

## FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA (0-5 TAHUN) DENGAN RIWAYAT BBLR DI DESA MAYANGREJO KABUPATEN BOJONEGORO

Andini Rahayu Permadi<sup>1\*</sup>, Shintia Yunita Arini<sup>2</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga<sup>1</sup>

Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga<sup>2</sup>

\*Corresponding Author : andini.rahayu.permadi-2019@fkm.unair.ac.id

### ABSTRAK

*Stunting* adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Salah satu faktor penyebab langsung pada kejadian *stunting* yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). BBLR merupakan berat badan bayi saat lahir yang ditimbang kurang dari 2500 gram. Penelitian ini bertujuan menganalisis besar risiko *stunting* pada balita (0-5 tahun) dengan riwayat BBLR di desa Mayangrejo tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancang bangun penelitian *case-control*. Penelitian ini dilakukan di Desa Mayangrejo pada Januari-Februari 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Balita yang terdaftar di Puskesmas Kalitidu tahun 2021 sejumlah 215 Balita. Sampel pada penelitian ini terbagi menjadi kelompok kasus dan kelompok control dengan perbandingan 1:1. Dimana, sampel kasus berjumlah 30 balita dan sampel control berjumlah 30 balita. Pengumpulan data yang digunakan menggunakan data sekunder dari laporan bidan desa tahun 2021. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan rumus *Odds Ratio* (OR), diperoleh nilai OR sebesar 3,000 pada CI 95% 1,046-8,603 dan P-value sebesar 0,038. Dari penelitian ini, disimpulkan berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Dimana, besar risiko Balita dengan riwayat BBLR 3,000 kali lebih berisiko terkena *stunting* dibandingkan Balita yang tidak memiliki riwayat serupa.

**Kata kunci** : balita, bayi berat lahir rendah, *stunting*

### ABSTRACT

*Stunting* is one of the malnutrition conditions related to past nutritional insufficiency so that it is included in chronic nutritional problems. One of the direct causes of *Stunting* is low birth weight. LBW is a baby's weight at birth weighing less than 2500 grams. This study aims to analyze the high risk of *Stunting* in Toddlers (0-5 years) with a history of LBW in Mayangrejo in 2022. This type of research is an analytic observational study with a case-control research design. This research was conducted in Mayangrejo in January-February 2022. The population in this study were all toddlers registered at Puskesmas Kalitidu in 2021 with a total of 215 toddlers. The sample in this study was divided into a case group and a control group with a 1:1 ratio. Where, the case sample is 30 toddlers and the control sample is 30 toddlers. The data collection used secondary data from the village midwife's report for 2021. The sampling technique used is simple random sampling. From the results of statistical tests using the *Odds Ratio* (OR) formula, an OR value of 3,000 was obtained at a 95% CI of 1,046-8,603 and a P-value of 0.038. From this study, it was concluded that low birth weight (LBW) is a significant risk factor for *Stunting*. Where, the risk of toddlers with a history of LBW is 3,000 times more at risk of *Stunting* than toddlers who do not have a similar history

**Keywords** : low birth weight, *stunting*, toddlers

### PENDAHULUAN

*Stunting* adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. *Stunting* adalah salah satu keadaan

malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis (WHO, 2015). Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian *stunting* sulit disadari (Sutarto, et al, 2018). *Stunting* membawa dampak jangka pendek berupa tingginya risiko morbiditas dan mortalitas, jangka menengah berupa rendahnya intelektualitas dan kemampuan kognitif, dan risiko jangka panjang berupa kualitas sumber daya manusia dan masalah penyakit degeneratif di masa dewasa (Siswati, 2018).

