempertimbangkan perbedaan ras dan etnis. Pada anak yang tinggal di daerah dataran tinggi, kadar hemoglobin cenderung lebih tinggi sebagai respons fisiologis terhadap rendahnya ketersediaan oksigen, sehingga kondisi ini perlu diperhatikan agar kejadian anemia tidak terabaikan (Hamed, 2021)

C. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Anak Stunting

Kejadian anemia pada anak stunting merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, gizi, dan lingkungan. Kekurangan asupan zat gizi mikro, khususnya zat besi, merupakan penyebab utama anemia pada anak. Zat besi berperan penting dalam proses pembentukan hemoglobin, sehingga defisiensi zat besi akan berdampak langsung pada penurunan kadar hemoglobin darah (Pasricha et al, 2021). Pada anak stunting, kebutuhan zat besi sering kali tidak terpenuhi akibat pola makan yang tidak seimbang dan rendahnya konsumsi sumber zat besi hewani.

Selain faktor asupan gizi, penyakit infeksi berulang seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) juga berkontribusi terhadap terjadinya anemia. Infeksi dapat mengganggu penyerapan zat besi di usus, meningkatkan

kehilangan zat besi, serta menurunkan nafsu makan anak, sehingga memperburuk kondisi anemia (WHO, 2020). Anak stunting yang mengalami infeksi berulang memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan status hemoglobin dibandingkan anak dengan status gizi normal.

Faktor sosial ekonomi keluarga turut berperan dalam kejadian anemia pada anak stunting. Keterbatasan ekonomi dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi, mengakses pelayanan kesehatan, serta memperoleh suplementasi zat besi secara optimal. Selain itu, tingkat pendidikan orang tua, khususnya ibu, berhubungan dengan pengetahuan mengenai gizi, pola asuh, serta kepatuhan dalam pemberian suplemen zat besi kepada anak (Dewey et al, 2019).

Kondisi lingkungan tempat tinggal juga berpengaruh terhadap kejadian anemia. Sanitasi yang buruk dan akses air bersih yang terbatas dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi dan parasit, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi dan kadar hemoglobin anak (Oktarina et al, 2024). Oleh karena itu, penanganan anemia pada anak stunting perlu mempertimbangkan faktor gizi, kesehatan, dan lingkungan secara komprehensif.

D. Hubungan Anemia dengan Stunting

Anemia dan stunting merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang bersifat krusial, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Berbagai penelitian sebelumnya telah menyoroti adanya hubungan antara anemia dan stunting, di mana stunting sering dianggap sebagai salah satu faktor risiko

terjadinya anemia pada anak. Namun demikian, hasil penelitian terkait hubungan kedua kondisi tersebut masih menunjukkan ketidakkonsistenan. Hingga saat ini, masih terbatas kajian komprehensif berupa meta-analisis yang secara khusus membahas hubungan antara anemia defisiensi besi dan stunting pada populasi anak. Kondisi ini menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk memperkuat bukti ilmiah terkait keterkaitan anemia dan stunting sebagai dasar perumusan intervensi yang lebih efektif (Oktarina et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hardia et al. (2024), dari 40 anak stunting yang diteliti terdapat 15 anak yang mengalami anemia. Sementara itu, pada kelompok 20 anak yang tidak mengalami stunting, ditemukan 2 anak yang mengalami anemia. Hasil analisis menunjukkan bahwa anak yang mengalami stunting memiliki risiko 5,4 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan anak yang tidak stunting.

Menurut Handayani (2023), balita stunting memiliki risiko mengalami anemia sebesar 2,3 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki tinggi badan normal. Rendahnya kadar hemoglobin pada balita stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain rendahnya asupan zat gizi, khususnya zat besi, adanya perdarahan, penyakit infeksi yang terjadi secara berulang, serta rendahnya cadangan zat besi dalam tubuh.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 33,33% balita stunting memiliki kadar hemoglobin rendah, sedangkan pada kelompok balita nonstunting seluruhnya (100%) memiliki kadar hemoglobin dalam batas normal.

