

## HUBUNGAN RIWAYAT BERAT BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA PARUNGSERAB KECAMATAN SOREANG KABUPATEN BANDUNG

*The Correlation of Birth Weight with The Cases of Stunting on Toddlers aged 24-59 Months at  
Parungserab Village, Soreang District, Bandung*

Fitri Faturahmi, Lovia Damayanti,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel Bandung  
e-mail: fitrifaturahmi@gmail.com

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Stunting is malnutrition in toddlers that lasts for a long time and causes inhibition of brain development as well as child development. Stunting is caused by malnutrition in the first 1.000 days of life, from fetus to 24 months of age. Usually indicated by the Z-score of height for age (TB/U) less than – 2 Standard Deviation (SD). The prevalence of stunting in Soreang District is 28 percent and in Parungserab Village is 29 percent. **Objective:** This study aims to analyze "the relationship birth weight with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in Parungserab Village, Soreang District, Bandung Regency". **Methods:** This type of research is observational analytic with a case control design. The number of research samples was 41 cases and 41 controls selected using simple random sampling. Data were collected using questionnaires and online interviews. Data analysis was performed using the Chi Square test with a significance level of  $p < 0.05$ . **Results of the research:** The results showed that there was a relationship between birth weight with stunting with values ( $p = 0.001$ ; OR = 6.125). **Conclusion:** There is a relationship between the baby's birth weight and the incidence of stunting,

**Keywords:** Stunting, Toddlers aged 24-59 Months, Birth weight.

### **ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Stunting adalah kekurangan gizi pada balita yang berlangsung dalam waktu lama dan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak juga tumbuh kembang anak. Stunting disebabkan oleh kekurangan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan, dari janin hingga usia 24 bulan. Biasanya ditandai dengan nilai Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari – 2 Standar Deviasi (SD). Prevalensi stunting di Kecamatan Soreang sebesar 28 persen dan di Desa Parungserab sebesar 29 persen. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis "Hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Parungserab, Kecamatan Soreang, Kabupaten Bandung". **Metode:** Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain case control. Jumlah sampel penelitian sebanyak 41 kasus dan 41 kontrol yang dipilih dengan menggunakan simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner dan wawancara dalam jaringan (daring). Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kemaknaan  $p < 0.05$ . **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan berat badan bayi lahir dengan kejadian stunting dengan nilai dan ( $p=0,001$ ; OR=6,125); **Kesimpulan:** ada hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian stunting.

**Kata Kunci:** Stunting, Balita Usia 24-59 Bulan, Berat Lahir

### **PENDAHULUAN**

Indonesia ialah negara dengan prevalensi stunting paling tinggi ke-2 di kawasan asia tenggara serta ke-5 di dunia.<sup>1</sup> Menurut data hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan angka prevalensi stunting secara nasional pada tahun 2018 (30,8%) dan tahun 2019 (27,67%). Angka prevalensi stunting di Jawa Barat pada tahun 2018 (31,1%) dan pada tahun 2019 (26,21%).<sup>2,3</sup> Hasil Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan prevalensi stunting di Kabupaten Bandung mengalami penurunan dari 40,7 persen menjadi 35,2 persen.<sup>4</sup> Hasil Bulan Penimbangan Balita (BPB) tingkat Kabupaten Bandung tahun 2021 menunjukkan, angka prevalensi stunting di Kecamatan Soreang sebesar 28 persen dan angka prevalensi stunting di Desa Parungserab sebesar 29 persen.<sup>5</sup>

Stunting merupakan masalah dengan faktor penyebab yang multidimensi. Adapun faktor penyebab stunting pada anak salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan pertama. Jika asupannya kurang,

akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terhambat, bahkan terhambat sampai dewasa.<sup>6</sup> Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kejadian stunting karena ASI mengandung antibodi dan kandungan kalsium pada ASI mempunyai bioavailabilitas yang tinggi sehingga dapat diserap dengan optimal terutama dalam fungsi pembentukan tulang.<sup>7</sup>

Berat badan lahir merupakan karakteristik bayi yang tidak terpisahkan dengan panjang badan lahir sehingga berat lahir dapat mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan anak khususnya pada awal periode neonatal. Berat Badan Lahir Rendah merupakan faktor risiko yang penting terhadap status gizi di tahun pertama kehidupan anak. Berat Badan Lahir Rendah dapat berisiko tinggi pada morbiditas, kematian, kekurangan berat badan dan stunting.<sup>8</sup>

Menurut penelitian yang telah dilakukan, terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting.<sup>9</sup> Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh pada tahun 2019. Anak dengan BBLR memiliki peluang untuk terjadinya stunting sekitar 6,152 kali dibanding anak dengan lahir normal.<sup>10</sup>

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Berat Badan Lahir dengan kejadian Stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Parungserab Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung.