*United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2021 memperkirakan jumlah penderita *Stunting* di bawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta jiwa di tahun 2020. Dimana jumlah ini turun 26,7% jika dibandingkan dengan tahun 2000 yang mencapai 203,6 juta jiwa (UNICEF, 2021). Meskipun terjadi penurunan, penanganan *stunting* masih diperlukan mengingat penurunan *Stunting* tidak merata di seluruh kawasan. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, Prevalensi *stunting* pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 24,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Jika dibandingkan dengan hasil SSGBI 2019, prevalensi *stunting* mengalami penurunan. Namun, Angka tersebut masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu 20% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Disisi lain, berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, terdapat 23,5% balita yang mengalami *Stunting* di Provinsi Jawa Timur. Salah satu Kabupaten dengan dengan prevalensi balita *Stunting* di atas angka provinsi adalah Kabupaten Bojonegoro dengan prevalensi 23.9% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Masalah kesehatan yang ditemukan di Desa Mayangrejo yang merupakan salah satu desa di wilayah Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur adalah kejadian balita pendek (*Stunting*) dengan prevalensi sebesar 21% (Sasmita, 2021).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan faktor tidak langsung terhadap kejadian *stunting*. Dimana, bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan, serta dapat mengalami penurunan fungsi intelektual (Ayuningtyas dan Puspitasari, 2022). Bayi dengan BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *stunting* (Kemenkes RI, 2018). Pada negara berkembang, berat bayi lahir rendah (BBLR) masih menjadi salah satu permasalahan defisiensi zat gizi (Solihah, et al, 2015). BBLR umumnya mengalami kehidupan masa depan yang kurang baik (Supriyatno, et al, 2017). Bayi BBLR memiliki peluang lebih kecil untuk bertahan hidup. Ketika mereka bertahan hidup, mereka lebih rentan terhadap penyakit hingga mereka dewasa (Hartiningrum, et al, 2018).

BBLR merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita (Mardani, et al, 2015). Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya (Sawitri, et al. 2021). Anak yang lahir dengan BBLR memiliki potensi untuk mengalami *stunting* lebih tinggi 1,555 kali dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan normal (Rahayu, et al, 2015). Berat badan lahir rendah adalah gambaran multi masalah kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jagka panjang, kesehatan yang buruk, kerja keras dan perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk (Murti, et al, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Kalitidu tahun 2020, terdapat 113 balita berstatus pendek (*Stunting*) di wilayah kerja Puskesmas Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro yang ditimbang dan diukur selama Pemantauan Status Gizi tahun 2020. Dimana, kasus tertinggi ada di Desa Mayangrejo. Kemudian, kasus BBLR yang tercatat di Puskesmas Kalitidu berjumlah 26 kasus dan kasus tertinggi juga berada di Desa Mayangrejo (Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro, 2020). Penelitian ini bertujuan menganalisis besar risiko *stunting* pada balita (0-5 tahun) dengan riwayat BBLR di desa Mayangrejo tahun 2022.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancang bangun penelitian case-control. Penelitian ini dilakukan di Desa Mayangrejo pada Januari-Februari 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Balita yang terdaftar di Puskesmas Kalitidu tahun 2021 sejumlah 215 Balita. Sampel pada penelitian ini terbagi menjadi kelompok kasus dan kelompok control dengan perbandingan 1:1. Dimana, sampel kasus berjumlah 30 balita dan sampel control berjumlah 30 balita. Pengumpulan data yang digunakan menggunakan data sekunder dari laporan bidan desa tahun 2021. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Data sekunder yang diambil yaitu berat badan baru lahir, status *stunting*, dan usia Balita. Penelitian ini telah mendapat persetujuan kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Nomor 85/EA/KEPK/2022.

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel maka dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Jika nilai p value  $< 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antar variabel yang diuji. Pengukuran besar risiko dilakukan dengan menghitung *Odds Ratio* (OR) CI-95%.

## HASIL

### Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari jenis kelamin dan riwayat BBLR dari sampel penelitian. Analisis akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan dinarasikan.

**Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin dan Riwayat BBLR**

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Perempuan	39	65
Laki-Laki	21	35
Riwayat BBLR	Jumlah	Presentase (%)
BBLR	28	46,6
Normal	32	53,3

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sampel penelitian didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Dari 60 sampel penelitian yang diambil, terdapat 39 balita yang berjenis kelamin perempuan atau sebesar 65% dari keseluruhan sampel penelitian. Disisi lain, balita dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 21 orang atau sebesar 35% dari keseluruhannya. Kemudian, berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa terdapat 28 balita yang memiliki riwayat BBLR atau sebesar 46,6% dari keseluruhannya. Sedangkan, balita yang tidak memiliki riwayat BBLR berjumlah 32 orang atau sebesar 53,3% dari keseluruhannya.

