

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

Puskesmas Tarus adalah salah satu wilayah kerja yang berada di perbatasan kota dan terletak di Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang dengan luas wilayah 9.475 hektar. Wilayah kerja Puskesmas ini terdiri dari 8 desa yaitu Desa Oelnasi, Desa Oelpuah, Desa Oebelo, Desa Noelbaki, Desa Tarus, Desa Penfui Timur, Desa Mata Air dan Desa Tanah Merah. Salah satu desa yang telah dilakukan penelitian adalah Desa Noelbaki. Desa Noelbaki di bagian utara berbatasan dengan Teluk Kupang, bagian selatan berbatasan dengan Desa Oelpuah dan Desa Oelnasi, bagian timur berbatasan dengan Desa Tanah Merah dan bagian barat berbatasan dengan Desa Mata Air. Desa Noelbaki terbagi menjadi 5 dusun yaitu Dusun Air Sagu, Dusun Kiuteta, Dusun Kuanoah, Dusun Dendeng dan Dusun Oehau. Desa Noelbaki mempunyai 1 Puskesmas Pembantu (Pustu), yaitu Pustu Noelbaki (Depraing, 2023).

B. Hasil Penelitian

1. Analisis univariat

a. Karakteristik responden ibu

Berdasarkan Tabel 4.1 distribusi status anemia pada ibu menurut karakteristik responden menunjukkan hasil penelitian bahwa total responden sebanyak 16 orang (80%) pada kelompok usia subur terdapat 4 orang (20%) yang mengalami anemia dan 12 orang (60%) yang tidak mengalami anemia, sedangkan pada kelompok usia kurang subur terdapat 1 orang (5%) yang mengalami anemia. Tingkat pendidikan SD

dan SMP memiliki total responden yang sama yakni 7 orang (35%). Untuk SD ditemukan 3 orang (15%) yang mengalami anemia dan pada SMP sebanyak 2 orang (10%) yang mengalami anemia, sementara pada kelompok pendidikan SMA seluruh responden tidak mengalami anemia.

Pada karakteristik pekerjaan menunjukkan seluruh responden merupakan ibu rumah tangga yang tidak bekerja (100%), di mana 5 orang (25%) mengalami anemia dan 15 orang (75%) tidak mengalami anemia. Sebanyak 13 orang (65%) yang memiliki jumlah anak ≥ 3 ditemukan 4 orang (20%) mengalami anemia dan 9 orang (45%) tidak mengalami anemia, sementara pada responden yang memiliki jumlah anak < 3 , hanya 1 orang (5%) yang mengalami anemia.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak terhadap status anemia ibu

Karakteristik	Status Anemia					
	Anemia		Tidak Anemia		Total	
Usia	N	%	N	%	N	%
Subur (20-35 tahun)	4	20	12	60	16	80
Kurang subur (<20,>35 tahun)	1	5	3	15	4	20
Total	5	25	15	75	20	100
Pendidikan						
SD	3	15	4	20	7	35
SMP	2	10	5	25	7	35
SMA	0	0	6	30	6	30
Total	5	25	15	75	20	100
Pekerjaan						
Bekerja	0	0	0	0	0	0
Tidak Bekerja	5	25	15	75	20	100
Total	5	25	15	75	20	100
Jumlah Anak						
< 3 anak	1	5	6	30	7	35
≥ 3 anak	4	20	9	45	13	65
Total	5	25	15	75	20	100

b. Karakteristik responden anak stunting

Distribusi status anemia anak stunting menurut karakteristik responden. Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa balita yang paling banyak mengalami anemia berada pada kelompok usia <2 tahun, yakni sebanyak 8 orang (40%). Usia 4 tahun juga menunjukkan hasil yang relatif tinggi dengan 2 orang mengalami anemia (10%) dan 6 orang tidak anemia (30%). Anemia lebih banyak terjadi pada balita laki-laki yakni 6 orang (30%) dibandingkan balita perempuan sebanyak 5 orang (25%). Balita dengan kategori pendek mengalami anemia sebanyak 11 orang (55%) dan tidak anemia 8 orang (40%). Sementara 1 orang (5%) dengan kategori sangat pendek justru tidak mengalami anemia.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin dan tinggi badan terhadap status anemia balita stunting