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *case control* atau studi kasus-kontrol untuk menganalisis hubungan riwayat pemberian Berat Badan Lahir dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini merupakan penelitian yang mengidentifikasi efek (penyakit atau status kesehatan) pada saat ini, kemudian faktor risiko pada waktu yang lalu diidentifikasi selanjutnya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 24 – 59 bulan di Desa Parungserab, Kecamatan Soreang, Kabupaten Bandung berjumlah 574 balita yang terdiri dari 169 balita stunting dan 403 balita normal. Dalam Penelitian ini, peneliti membedakan populasi menjadi 2 yaitu populasi kasus dan populasi kontrol. Populasi kasus adalah semua balita yang mengalami stunting dan bertempat tinggal di Desa Parungserab, Kecamatan Soreang, Kabupaten Bandung, sedangkan populasi kontrol Semua balita yang tidak mengalami stunting dan bertempat tinggal di Desa Parungserab, Kecamatan Soreang, Kabupaten Bandung

Sampel dari populasi penelitian yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria terdaftar pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Balita yang mempunyai KMS, Balita berusia 24-59 Bulan dan tinggal dalam wilayah setempat berdasarkan perhitungan, didapatkan besar sampel minimal yang harus diambil sebanyak 41 orang, dengan perbandingan besar sampel antara kasus dan kontrol = 1:1, dimana sampel terdiri dari 41 responden sebagai kelompok kasus dan 41 responden sebagai kelompok kontrol, dan jumlah sampel secara keseluruhan adalah 82 sampel. Tata cara pengambilan sampel minimal kelompok kasus dan kontrol yang dilakukan pada penelitian ini yaitu secara acak.

### Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain kuesioner, kartu menuju sehat dan buku kesehatan ibu dan anak. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner serta melakukan wawancara secara dalam jaringan (daring), adapun data yang diambil yaitu: (1) Stunting, dinilai berdasarkan indeks PB/U atau TB/U yang dengan standar antropometri Z-Score <-2 SD.<sup>11</sup> Data stunting ini diambil dari hasil rekapitulasi bulan penimbangan balita (BPD) tingkat dinas kesehatan kabupaten Bandung pada bulan februari tahun 2021. (2) Cara Ukur, data didapatkan setelah mendapatkan surat ijin untuk pengambilan data. Hasil kuesioner akan diubah menjadi coding dengan skala nominal 1= stunting dan 2 = normal. (3) Berat Bayi Lahir, Data berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir.<sup>12</sup> Berikut penjelasan instrumen dan cara pengambilan data riwayat Berat Badan Lahir. (1) Instrumen Pengambilan data, pengambilan data untuk berat badan lahir menggunakan kuesioner yang diajukan selama proses wawancara secara dalam jaringan (daring) (2) Cara Ukur, lembar kuesioner akan ditanyakan kepada ibu yang anaknya menjadi responden penelitian dan melihat KMS data register buku KIA, kemudian data berat badan lahir dicatat di dalam kuesioner penelitian. Hasil data berat badan lahir akan diubah menjadi coding dengan skala nominal 1 = BBLR (BBL < 2500 gram), dan 2 = BBLN (BBL ≥ 2500 gram).

## HASIL

### Karakteristik Sampel dan Responden

Karakteristik penelitian yang dianalisis terdiri dari karakteristik usia balita, jenis kelamin balita, dan pendidikan ibu balita. Hasil analisis karakteristik dapat dilihat pada tabel 1. Karakteristik usia balita pada kelompok kasus balita yang berusia 24-36 bulan berjumlah 41,5 persen, balita yang berusia 37-49 bulan berjumlah 26,8 persen dan balita yang berusia 50-59 bulan berjumlah 31,7 persen, sedangkan pada kelompok kontrol balita yang berusia 24-36 bulan berjumlah 41,5 persen, balita yang berusia 37-49 bulan berjumlah 34,1 persen dan balita yang berusia 50-59 bulan berjumlah 24,4 persen.