Temuan ini menguatkan adanya hubungan antara stunting dan kejadian anemia pada balita, meskipun besarnya risiko dapat bervariasi tergantung pada karakteristik populasi dan faktor pendukung lainnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Danianto et al. (2024), pada kelompok balita dengan status gizi normal, dari 26 sampel yang diteliti terdapat 25 balita (96,15%) dengan kadar hemoglobin normal dan 1 balita (3,85%) mengalami anemia ringan. Sementara itu, pada kelompok 30 balita stunting, seluruh sampel (100%) memiliki kadar hemoglobin dalam batas normal. Temuan tersebut menunjukkan bahwa tidak seluruh balita stunting mengalami anemia, serta menggambarkan adanya variasi hasil penelitian terkait hubungan antara stunting dan anemia. Hal ini memperkuat temuan bahwa meskipun stunting sering dikaitkan sebagai faktor risiko anemia, kedua kondisi tersebut tidak selalu terjadi secara bersamaan dan dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti asupan gizi, status kesehatan, dan lingkungan.

E. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Anak Stunting

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada anak stunting difokuskan pada intervensi gizi spesifik dan sensitif. Pemberian suplementasi zat besi sesuai dengan rekomendasi usia dan berat badan anak merupakan salah satu strategi utama dalam meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah perkembangan anemia ke derajat yang lebih berat (Oktarina et al, 2024).

Selain suplementasi, edukasi gizi kepada orang tua memiliki peran penting dalam pencegahan anemia. Edukasi mencakup pemilihan makanan sumber zat besi hewani dan nabati, peningkatan konsumsi protein, serta cara pengolahan makanan yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi. Pelaksanaan pemantauan kadar hemoglobin secara berkala di tingkat pelayanan kesehatan primer, seperti Puskesmas dan Posyandu, menjadi langkah penting dalam evaluasi efektivitas intervensi gizi pada anak stunting (Hamed et al, 2021).

F. Pemeriksaan Hemoglobin (Hb)

Pemeriksaan hemoglobin merupakan metode untuk mengetahui status anemia pada anak. Pemeriksaan Hb dapat dilakukan menggunakan alat Hb digital melalui pengambilan sampel darah kapiler. Hasil pemeriksaan digunakan untuk menentukan apakah anak termasuk anemia atau tidak anemia.

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan angka kejadian anemia pada anak stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ambal 2 Tahun 2026. Penelitian ini tidak bertujuan untuk menganalisis hubungan sebab akibat, melainkan untuk memperoleh gambaran distribusi kejadian anemia berdasarkan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambal 2, Kabupaten Kebumen. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 19 Januari sampai 7 Februari 2026.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi: Seluruh anak stunting usia 0–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ambal 2 sebanyak 126 anak.
2. Sampel: Sebanyak 67 anak stunting.
3. Teknik sampling: Simple random sampling.

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria inklusi:

- a. Anak usia 0–59 bulan dengan status stunting ($TB/U < -2\ SD$).

- b. Terdaftar dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Ambal 2.
- c. Bersedia dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb).

2. Kriteria eksklusi:

- a. Anak dengan kondisi sakit berat saat pemeriksaan.
- b. Anak yang sedang menjalani pengobatan anemia.
- c. Orang tua tidak bersedia anaknya diperiksa Hb.

E. Variabel Penelitian

Variabel tunggal: Kejadian anemia pada anak stunting.

F. Definisi Operasional

- 1. Stunting:** Anak dengan nilai TB/U < -2 SD berdasarkan standar WHO.
- 2. Anemia:** Anak dengan kadar hemoglobin < 11 g/dL berdasarkan hasil pemeriksaan Hb.

G. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Data dikumpulkan hanya melalui pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) pada anak stunting. Pemeriksaan Hb dilakukan menggunakan alat Hb digital (misalnya Hb meter) sesuai prosedur standar. Instrumen penelitian berupa lembar pencatatan hasil pemeriksaan Hb.

