



Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo

The Relationship Between The History Of LBW and The Incidence Of Stunting In Toddlers In The Tilango Health Center Working Area, Kabupaten Gorontalo

Dwi Ananda Putri Tahir¹, Ridha Hafid^{2*}, Nur Ayun R. Yusuf³, Rini Wahyuni Mohamad⁴

¹Universitas Negeri Gorontalo, nandatahir8@gmail.com

²Universitas Negeri Gorontalo, ridha.hafid@ung.ac.id

³Universitas Negeri Gorontalo, nurayun@ung.ac.id

⁴Universitas Negeri Gorontalo, nersrini@ung.ac.id

*Corresponding Author: E-mail: ridha.hafid@ung.ac.id

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 29 May, 2025

Revised: 13 Jul, 2025

Accepted: 30 Jul, 2025

Kata Kunci:

Riwayat BBLR;

Kejadian *Stunting*

Keywords:

History Of LBW;

Stunting Incident

DOI: [10.56338/jks.v8i7.8282](https://doi.org/10.56338/jks.v8i7.8282)

ABSTRAK

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1000 HPK, dengan salah satu penyebab utamanya adalah BBLR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 97 balita, diambil secara *purposive sampling* dari 128 populasi. Hasil menunjukkan sebagian besar balita tidak memiliki riwayat BBLR namun mengalami *stunting*, yaitu 77 responden (79,4%), terdiri dari 41 (42,3%) kategori pendek dan 36 (37,1%) kategori sangat pendek. Uji statistik *Chi-Square* menghasilkan *p-value* 0,291, yang berarti tidak ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting*. Kesimpulannya, tidak terdapat hubungan signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tilango, Kabupaten Gorontalo. Penelitian ini diharapkan mendorong ibu dan masyarakat untuk fokus pada faktor lain dalam mencegah *stunting*.

ABSTRACT

Stunting is a growth disorder due to chronic malnutrition, especially in the first 1000 HPK, with one of the main causes being LBW. This study aims to determine the relationship between a history of LBW and the incidence of stunting in toddlers. This study used a quantitative method with a cross-sectional approach. The sample consisted of 97 toddlers, taken by purposive sampling from 128 populations. The results showed that most toddlers did not have a history of LBW but experienced stunting, namely 77 respondents (79.4%), consisting of 41 (42.3%) in the short category and 36 (37.1%) in the very short category. The Chi-Square statistical test produced a p-value of 0.291, which means there is no relationship between a history of LBW and the incidence of stunting. In conclusion, there is no significant relationship between a history of LBW and the incidence of stunting in the Tilango Health Center work area, Gorontalo Regency. This study is expected to encourage mothers and the community to focus on other factors in preventing stunting.

PENDAHULUAN

Balita merupakan anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun (Nurbaety, 2022). Masa balita atau yang biasa disebut sebagai *golden age* merupakan masa dimana manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Pada usia ini, anak akan semakin berkembang dalam berpikir, berbicara, panca indra dan kemampuan

motorik (Faiqah & Suhartatik, 2022). Balita adalah salah satu kelompok yang rawan mengalami masalah gizi, hal tersebut dikarenakan masa balita memerlukan asupan zat gizi dalam jumlah yang besar untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangannya. Umumnya masalah gizi yang terjadi pada balita antara lain, KEP (Kekurangan Energi Protein), KVA (Kekurangan Vitamin A), Obesitas, GAKI (Gangguan Akibat Kekurangan Iodium), dan anemia. Selain itu, salah satu masalah gizi balita yang belum ditangani dengan maksimal hingga saat ini yaitu *stunting* (Salsabila et al., 2023).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (Kemenkes RI, 2023). Balita dengan *stunting* memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Menurut *World Health Organization* kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari -2 standar deviasi median standar pertumbuhan anak (Rusliani et al., 2022).

Prevalensi *stunting* secara global pada tahun 2022 mencapai 22,3% atau 148,1 juta anak dibawah usia 5 tahun yang terlalu pendek untuk usianya (WHO, 2022). WHO menyebutkan angka *stunting* diatas 20% tergolong kronis dan membutuhkan perhatian (Tendean et al., 2022). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi *stunting* nasional sebesar 21,6% (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan hasil SKI tahun 2023, bahwa prevalensi *stunting* Provinsi Gorontalo sebesar 26,9%. Secara nasional Provinsi Gorontalo berada di posisi 12 tertinggi nasional (Kemendagri RI, 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo 2023, prevalensi kasus *stunting* tertinggi pada tahun 2023 di Provinsi Gorontalo yaitu, Kabupaten Gorontalo sebesar 34,7% disusul oleh Kabupaten Gorontalo Utara sebesar 30,5%, dan Kabupaten Bone Bolango sebesar 27,1%. Selanjutnya, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo 2023, terdapat 23 puskesmas di Kabupaten Gorontalo yang memiliki data *stunting*. Data *stunting* tertinggi terdapat di Puskesmas Limboto dengan jumlah 194 kasus, disusul oleh Puskesmas Tilango dengan jumlah 128 kasus dan Puskesmas Tabongo dengan jumlah 118 kasus.