Karakteristik jenis kelamin balita dari 82 sampel dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus jumlah balita laki-laki sebanyak 51,2 persen, jumlah balita perempuan sebanyak 48,8 persen, sedangkan pada kelompok kontrol jumlah balita laki-laki sebanyak 51,2 persen dan jumlah balita perempuan sebanyak 48,8 persen.

Karakteristik pendidikan ibu dapat diketahui bahwa, pada kelompok kasus ibu dengan pendidikan dasar ( $\leq$  SMP) berjumlah 97,6 persen dan ibu dengan pendidikan lanjut ( $>$ SMP) berjumlah 2,4 persen, sedangkan pada kelompok kontrol, ibu dengan pendidikan dasar ( $\leq$  SMP) berjumlah 78,0 persen dan ibu dengan pendidikan lanjut ( $>$  SMP) berjumlah 22,0 persen.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Parungserab, Kecamatan Soreang, Kabupaten Bandung

Karakteristik	Kategori	Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
Usia Balita	24 - 36 bulan	17	41,5	17	41,5
	37- 49 bulan	11	26,8	14	34,1
	50 - 59 bulan	13	31,7	10	24,4
Jenis Kelamin	Jumlah	41	100,0	41	100,0
	Laki-laki	21	51,2	21	51,2
	Perempuan	20	48,8	20	48,8
Pendidikan Ibu	Jumlah	41	100,0	41	100,0
	Dasar ( $\leq$ SMP)	40	97,6	32	78,0
	Lanjut ( $>$ SMP)	1	2,4	9	22,0
Jumlah		41	100,0	41	100,0

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Balita Usia 24-59 Bulan Berdasarkan Variabel Penelitian di Desa Parungserab, Kecamatan Soreang, Kabupaten Bandung.

Karakteristik	Kategori	Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
Berat Badan Lahir	BBLR	21	51,2	6	14,6
	BBLN	20	48,8	35	85,4
	Jumlah	41	100,0	41	100,0

**Tabel 3**  
**Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Parungserab, Kecamatan Soreang, Kabupaten Bandung**

Berat Badan Lahir	Kasus		Kontrol		OR (95%CI)	P Value
	n	%	n	%		
BBLR	21	51,2	6	14,6	6,125	
BBLN	20	48,8	35	85,4	(2,121-17,691)	0,001
Jumlah	41	100,0	41	100,0		

### Analisis Univariat

Hasil analisis univariat ini menampilkan distribusi frekuensi berat bayi lahir. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel 2. Berat badan lahir menunjukkan bahwa, pada kelompok kasus balita yang mempunyai BBLR berjumlah 51,2 persen dan balita yang mempunyai BBLN berjumlah 48,8 persen. Sedangkan pada kelompok kontrol, balita yang mempunyai BBLR berjumlah 14,6 persen dan balita yang mempunyai BBLN berjumlah 85,4 persen.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita Usia 24-59 bulan dapat dilihat pada tabel 3 yang menunjukkan hubungan riwayat berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Kasus balita BBLR berjumlah 51,2 persen dan balita BBLN sebesar 48,8 persen, sedangkan pada kelompok kontrol, balita BBLR 14,6 persen dan balita BBLN berjumlah 85,4 persen. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p=0,001$ ,  $OR= 6,125$ ,  $CI=2,121-17,691$ , hasil ini menunjukkan terdapat hubungan riwayat berat bayi lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Parungserab, Kecamatan Soreang, Kabupaten Bandung, dan balita BBLR memiliki risiko 6,125 kali lebih besar mengalami stunting dari pada balita BBLN.

## BAHASAN

### Analisis Univariat

#### Karakteristik Usia Balita

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan balita stunting lebih banyak ditemukan pada balita kelompok kasus dengan usia 24-36 bulan (41,5%), sedangkan pada balita yang berusia 37-49 bulan (26,8%) dan balita yang berusia 50-59 bulan (31,7%), sedangkan pada kelompok kontrol balita yang berusia 24-36 bulan (41,5%), balita yang berusia 37-49 bulan berjumlah (34,1%) dan balita yang berusia 50-59 bulan berjumlah (24,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan yang mengatakan bahwa balita stunting lebih banyak ditemukan pada kelompok yang usianya lebih muda.<sup>13,14</sup>

#### Karakteristik Jenis Kelamin Balita

Pada penelitian ini didapatkan hasil pada kelompok kasus jumlah balita laki-laki sebanyak 51,2 persen, jumlah balita perempuan sebanyak 48,8 persen, sedangkan pada kelompok kontrol jumlah balita laki-laki sebanyak 51,2 persen dan jumlah balita perempuan sebanyak 48,8 persen. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat banyak perbedaan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol karena jenis kelamin bukan merupakan faktor terjadinya stunting.