H. Teknik Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif, dengan menghitung jumlah dan persentase anak stunting yang mengalami anemia, kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

I. Etika Penelitian

Penelitian dilaksanakan setelah memperoleh izin dari Kepala Puskesmas Ambal 2 dan persetujuan orang tua/wali pasien. Kerahasiaan identitas responden dijaga sepenuhnya.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Jumlah Anak Stunting	Anemia	Tidak anemia
67	11 (16,4%)	56 (83,6%)

Tabel 3.1 Hasil pemeriksaan hemoglobin pada anak stunting di wilayah kerja Puskesmas Ambal II

Berdasarkan hasil penelitian mengenai *Gambaran Angka Kejadian Anemia pada Anak Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ambal 2 Tahun 2026*, diketahui bahwa dari 67 anak stunting yang menjadi sampel penelitian, terdapat 11 anak yang mengalami anemia. Dengan demikian, angka kejadian anemia pada anak stunting sebesar 16,4%.

Jumlah anak stunting	Jenis Anemia			Tidak Anemia
	Ringan	Sedang	Berat	
67	6 (8,9%)	5 (7,5%)	0	56 (83,6%)

Tabel 3.2 Hasil pemeriksaan hemoglobin berdasarkan jenis anemia di wilayah kerja Puskesmas Ambal II

Dari jumlah tersebut, 6 anak (8,9%) mengalami anemia ringan dan 5 anak (7,5%) mengalami anemia sedang. Tidak ditemukan kasus anemia berat pada anak stunting dalam penelitian ini.

No	Alamat	Tidak Anemia (n)	Anemia (n)	Total (n)	Persentase Anemia (%)
1	Ambarwinangun	4	2	6	33,33
2	Kembangawit	1	2	3	66,67
3	Kradenan	1	0	1	0,00
4	Pagedangan	2	2	4	50,00
5	Prasutan	6	1	7	14,29
6	Rejosari	8	1	9	11,11
7	Sidoluhur	4	1	5	20,00
8	Sidomulyo	2	1	3	33,33
9	Sidorejo	2	0	2	0,00
10	Singosari	4	0	4	0,00
11	Sinungrejo	9	1	10	10,00
12	Surobayan	12	1	13	7,69
13	Sidomukti	0	0	0	0,00
14	Lajer	0	0	0	0,00
15	Banjarsari	0	0	0	0,00
16	Paneket	0	0	0	0,00

Tabel 3.3 Distribusi balita stunting dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Ambal II

Distribusi anemia berdasarkan alamat menunjukkan bahwa persentase anemia tertinggi terdapat di Desa Kembangawit sebesar 66,67%, diikuti Desa Pagedangan sebesar 50,00% dan Desa Ambarwinangun serta Sidomulyo masing-masing 33,33%. Beberapa desa seperti Kradenan, Sidorejo, dan

Singosari tidak ditemukan kasus anemia. Desa dengan jumlah responden terbanyak, yaitu Surobayan, memiliki persentase anemia sebesar 7,69%.

B. Pembahasan

Distribusi derajat anemia tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar kasus anemia pada anak stunting berada pada kategori anemia ringan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa gangguan kadar hemoglobin pada anak stunting di wilayah kerja Puskesmas Ambal 2 umumnya masih berada pada tahap awal. Meskipun demikian, anemia ringan tetap memerlukan perhatian karena dapat berkembang menjadi anemia sedang atau berat apabila tidak dilakukan penanganan yang tepat.

Anemia pada anak stunting umumnya berkaitan dengan kekurangan zat gizi mikro, terutama zat besi, yang berperan penting dalam proses pembentukan hemoglobin. Selain faktor asupan gizi, kejadian anemia juga dapat dipengaruhi oleh penyakit infeksi yang terjadi secara berulang, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut, yang dapat mengganggu penyerapan zat besi dan meningkatkan kebutuhan metabolik tubuh. Faktor lain yang turut berperan meliputi kondisi sosial ekonomi keluarga, tingkat pendidikan orang tua, serta pola asuh dan pola pemberian makan anak.