### Analisis Bivariat

Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengukur adanya hubungan antara variabel independen (Riwayat BBLR) dan variabel dependen (Stunting). Desain penelitian ini menggunakan desain studi case control sehingga analisis bivariat berupa analisis besar risiko dengan menggunakan *Odds Ratio* (OR). Dimana, dilakukan dengan melakukan tabulasi silang dan uji *chi-square*.

Berdasarkan tabel 2, didapatkan nilai P-value sebesar 0,038. Sedangkan, untuk perhitungan OR (CI 95%) didapatkan nilai 3,000 (1,046 -8,603).

Tabel 2. Distribusi Analisis Bivariat

	Status <i>Stunting</i>				P- Value	OR (CI - 95%)
	Normal		Stunting			
	n	%	n	%		
<b>Riwayat BBLR</b>						
BBLR	10	35,7	18	64,2	0,038	3,000 (1,046 – 8,603)
Normal	20	62,5	12	37,5		
<b>Total</b>	30	100	30	100		

## PEMBAHASAN

Salah satu faktor penyebab langsung pada kejadian *stunting* yaitu Berat Badan Lahir Rendah. BBLR merupakan berat badan bayi saat lahir yang ditimbang kurang dari 2500 gram, tanpa memandang usia kehamilan maupun masa gestasi (Kemenkes RI, 2020). Berat badan lahir dapat menjadi indikator untuk melihat kemungkinan kelangsungan hidup, pertumbuhan, kesehatan jangka panjang, dan perkembangan psikologis anak (Supriyanto, et al, 2017). Kejadian BBLR merupakan indikator kesehatan masyarakat yang berkaitan erat dengan angka kematian, kesakitan, kejadian kurang gizi di kemudian hari, termasuk *stunting* (Cakrawati, 2014).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dan *stunting*. Dimana, ditemukan nilai P-value sebesar 0,038 ( $P < 0,05$ ). Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan status *stunting* pada balita. Solihah (2023) menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Dradah. Ayuningtyas dan Puspitasari (2022) juga menemukan bahwa hasil penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* di Desa Jekani, Mondokan, Sragen.

Hasil dari penelitian ini menemukan perhitungan nilai OR sebesar 3,00 (95% CI : 1,046-8,603). Hal ini menunjukkan bahwa Balita dengan riwayat BBLR berisiko 3,00 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan dengan Balita yang tidak memiliki riwayat BBLR. Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya. Rahayu, et, al (2015) memaparkan bahwa riwayat BBLR memiliki peranan penting dalam kejadian *stunting* anak baduta di wilayah Puskesmas Sungai Karias, Hulu Sungai Utara. Berdasarkan hasil analisis statistic dalam penelitiannya, diperoleh nilai p adalah 0,015 dengan nilai OR hasil analisis ini 5,87 yang berarti bahwa anak dengan berat yang rendah ketika lahir berpeluang 5,87 kali lebih berisiko mengalami *stunting* dibanding anak tidak BBLR. Selain itu, Nasution, et, al (2014) menemukan bahwa hasil penelitiannya menunjukkan nilai OR= 5,60 (95% CI: 2,27-15,70), artinya pada tingkat kepercayaan 95% dapat disimpulkan bahwa anak yang lahir dengan BBLR mempunyai risiko 5,6 kali lebih besar untuk menjadi *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan normal.