Pada balita dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki risiko yang sama untuk mengalami kejadian stunting. Kemungkinan penyebabnya adalah pada balita belum terlihat perbedaan kecepatan dan pencapaian pertumbuhan antara laki-laki dan perempuan.<sup>15</sup> Perbedaan tersebut akan mulai tampak ketika memasuki usia remaja, yaitu perempuan akan lebih dahulu mengalami peningkatan kecepatan pertumbuhan. Hal ini menyebabkan laki-laki dan perempuan berisiko sama untuk mengalami stunting.

### Karakteristik Riwayat Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan ibu dengan pendidikan dasar ( $\leq$  SMP) lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus 97,6 persen, sedangkan pada ibu dengan pendidikan lanjut ( $>$  SMP) berjumlah 2,4 persen. Pada kelompok kontrol ibu dengan pendidikan dasar ( $\leq$  SMP) berjumlah 78,0 persen dan ibu dengan pendidikan lanjut ( $>$  SMP) berjumlah 22,0 persen.

Sejalan dengan Penelitian lain mengatakan pendidikan ibu merupakan hal dasar bagi tercapainya gizi balita yang baik, pendidikan ibu memiliki hubungan yang dominan dengan kejadian stunting pada anak.<sup>16</sup> Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian tahun 2018 menunjukkan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor paling dominan dalam mempengaruhi kejadian stunting pada balita.<sup>17</sup> Ibu yang memiliki pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengetahui tentang praktik perawatan anak dan lebih mudah menyerap pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi.

### Riwayat Berat Badan Lahir

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan pada kelompok kasus balita yang mempunyai BBLR berjumlah 51,2 persen dan balita yang mempunyai BBLN berjumlah 48,8 persen. Sedangkan pada kelompok kontrol, balita yang mempunyai BBLR berjumlah 14,6 persen dan balita yang mempunyai BBLN berjumlah 85,4 persen. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di tahun 2019 mengatakan bahwa Analisis Bivariat Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting.<sup>10</sup> Berdasarkan hasil penelitian ini berat badan lahir dengan kejadian stunting memiliki pengaruh yang signifikan, dimana bayi dengan BBLR memiliki risiko 6,125 kali lebih besar mengalami stunting dari pada balita yang lahir dengan berat normal.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu balita di Desa Parungserab pada kelompok kasus didapatkan hasil bahwa jumlah balita stunting dengan berat dan lahir normal hampir sama banyak dengan balita stunting dengan berat badan lahir rendah. Hal tersebut dapat terjadi karena BBLR bukan satu-satunya faktor penyebab stunting. Selain BBLR faktor lain yang dapat menyebabkan stunting adalah kecukupan dalam pemberian ASI eksklusif, pendapatan ekonomi keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi.<sup>17</sup> Sedangkan menurut penelitian lain banyak ditemukan pada keluarga berpenghasilan rendah, serta dipengaruhi oleh riwayat infeksi dan pemberian ASI eksklusif.<sup>18</sup>

Hasil lain dari penelitian ini didapatkan bahwa ada balita yang memiliki berat badan lahir normal. Menurut penelitian yang telah dilakukan mengatakan bahwa balita yang memiliki berat badan lahir normal, tetapi stunting memiliki tingkat konsumsi energi yang defisit dan memiliki riwayat penyakit infeksi kronis.<sup>19</sup> Apabila konsumsi energi tidak mencukupi kebutuhan untuk mempertahankan metabolisme maka pemenuhan kecukupan energi diperoleh dari cadangan lemak dan glikogen otot. Apabila keadaan ini berlangsung dalam jangka waktu lama akan terjadi katabolisme guna memenuhi kebutuhan energi sehingga dampak yang ditimbulkan dari konsumsi energi yang kurang adalah terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak sehingga anak mengalami stunting.