Meskipun tidak ditemukan anemia berat dalam penelitian ini, keberadaan anemia ringan dan sedang pada anak stunting tetap merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian. Anemia, khususnya anemia sedang, dapat memperburuk dampak stunting dengan menurunkan daya tahan tubuh,

menghambat perkembangan kognitif dan motorik, serta meningkatkan risiko kesakitan pada anak. Kondisi ini berpotensi berdampak jangka panjang apabila tidak dilakukan intervensi secara dini dan berkelanjutan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stunting dan anemia merupakan dua kondisi yang saling berkaitan, namun tidak selalu terjadi secara bersamaan dan dengan derajat keparahan yang sama. Oleh karena itu, pemeriksaan kadar hemoglobin secara rutin pada anak stunting menjadi langkah penting dalam deteksi dini dan pencegahan komplikasi lebih lanjut. Pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas memiliki peran strategis dalam pelaksanaan skrining dan tindak lanjut kasus anemia pada anak stunting.

Berdasarkan temuan tersebut, diperlukan upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan untuk menurunkan angka kejadian anemia pada anak stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ambal 2. Upaya tersebut meliputi peningkatan edukasi gizi kepada orang tua, pemantauan status gizi anak secara berkala, pemberian suplementasi zat besi sesuai indikasi, serta pencegahan dan penanggulangan penyakit infeksi. Dengan intervensi yang komprehensif, diharapkan derajat anemia pada anak stunting dapat ditekan dan kualitas kesehatan anak dapat ditingkatkan.

C. Penanganan anak stunting dengan anemia

Pada anak stunting dengan anemia ringan, diberikan suplemen zat besi selama 1 bulan sesuai dosis yang dianjurkan berdasarkan usia dan berat badan anak. Pemberian suplemen ini bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin

secara bertahap dan mencegah perkembangan anemia ke derajat yang lebih berat. Selama periode intervensi, orang tua atau pengasuh diberikan edukasi mengenai cara pemberian suplemen yang benar, kepatuhan konsumsi, serta pentingnya asupan makanan bergizi seimbang yang mengandung sumber zat besi.

Sementara itu, pada anak stunting dengan anemia sedang, diberikan suplemen zat besi selama 3 bulan sebagai terapi korektif. Durasi pemberian yang lebih lama diperlukan untuk memperbaiki cadangan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin hingga mencapai nilai normal. Selama masa pemberian suplemen, dilakukan pemantauan terhadap kemungkinan efek samping, kepatuhan konsumsi, serta kondisi klinis anak.

Program ini juga didukung dengan edukasi gizi kepada orang tua, khususnya mengenai pemilihan makanan sumber zat besi hewani dan nabati, peningkatan konsumsi protein.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai *Gambaran Angka Kejadian Anemia pada Anak Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ambal 2 Tahun 2026*, dapat disimpulkan bahwa:

1. Angka kejadian anemia pada anak stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ambal 2 sebesar 16,4%, di mana sebagian besar anak stunting (83,6%) tidak mengalami anemia.
2. Jenis anemia yang ditemukan pada anak stunting didominasi oleh anemia ringan (8,9%) dan anemia sedang (7,5%), serta tidak ditemukan kasus anemia berat.
3. Distribusi anemia berdasarkan wilayah menunjukkan variasi antar desa, dengan persentase anemia tertinggi terdapat di Desa Kembangawit (66,67%) dan Desa Pagedangan (50,00%), sementara beberapa desa tidak ditemukan kasus anemia pada anak stunting.
4. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak seluruh anak stunting mengalami anemia, sehingga stunting dan anemia merupakan dua kondisi yang saling berkaitan namun tidak selalu terjadi secara bersamaan.