Karakteristik	Status Anemia					
	Anemia		Tidak Anemia		Total	
Usia	N	%	N	%	N	%
<2 Tahun	8	40	0	0	8	40
2 Tahun	0	0	1	5	1	5
3 Tahun	1	5	1	5	2	10
4 Tahun	2	10	6	30	8	40
5 Tahun	0	0	1	5	1	5
Total	11	55	9	45	20	100
Jenis Kelamin						
Laki-laki	6	30	4	20	10	50
Perempuan	5	25	5	25	10	35
Total	11	55	9	45	20	100
Tinggi Badan						
Pendek	11	55	8	40	19	95
Sangat Pendek	0	0	1	5	1	100
Total	11	55	9	45	20	100

c. Pengetahuan ibu

Hasil penelitian terhadap 20 orang ibu, menunjukkan gambaran mengenai pengetahuan ibu terhadap 10 pernyataan yang berkaitan dengan stunting. Berdasarkan Tabel 4.3 proporsi tertinggi ibu menyatakan mengetahui pada pernyataan P5 dan P6 yakni 16 orang (80%) (kurang konsumsi protein dan kebersihan lingkungan, sanitasi buruk dapat menyebabkan stunting), sedangkan tingkat pengetahuan terendah ditemukan pada pernyataan P5 (stunting dimulai sejak 1000 hari pertama kehidupan), di mana 7 orang (35%) yang mengetahui dan 13 orang (65%) tidak mengetahui.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden tentang pengetahuan ibu terhadap stunting

Pernyataan Tentang Stunting	Pengetahuan Ibu					
	Mengetahui		Tidak Mengetahui		Total	
	N	%	N	%	N	%
P1	14	70	6	30	20	100
P2	7	35	13	65	20	100
P3	14	70	6	30	20	100
P4	15	75	5	25	20	100
P5	16	80	4	20	20	100
P6	16	80	4	20	20	100
P7	15	75	5	25	20	100
P8	14	70	6	30	20	100
P9	14	70	6	30	20	100
P10	14	70	6	30	20	100

2. Analisis bivariat

a. Hubungan status anemia ibu dan anemia balita stunting

Berdasarkan data penelitian terhadap 20 responden yang ditunjukkan pada Tabel 4.4 bahwa 5 orang ibu yang mengalami anemia memiliki 4 orang (80%) anak stunting yang mengalami anemia dan 1 orang (20%) anak stunting yang tidak mengalami anemia. Sedangkan, 15 orang ibu yang tidak anemia memiliki anak stunting yang mengalami anemia sebanyak 7 orang (46,7%) dan anak yang tidak anemia sebanyak 8 orang (53,3%).

Pada uji statistik dengan uji *chi-square* nilai signifikansi yang didapat tidak dapat digunakan karena tidak sesuai dengan aturan pembacaan *uji chi square* maka alternatifnya dibaca pada uji *Fisher's Exact Test* nilai $p\text{-value} = 0,319 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status anemia ibu dan anak stunting.

Tabel 4.4 Hubungan status anemia ibu dan balita stunting

Ibu	Balita Stunting						P. Value
	Anemia		Tidak Anemia		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Anemia	4	20	1	5	5	25	0,319
Tidak Anemia	7	35	8	40	15	75	
Total	11	55	9	45	20	100	

b. Hubungan pendidikan ibu dengan status anemia balita stunting

Berdasarkan data penelitian terhadap 20 responden yang ditunjukkan pada Tabel 4.5, bahwa total ibu dengan pendidikan terakhir SD dan SMP sama sebanyak 7 orang (35%). Pada SD terdapat 5 orang (45,5%) anak stunting yang mengalami anemia, pada SMP sebanyak 3 orang (27,3%) anak stunting yang mengalami anemia. Sedangkan pada pendidikan SMA terdapat 6 responden (30%), yang memiliki 3 orang (27,3%) balita stunting yang mengalami anemia dan tidak anemia. Pada uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,635 > 0,05$. Hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada anak stunting.

Tabel 4.5 Hubungan pendidikan ibu dengan status anemia balita stunting

Pendidikan Ibu	Kelompok Anak Stunting						P. Value
	Anemia		Tidak Anemia		Total		
	N	%	N	%	N	%	
SD	5	25	2	10	7	35	0,635
SMP	3	15	4	20	7	35	
SMA	3	15	3	15	6	30	
Total	11	55	9	45	20	100	

c. Hubungan pengetahuan ibu dengan status anemia ibu

Berdasarkan Tabel 4.6, diketahui bahwa ibu dengan kategori pengetahuan kurang baik berjumlah 4 orang (20%) dan di antara mereka terdapat 1 orang (5%) yang mengalami anemia. Sementara itu pada kategori pengetahuan cukup baik ditemukan 1 orang (5%) yang tidak

mengalami anemia dan tidak ada yang mengalami anemia. Pada ibu dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 15 orang (75%) dengan 4 orang (20%) di antaranya mengalami anemia dan 11 orang (55%) lainnya tidak mengalami anemia. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} = 1,0 > 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status anemia ibu.