Nilai OR memiliki makna, yaitu jika nilai  $OR < 1$ , faktor protektif. Jika nilai  $OR = 1$ , tidak ada hubungan. Jika  $OR > 1$ , faktor risiko. Dalam penelelitian ini, berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan rumus *Odds Ratio* (OR), diperoleh nilai OR 3,000 pada CI 95% 1,046-8,603. dikarena nilai  $OR > 1$  serta lower limit dan upper limit  $> 1$  artinya berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian *Stunting*. Hal ini didukung oleh penelitian Rachmi, et al (2016) yang menyatakan bahwa *stunting* berhubungan dengan berat bayi lahir rendah. Maka dari itu, sangat penting untuk memperhatikan pemenuhan asupan gizi pada 1000 HPK anak agar menghindari anak yang lahir BBLR dan kejadian *stunting* pada anak balita juga akan ikut menurun. Bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intera uterin dan akan berlanjut sampai bayi dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang

lebih lambat dari bayi lahir normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usia setelah lahir. Hambatan pertumbuhan yang terjadi berkaitan dengan maturitas otak, dimana sebelum usia kehamilan 20 minggu, terjadi hambatan pertumbuhan otak seperti perubahan pada seluruh sel dalam tubuh (Supriyanto, et al, 2017). Bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan, serta dapat mengalami penurunan fungsi intelektual (Ayuningtyas, et al, 2019). Anak dengan BBLR yang diiringi dengan konsumsi makanan yang tidak adekuat, pelayanan kesehatan yang tidak layak, dan sering terjadi infeksi pada masa pertumbuhan akan terus menghasilkan anak yang *stunting* (Arifin, et al, 2012). Bayi BBLR juga mengalami gangguan pemberian ASI karena ukuran tubuh bayi yang kecil, lemah dan lambungnya kecil serta tidak dapat menghisap dengan baik. Akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makan yang tidak sesuai seperti tidak ASI Eksklusif maka anak sering mengalami infeksi dan tumbuh menjadi *stunting* (Sari, 2017).

Faktor ibu merupakan salah satu yang mempengaruhi lahirnya bagi BBLR. Ada hubungan usia Ibu, pendidikan ibu, paritas dan jarak kelahiran dengan kejadian BBLR. (Rosita, et al, 2021). Kusumawati, et al (2016) memaparkan bahwa ibu hamil yang mengalami komplikasi kehamilan berisiko 2,54 kali lebih besar mengalami BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami komplikasi kehamilan. Apabila selama masa kehamilan ibu tidak mengalami anemia, metabolisme tubuh dapat bekerja secara optimal dan nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan dapat terpenuhi untuk menghindari terjadinya BBLR (Hartiningrum, et al, 2018). Khasanah (2011) menyatakan bahwa faktor kepercayaan budaya setempat serta pengetahuan masyarakat seperti pantangan perilaku saat hamil dapat memberikan dampak bagi kesehatan ibu dan janin, baik dampak positif maupun negatif. Kepercayaan pantang terhadap makanan yang sebenarnya dibutuhkan bagi ibu hamil dapat menyebabkan ibu kehilangan zat gizi yang berkualitas serta berisiko untuk timbulnya berbagai penyakit seperti anemia, KEK dan lain sebagainya.

Ukuran bayi saat lahir berhubungan dengan ukuran pertumbuhan anak karena ukuran bayi berhubungan dengan pertumbuhan linear anak, tetapi selama anak tersebut mendapatkan asupan yang memadai dan terjaga kesehatannya, maka kondisi panjang badan dapat dikejar dengan pertumbuhan seiring bertambahnya usia anak (Fitri, 2013). Bayi dengan BBLR, setelah melebihi usia dini (2 bulan) akan mengalami gangguan tumbuh (*growth faltering*). Hal ini diperparah dengan tumbuh kejar (*catch up growth*) yang tidak diberikan secara optimal atau tidak memadai. Pada BBLR, *catch up growth* berlangsung hingga usia dua tahun, sehingga *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai menyebabkan *stunting* yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal (Sudiman, 2012).