Balita pendek mempunyai resiko menurunnya intelektual, kemampuan produktivitas, dan peningkatan terjadinya penyakit degeneratif diwaktu yang akan datang. Terdapat tiga faktor dominan yang menyebabkan terjadinya *stunting* diantaranya pemberian makanan pendamping terlalu dini, riwayat penyakit, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Masalah pada *stunting* perlu diketahui penyebab dan faktor resikonya. Faktor-faktor kejadian *stunting* diantaranya BBL (Berat Badan Lahir), pemberian ASI eksklusif, penyakit infeksi, status sosial ekonomi, pendidikan ibu dan pengetahuan ibu tentang gizi, faktor sosial ekonomi, saling berinteraksi satu dengan yang lainnya seperti asupan gizi, BBL, dan penyakit infeksi pada anak (Sukiman et al., 2022). Selain itu, dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. dampak jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Rahayu et al., 2018).

Berat badan saat lahir merupakan salah satu indikator dalam tumbuh kembang anak hingga masa dewasanya dan menggambarkan status gizi yang diperoleh janin selama dalam kandungan. BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, tanpa memandang masa gestasi. Bayi dengan BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *stunting*. 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. Bayi lahir dengan BBLR bisa mengalami gangguan saluran pencernaan karena belum berfungsi

sempurna sehingga penyerapan makanan kurang baik dan mengalami gangguan elektrolit. 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* (Trisiswati et al., 2021).

Menurut penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh (Chandra & One, 2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1-5 tahun, yaitu 5 sampai 6 kali lebih tinggi mengalami resiko kejadian *stunting* pada anak dengan BBLR dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2024 di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo terdapat data jumlah kasus balita yang mengalami *stunting* pada tahun 2023 yaitu sebanyak 128 kasus. Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo”.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo pada 3-14 Maret tahun 2025. Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan populasi 128 responden dan untuk sampel dalam penelitian ini sebanyak 97 balita yang mengalami *stunting*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	N	%
Usia Bayi		
24-36 bulan	46	47,4
37-48 bulan	33	34,0
49-60 bulan	18	18,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	52,6
Perempuan	46	47,4
Berat Badan Lahir		
BBLN	77	79,4
BBLR	20	20,6
Tinggi Badan/Umur		
71-80 cm	19	19,6
81-90 cm	65	67,0
91-95 cm	13	13,4
ASI Eksklusif		
Tidak eksklusif	61	62,9
Eksklusif	36	37,1
MP-ASI		
Tidak sesuai	69	71,1
Sesuai	28	28,9
Usia Ibu Hamil		
< 20 tahun	35	36,1
20-35 tahun	27	27,8

≥ 35 tahun	35	36,1
Pemeriksaan ANC		
< 4 kali	26	26,8
≥ 4 kali	71	73,2
Riwayat Pendidikan Ibu		
Dasar	67	69,1
Menengah	10	10,3
Tinggi	20	20,6
Status Pekerjaan Ibu		
Bekerja	38	39,2
Tidak bekerja	59	60,8
Pendapatan Keluarga		
< UMP	76	78,4
≥ UMP	21	21,6

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan table 1 dapat dilihat bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 24-36 bulan, yaitu sebanyak 46 orang (47,4%). Hasil penelitian didapatkan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 51 orang (52,6%). Berdasarkan berat badan lahir, sebagian besar memiliki berat badan lahir normal (BBLN), yaitu sebanyak 77 orang (79,4%). Berdasarkan tinggi badan/umur, sebagian besar memiliki tinggi badan 81-90 cm, yaitu sebanyak 65 orang (67,0%). Berdasarkan pemberian ASI eksklusif, sebagian besar tidak diberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 61 orang (62,9%). Berdasarkan pemberian MP-ASI, sebagian besar diberikan MP-ASI tidak sesuai, yaitu sebanyak 69 orang (71,1%). Berdasarkan usia ibu saat hamil, sebagian besar ibu hamil berusia < 20 tahun dan ≥ 35 tahun, yaitu sebanyak 35 orang (36,1%). Berdasarkan pemeriksaan ANC, sebagian besar ibu melakukan pemeriksaan ANC ≥ 4 kali, yaitu sebanyak 71 orang (73,2%). Berdasarkan riwayat pendidikan ibu, sebagian besar ibu memiliki riwayat pendidikan dasar, yaitu sebanyak 67 orang (69,1%). Berdasarkan status pekerjaan ibu, sebagian besar ibu tidak memiliki pekerjaan, yaitu sebanyak 59 orang (60,8%). Berdasarkan pendapatan keluarga, sebagian besar keluarga memiliki pendapatan < UMP, yaitu sebanyak 76 orang (78,4%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Univariat