Tabel 4.6 Hubungan pengetahuan ibu dengan status anemia ibu

Pengetahuan Ibu	Status Anemia Ibu						P-value
	Anemia		Tidak Anemia		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang baik	1	5	3	15	4	20	1,0
Cukup baik	0	0	1	5	1	5	
Baik	4	20	11	55	15	75	
Total	5	25	15	75	20	100	

d. Hubungan pengetahuan ibu dengan status anemia balita stunting

Pada Tabel 4.7 diketahui bahwa dari 4 orang (20%) ibu dengan kategori pengetahuan kurang baik, terdapat 3 orang (15%) balita yang mengalami anemia. Untuk kategori pengetahuan cukup baik terdapat 1 orang (5%) ibu dengan balita yang mengalami anemia dan tidak ditemukan balita yang tidak anemia. Sementara itu, pada kategori pengetahuan ibu yang baik sebanyak 15 orang (55%), ditemukan 7 orang (35%) balita yang mengalami anemia dan 8 orang (40%) lainnya tidak mengalami anemia. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,591 > 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status anemia pada balita stunting.

Tabel 4.7 Hubungan pengetahuan ibu dengan status anemia pada balita stunting

Pengetahuan Ibu	Status Anemia Balita Stunting						P-value
	Anemia		Tidak Anemia		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang baik	3	15	1	5	4	20	0,591
Cukup baik	1	5	0	0	1	5	
Baik	7	35	8	40	15	75	
Total	5	55	15	45	20	100	

Anemia ibu merupakan faktor terpenting yang berhubungan dengan kejadian anemia dan stunting pada anak. Faktor risiko anemia selain asupan nutrisi ada juga faktor lain yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak. Sedangkan pada anak stunting, dapat dilihat berdasarkan usia, jenis kelamin dan tinggi badan. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara status anemia ibu dengan anemia pada anak stunting. Namun, ditemukan kecenderungan bahwa anak dari ibu yang tidak anemia justru berisiko mengalami anemia.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas usia ibu yang mengalami anemia paling banyak terdapat pada usia subur (20-35 tahun) yang ditunjukkan pada Tabel 4.1. Usia seorang ibu berkaitan dengan sistem reproduksi wanita, di mana usia reproduksi yang subur dan sehat adalah usia (20-35 tahun), sedangkan usia <20 tahun dan >30 tahun dapat menyebabkan anemia (Riyani, dkk., 2020). Dari hasil penelitian ini ditemukan mayoritas usia subur yang mengalami anemia. Hal ini tidak seiring dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Pasalina, dkk., 2019) yang menyatakan bahwa pada usia subur tidak mengalami anemia. Hal ini dikarenakan responden kurang memperhatikan asupan nutrisinya karena lebih banyak bekerja dalam rumah

dan membantu suami bertani. Usia <20 tahun menunjukkan bahwa secara biologis organ reproduksi ibu belum matang sempurna dan belum dewasa secara mental sehingga mudah terguncang dan tidak memperhatikan asupan nutrisi yang dibutuhkan tubuh dengan baik. Usia >35 tahun menunjukkan penurunan fungsi reproduksi dan penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terserang berbagai penyakit.

Pada status pekerjaan mayoritas anemia terjadi pada ibu yang tidak bekerja. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pasalina, dkk.,2019), di mana mayoritas ibu yang bekerja mengalami anemia. Namun, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Isnaini, dkk., 2021). Ibu yang bekerja memiliki gerak otot yang lebih sehingga memerlukan asupan zat besi dan O₂ lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Menurut asumsi peneliti, ibu yang bekerja memiliki penghasilan sehingga dapat membantu pendapatan keluarga maka kebutuhan keluarga dapat tercukupi dengan baik. Sedangkan ibu yang tidak bekerja, dalam artian tidak memiliki pendapatan sendiri namun melakukan pekerjaan rumah tangga dan membantu suami bertani disertai dengan jumlah anak lebih dari 1 orang akan menambah beban pekerjaan. Sehingga, apabila tidak disertai dengan asupan zat besi yang cukup maka ibu tersebut mengalami anemia.

Pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan seorang ibu. Semakin tinggi pendidikan seorang ibu maka pengetahuan yang dimiliki semakin luas (Nurmalasari, dkk., 2020). Berdasarkan hasil penelitian ibu anemia yang berpendidikan dasar sebanyak 3 orang (15%) dan berpendidikan menengah

sebanyak 2 orang (10%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Edison, 2019) bahwa semakin rendah pendidikan ibu maka semakin tinggi kejadian anemia.

Banyaknya bayi yang dilahirkan seorang ibu baik dalam keadaan hidup maupun meninggal merupakan salah satu faktor terjadinya anemia. Hasil penelitian pada Tabel 4.1 menunjukkan bahwa ibu anemia lebih besar pada ibu dengan jumlah anak ≥ 3 yaitu sebanyak 4 orang (20%), dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak < 3 yaitu sebanyak 1 orang (5%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Riyani, dkk, 2020) bahwa semakin banyak ibu melahirkan dan tidak didukung dengan asupan nutrisi yang baik maka kemungkinan mengalami anemia semakin besar dikarenakan kehilangan banyak zat besi pada saat hamil dan melahirkan. Sedangkan jumlah anak < 3 merupakan kondisi paling aman ditinjau dari kesehatan ibu dan anaknya (Riyani, dkk., 2020). Karakteristik yang dilihat pada anak stunting meliputi usia, jenis kelamin dan tinggi badan.

Balita mengalami anemia dengan persentase terbanyak pada anak usia < 2 tahun yaitu 40 % yang ditunjukkan pada Tabel 4.2. Hal ini dikarenakan usia tersebut merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan fisik yang sangat cepat, sehingga kebutuhan zat besi dan nutrisi lainnya sangat tinggi. Usia ini juga merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga serta kondisi imun pada usia ini sering mengalami infeksi berulang seperti ISPA dan diare. Kekurangan zat besi dan nutrisi dapat menimbulkan anemia dan memperparah kondisi anak. Semakin tinggi usia anak, maka nafsu makannya semakin baik, sehingga zat besi dan nutrisi lain yang dibutuhkan tubuh dapat terpenuhi dan mengurangi kejadian anemia.

Perbedaan antara anak laki-laki dan perempuan terletak pada komposisi jaringan tubuhnya, di mana anak laki-laki memiliki proporsi otot yang lebih besar dibandingkan lemak, sementara anak perempuan memiliki proporsi lemak yang lebih banyak daripada otot. (Ernawati, 2020). Kondisi ini menyebabkan kebutuhan energi laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, sehingga terjadi perbedaan asupan nutrisi. Pada proses pertumbuhan anak laki-laki jauh lebih cepat dibandingkan anak perempuan (Faiqah, dkk., 2019). Penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami anemia dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 6 orang (30%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ernawati, 2020). Faktor lain adalah kebiasaan anak laki-laki yang lebih banyak menyukai aktifitas dengan banyak gerakan, seperti lari-larian, sepak bola dan membantu orang tua bertani, sedangkan perempuan lebih cenderung ke aktivitas yang tidak menguras energi seperti bermain rumah-rumahan, boneka dan membantu ibu menyelesaikan pekerjaan di rumah.

Stunting merupakan keadaan di mana tinggi badan anak berdasarkan umur lebih rendah dari yang ditetapkan (Ernawati, 2020). Asupan zat besi dan nutrisi yang kurang menyebabkan ibu anemia sehingga ketika hamil dalam kondisi anemia akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan bayinya dapat mengalami anemia. Terdapat dua kategori yaitu pendek dan sangat pendek. Penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh anak dengan kategori pendek mengalami anemia yaitu sebanyak 11 orang (55%). Kondisi ini didukung dengan asupan gizi terhadap anak yang kurang serta mudah terkena

diare sehingga mengganggu penyerapan zat besi. Pada 1 orang (5%) dengan kategori sangat pendek tidak mengalami anemia dikarenakan faktor pengetahuan ibu dengan asupan nutrisi yang tercukupi serta mendapatkan ASI lengkap. Berdasarkan hasil uji hubungan dengan uji alternatif *Fisher's Exact Test* ditemukan nilai signifikansi 0,319. Nilai p-value sebesar $0,319 > 0,05$ sehingga hipotesis H_0 diterima dan hipotesis H_a ditolak sehingga dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara status anemia ibu dan anak stunting.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hastuty, 2020) dan (Purwitaningtyas & Paramitha, 2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat ibu hamil dengan kejadian anemia pada anak stunting. Namun, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aryanto, dkk., 2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kadar Hb ibu dengan anak stunting. Secara teori, ibu yang kekurangan gizi dan zat besi akan mengalami anemia yang ditandai dengan kadar Hb yang rendah. Apabila ibu hamil dalam kondisi anemia, maka hal ini akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, di mana pada seribu hari pertama kehidupan merupakan masa terpenting dan tercepat dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Sehingga, bayi yang lahir dari ibu anemia akan mengalami anemia dan stunting.