5. Pemeriksaan kadar hemoglobin pada anak stunting terbukti penting sebagai upaya deteksi dini untuk mencegah dampak lanjutan anemia yang dapat memperburuk kondisi kesehatan dan perkembangan anak.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Ambal 2

Disarankan agar Puskesmas Ambal 2 melaksanakan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) pada anak stunting secara berkala, setidaknya dua kali dalam setahun, sebagai upaya deteksi dini dan pemantauan status anemia. Kegiatan ini perlu diintegrasikan dengan evaluasi pemberian suplemen zat besi, yang mencakup ketepatan sasaran, dosis, durasi pemberian, serta tingkat kepatuhan konsumsi. Hasil monitoring Hb sebelum dan sesudah suplementasi diharapkan dapat digunakan untuk menilai efektivitas intervensi dan sebagai dasar perbaikan program penanggulangan anemia pada anak stunting.

2. Bagi Program Gizi

Perlu dilakukan penguatan intervensi gizi spesifik melalui edukasi kepada orang tua mengenai pemilihan makanan sumber zat besi, peningkatan konsumsi protein hewani, serta pencegahan penyakit infeksi yang dapat memengaruhi status anemia pada anak stunting.

3. Bagi Orang Tua dan Keluarga

Diharapkan dapat meningkatkan perhatian terhadap asupan gizi anak, kepatuhan pemberian suplemen zat besi sesuai anjuran tenaga kesehatan, serta menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan anak secara menyeluruh.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain analitik guna mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada anak stunting, seperti asupan zat besi, riwayat penyakit infeksi, dan kondisi sosial ekonomi, sehingga dapat diperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain deskriptif sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat antara stunting dan anemia. Selain itu, penelitian ini tidak menganalisis faktor-faktor lain seperti asupan zat besi, riwayat penyakit infeksi, dan kondisi sosial ekonomi yang berpotensi memengaruhi kejadian anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdilahi SA, Osman MO, Abate KH. Epidemiology of stunting in children aged 6-59 months, an unresolved chronic nutritional problem in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *SAGE Open Med.* 2024 Jun 13;12:20503121241259862. doi: 10.1177/20503121241259862. PMID: 38881594; PMCID: PMC11179513.
- Danianto, Arianto, dkk. The Relationship Between Stunting and Anemia in Toddlers in Malaka Coastal Area, North Lombok. *Jurnal Biologi Tropis*, 24 (4): 1097 – 1103
DOI: <http://doi.org/10.29303/jbt.v24i4.7990>
- Dewey, K. G., & Begum, K. (2019). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal & Child Nutrition*, 15(S1), e12707.
- Hamed E, Syed MA, Alemrayat BF, Tirmizi SHA, Alnuaimi AS. Haemoglobin cut-off values for the diagnosis of anaemia in preschool-age children. *Am J Blood Res.* 2021 Jun 15;11(3):248-254. PMID: 34322287; PMCID: PMC8303014.
- Handayani, Rizki, dkk. Perbandingan Kadar Hemoglobin pada Anak Stunting dan NonStunting. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran Vol.3 No.2 (Februari, 2023)*: E-ISSN: 2808-9146
- Hardia, Lukman, dkk. Correlation between hemoglobin levels and incidence of stunted children in Sorong Regency, Indonesia. *Bali Medical Journal (Bali MedJ)* 2024, Volume 13, Number 3: 1403-1406 P-ISSN.2089-1180, E-ISSN: 2302-2914
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Petunjuk teknis pemberian tablet tambah darah dan suplementasi zat besi pada anak. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024:

Buku Hasil SSGI 2024 dalam Angka. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2024.

Oktarina C, Dilantika C, Sitorus NL, Basrowi RW. Relationship Between Iron Deficiency Anemia and Stunting in Pediatric Populations in Developing Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Children (Basel)*. 2024 Oct 19;11(10):1268. doi: 10.3390/children11101268. PMID: 39457233; PMCID: PMC11505671.

Pasricha, S. R., Tye-Din, J., Muckenthaler, M. U., & Swinkels, D. W. (2021). Iron deficiency. *The Lancet*, 397(10270), 233–248.

World Health Organization. (2023). WHO child growth standards. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2020). WHO guideline on the use of iron supplements in infants and children. Geneva: WHO.