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa berat bayi lahir rendah memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* di desa Mayangrejo. Berat bayi lahir rendah merupakan faktor risiko *stunting*. Dimana, besar risiko Balita dengan riwayat berat bayi lahir rendah (BBLR) 3,00 kali lebih berisiko terkena *stunting* dibandingkan Balita yang tidak memiliki riwayat serupa.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pihak Puskesmas Kalitidu yang telah membantu dan mendukung sehingga penelitian ini dapat terselenggara dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, D. Z., Irdasari S.Y., dan Sukandar, H., (2012). Analisis sebaran dan faktor risiko stunting pada baduta di Kabupaten Purwakarta 2012. Bandung: Universitas Padjajaran
- Ayuningtyas, M. R., dan Puspitasari, D. I. (2022). Relationship BBLR And Maternal Education With Stunting Events In Children Aged 6-36 Months In Jekani Village, Mondokan Sragen. *JGMI : The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 11 (1), 56-63.
- Cakrawati, D., NH M. (2014). Bahan Pangan Gizi dan Kesehatan. Bandung : Alfabeta
- Fitri. (2013). Berat lahir sebagai faktor dominan terjadinya Stunting pada balita (12-59 bulan) di Sumatera (Analisis Data Riskesdas 2010). *Jurnal Photon*, 4 (1), 77-88.
- Hartiningrum, I, dan Nurul, F. (2018). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012- 2016. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7 (2), 97–104.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Situasi Balita Pendek (STUNTING) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Situasi Stunting di Indonesia : Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Khasanah, N. (2011). Dampak Persepsi Budaya terhadap Kesehatan Reproduksi Ibu dan Anak di Indonesia. *Muwazah*, 3 (2), 487–492.
- Kusumawati, D. D., dan Septianingsih, R., dan Kania. (2016). Factors Affecting The Mother Of The Evant Low Birth Weight Babies (LBW). *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, 9 (2), 8-16.
- Mardani, R., Wetasin, K., dan Suwanwaiphatthana, W. (2015). Faktor prediksi yang mempengaruhi terjadinya stunting pada anak usia dibawah lima tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11 ,1–7.
- Murti, F. C., Suryati, dan Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo, Ponjong, Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16 (2), 52-60.
- Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro. (2020). Profil Kesehatan Puskesmas Kalitidu 2020. Bojonegoro : Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro
- Rachmi, C. N., Agho, K. E., Li, M., Baur, L. A. dan Zhang, Y. (2016). Stunting, Underweight And Overweight In Children Aged 2.0-4.9 Years In Indonesia: Prevalence Trends And Associated Risk Factors, *Plos ONE*, 11(5).
- Rahayu, A., Yulidasari F., Putri, A. O., Rahman, F. (2015). Birth Weight Records with Stunting Incidence among Children under Two Years Old. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10 (2), 67-73.
- Rosita, S., dan Afrianti, T. (2021). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Bblr Pada Balita Di Puskesmas Indrajaya Kabupaten Aceh Jaya. *Serambi Akademica Jurnal Pendidikan, Sains, dan Humaniora*, 9 (3), 518-525.
- Sari, E. M. (2017). Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 7-12 Bulan Di Desa Selomartani Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan. *Jurnal UNISA*
- Sawitri, A. G., Purwanto, B., Irwanto. (2021). Berat Badan Lahir Dan Panjang Badan Lahir Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, (5) 3, 325 – 332.
- Sholiha, H. dan Sumarmi, S. (2015). Analisis Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Pada Primigravida. *Media Gizi Indonesia*, 10 (1), 57–63.

- Sholihah, Shylvia Cholifatus. (2023). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Dradah. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7 (1), 135-140.
- Siswati, Tri. (2018). *Stunting*. Yogyakarta : Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Supriyanto, Y., Paramashanti, B. G., Astiti, D. (2017). Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 5(1), 23-30.
- Sudiman, H. (2012). Stunting Atau Pendek : Awal Perubahan Patologis Atau Adaptasi Karena Perubahan Sosial Ekonomi Yang Berkepanjangan?. *Media of Health Research and Development*, 18 (1), 33-43.
- Sutarto, D. M., dan Indriyani, R., (2018). Stunting, Faktor Resiko, dan Pencegahannya. *J Agromedicine*, 5(1), 540-545.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2021). Fed to Fail? The Crisis of Children's Diets in Early Life. 2021 Child Nutrition Report. New York : UNICEF
- World Health Organization. (2015). Stunting in a nutshell. [online] Available at: <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>