Menurut asumsi peneliti, dari 15 sampel ibu yang tidak anemia terdapat 7 responden anak stunting yang mengalami anemia, meskipun asupan zat besi dan nutrisi pada ibu terpenuhi sehingga kadar Hb-nya normal. Hal ini tidak

menutup kemungkinan bahwa pada saat anak lahir, ibu tidak memperhatikan kondisi gizi dan kurang memantau pertumbuhan serta perkembangan anak di Posyandu, sehingga anak mengalami anemia dan stunting. Alasan ibu tidak memperhatikan gizi anak disebabkan oleh faktor ekonomi yang kurang mencukupi, di mana sebagian besar kepala keluarga bekerja sebagai pedagang dan petani yang menanam sayur-sayuran, bawang dan padi. Padahal orang tua bisa saja memberikan asupan gizi protein yang tidak terlalu mahal, seperti tempe, tahu dan telur maupun ayam dari peliharaan mereka sendiri. Faktor penyebab lain adalah ibu yang memiliki jumlah anak lebih dari tiga, sehingga beban pekerjaannya semakin bertambah. Hal ini membuatnya sibuk menyelesaikan pekerjaan rumah dan membantu suami bekerja, sehingga asupan gizi anak tidak terpenuhi. Selain itu, akses yang jauh menuju jalan umum, pasar, maupun Posyandu membuat keterlibatan orang tua terhadap gizi dan pemantauan perkembangan anaknya menjadi berkurang. Faktor terpenting lainnya adalah pendidikan.

Hubungan pendidikan ibu dan status anemia pada anak stunting yang ditunjukkan pada Tabel 4.5 yang mempunyai nilai $p \text{ value} = 0,635 > 0,05$ yang berarti tidak memiliki hubungan antara pendidikan ibu dengan status anemia pada anak stunting. Namun, frekuensi terbanyak pada ibu dengan pendidikan dasar sebanyak 7 orang memiliki anak anemia sebanyak 5 orang. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Nurmalasari, dkk., 2020) tentang pengaruh tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-59 bulan.

Pendidikan juga sangat berkaitan dengan pengetahuan yang didapat. Semakin tinggi pendidikan maka semakin luas pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pengetahuan ini diperkuat dengan pernyataan yang telah didistribusikan pada Tabel 4.3 yang kepada responden yang dibagikan melalui kuesioner dan didapatkan bahwa seluruh responden mengetahui faktor penyebab stunting, kecuali pada pernyataan ke-2 (P2) yang menyatakan bahwa “stunting dimulai sejak 1000 hari pertama.” Pengetahuan ini diketahui ibu ketika anaknya telah ditetapkan dalam kategori stunting, sehingga dari pengetahuan luas yang didapat, maka ibu akan mampu menerapkan pola asuh yang baik terhadap anaknya. Pola asuh yang dimaksud adalah ibu sebagai pembina pertama yang mengatur segala bentuk kesehatan anak maupun asupan gizi dalam keluarga (Nurmalasari, dkk., 2020).

Berdasarkan Tabel 4.6, diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik dan tidak mengalami anemia, serta uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan anemia ibu. Sedangkan pada Tabel 4.7 terlihat bahwa sebagian besar balita mengalami anemia pada kelompok ibu dengan pengetahuan yang baik. Hal ini dikarenakan pengetahuan ibu mengenai stunting diperoleh ketika balita mereka masuk dalam kategori stunting. Pada Uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dan status anemia pada balita stunting.

Kelebihan penelitian ini, selain analisis hasil yang sangat teliti, adalah bahwa penelitian ini juga secara langsung memberikan informasi tentang

penyebab anemia dan cara pencegahannya kepada responden, sekaligus berkontribusi kepada pemerintah terkait kebijakan yang akan diambil mengenai kejadian anemia dan stunting di masyarakat. Sedangkan kelemahan dalam penelitian ini adalah jumlah sampel yang terbatas, sehingga dapat mempengaruhi pada analisis hasil. Saran yang direkomendasikan untuk penelitian selanjutnya adalah menambah jumlah sampel dengan lebih memfokuskan pada riwayat anemia ibu dengan memperhatikan faktor pendidikan, usia, pendapatan dan jumlah anak.