Berat badan lahir merupakan indikator untuk kelangsungan hidup, perkembangan dan kesehatan jangka panjang, dan juga mencerminkan kualitas dari perkembangan bayi sejak dalam kandungan. Berat badan lahir rendah sebagai faktor utama peningkatan mortalitas, morbiditas, serta disabilitas bayi dan juga memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan, salah satu efek jangka panjang pada bayi berat badan lahir rendah yaitu terjadi gangguan perkembangan salah satunya adalah stunting.<sup>20</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa berat lahir merupakan indikator potensial untuk pertumbuhan bayi, respon terhadap rangsangan, lingkungan, dan untuk bayi bertahan hidup. Berat lahir memiliki dampak yang besar terhadap pertumbuhan anak, perkembangan anak dan tinggi badan pada saat dewasa.<sup>13</sup> Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian lain yang menjelaskan bahwa BBLR merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan stunting pada balita. BBLR berpeluang 2 kali menjadi stunting dibandingkan bayi yang lahir dengan berat dalam range normal ( $> 2500$  gram).<sup>21</sup>

### SIMPULAN

Ada hubungan riwayat berat bayi lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Parungserab, Kecamatan Soreang, Kabupaten Bandung.

### SARAN

Direkomendasikan untuk meneliti faktor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting.

## RUJUKAN

1. UNICEF. The State of Children in Indonesia [Internet]. 2020 [disitasi 2022 May]. Tersedia: <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org.indonesia/files/2020-06/The-State-of-Children-in-Indonesia-2020.pdf>
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018] [Internet]. Jakarta; 2019.Tersedia: [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019 [Indonesia Health Profile 2019] [Internet]. Jakarta; 2020.Tersedia: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
4. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta; 2018.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Hasil Bulan Penimbangan Balita (BPB) tingkat Kabupaten Bandung tahun 2021. Bandung; 2021.
6. Rahmawati LA, Hardy FR, Anggraeni A, Purbasari D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting Sangat Pendek dan Pendek pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Sawah Besar Related Factors of Very Short and Short Stunting In Children Aged 24 - 59 Months in Kecamatan Sawah Besar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 2020;12(2):68–78.
7. Almatsier. Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2005.
8. Sutrio S, Lupiana M. Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai. 2019;12(1):21
9. Supriyanto Y, Paramashanti BA, Astuti D. Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan [Internet]. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics). 2018;5(1):23. Tersedia: [https://doi.org/10.21927/ijnd.2017.5\(1\).23-30](https://doi.org/10.21927/ijnd.2017.5(1).23-30)
10. Indrianti AF. Berat Badan Lahir dan Pemberian Asi Berhubungan dengan Stunting Balita di Jakarta. Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2019;1(2):86-92.
11. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 195/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. 2011.
12. Kosim MS, Yunanto A, Dewi R, Sarosa GI, Usman A. Buku Ajar Neonatologi. edisi ke 1. Jakarta: IDAI; 2012.
13. Kurniatin LF, Lepita L. Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur [Internet]. Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang. 2020;8(1):9. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.105>
14. Dasantos PT, Dimiati H, Husnah. Hubungan Berat Badan Lahir Dan Panjang Badan Lahir Dengan Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pidie. Averrous. 2020;6(2):29–43.
15. Rahayu PP. Perbedaan Risiko Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin. Dalam: Universitas Respati Yogyakarta, editor. Prosiding Respati [Internet]. Yogyakarta; 2020. 135-139. Tersedia: <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/viewFile/274/266>
16. Tanzil L, Hafriani H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan [Internet]. Jurnal Kebidanan Malahayati. 2021;7(1):25–31. Tersedia: <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3390>
17. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018 [Internet]. Jurnal Kesehatan Andalas. 2018;7(2):275. Tersedia: <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
18. Zahriany AI. Pengaruh Bblr Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Langkat Tahun 2017 [Internet]. Jurnal Riset Hesti Medan. 2017;2(2). Tersedia: <https://doi.org/https://doi.org/10.34008/jurhesti.v2i2.79>
19. Bening S, Margawati A RA. Konsumsi Gizi Makro dan Mikro sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 2-5 Tahun di Semarang. Medica Hosp. 2016;4(1):45–50.
20. Ratnasari, Diah; Endriani R. Hubungan Status Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting. 2020;2(1):11–20.
21. Hanifah RN, Djais JTB, Fatimah SN. Prevalensi Underweight, Stunting, dan Wasting pada Anak Usia 12-18 Bulan di Kecamatan Jatinangor. Jsk. 2019;5(3):3-7.