Analisis Univariat	Jumlah	
	(N)	(%)
Berat Badan Lahir Rendah		
Tidak	77	79,4
Ya	20	20,6
Kejadian Stunting		
<i>Severely Stunted</i>	48	49,5
<i>Stunted</i>	49	50,5

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 97 responden yang diteliti, sebagian besar tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), yaitu sebanyak 77 orang (79,4%). Hasil penelitian

menunjukkan bahwa dari 97 responden yang diteliti, sebagian besar mengalami kejadian *stunting* dengan kategori pendek (*stunted*), yaitu sebanyak 49 orang (50,5%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo

BBLR	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p-Value</i>
	<i>Severely Stunted</i>		<i>Stunted</i>		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak	36	37,1	41	42,3	77	79,4	0,291
Ya	12	12,4	8	8,2	20	20,6	
Total	48	49,5	49	50,5	97	100	

Sumber : Data SPSS Versi 26

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil analisa data dengan uji *chi-square* menggunakan program SPSS versi 26 didapatkan *p-value* (0,291) lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ atau *p-value* > nilai α sehingga dapat disimpulkan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo.

Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 97 responden, ditemukan bahwa sebanyak 77 responden (79,4%) tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) saat dilahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang menjadi sampel penelitian lahir dengan berat badan yang sesuai dengan standar kesehatan. Temuan ini semakin diperkuat dengan data yang tercatat dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), yang mencatat secara jelas riwayat kelahiran anak, termasuk berat badan lahir, dengan rata-rata berat badan bayi ≥ 2.500 gram.

Kondisi ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pemeriksaan *antenatal care* (ANC), yang merupakan faktor penting dalam menentukan berat badan lahir bayi. Mayoritas ibu dari responden yang tidak memiliki riwayat BBLR, tercatat melakukan pemeriksaan ANC sebanyak ≥ 4 kali selama kehamilan, yaitu sebanyak 71 orang (73,2%). Berdasarkan wawancara, para ibu menyatakan bahwa mereka rutin melakukan pemeriksaan ANC untuk mendapatkan informasi dan pemantauan kesehatan selama kehamilan. Temuan ini menegaskan bahwa keteraturan pemeriksaan ANC berkontribusi besar terhadap kesehatan ibu dan janin.

Menurut Sunarni et al., (2023), pelayanan ANC yang lengkap berperan penting dalam mencegah terjadinya BBLR, sehingga bayi yang dilahirkan cenderung memiliki berat badan normal dan tidak mengalami BBLR. Pemeriksaan ANC bertujuan untuk mendeteksi dini komplikasi kehamilan serta mempersiapkan persalinan yang aman. Ibu hamil yang melakukan ANC secara lengkap minimal 4 kali selama kehamilan dengan pemeriksaan yang berkualitas akan lebih terpantau kondisi kesehatannya dan perkembangan janin, sehingga risiko terjadinya gangguan seperti BBLR dapat diminimalkan.

Penelitian ini sejalan dengan temuan yang dikemukakan oleh Ribka et al., (2022), yang menunjukkan bahwa pemeriksaan ANC memiliki hubungan signifikan dengan berat badan bayi saat lahir. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa ibu yang menjalani pemeriksaan ANC dengan kualitas baik memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal dibandingkan dengan ibu yang melakukan pemeriksaan ANC dengan kualitas kurang baik. Temuan ini

mempertegas bahwa pemeriksaan ANC yang dilakukan secara rutin dan sesuai standar, meliputi kelengkapan pemeriksaan dan frekuensi kunjungan minimal, memegang peran penting dalam mendukung pertumbuhan janin yang optimal serta mencegah terjadinya kelahiran bayi dengan berat badan rendah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 97 responden, ditemukan bahwa sebanyak 20 responden (20,6%) memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) saat dilahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil anak dalam sampel penelitian lahir dengan berat badan di bawah standar kesehatan. Temuan ini diperkuat oleh data yang tercantum dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), yang mencatat secara rinci riwayat kelahiran anak, termasuk berat badan lahir, dengan rata-rata berat badan bayi < 2.500 gram pada kelompok ini.

Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh beragam faktor risiko, salah satunya adalah usia ibu saat kehamilan. Data menunjukkan bahwa mayoritas ibu responden termasuk dalam kelompok usia berisiko, yaitu < 20 tahun dan ≥ 35 tahun, masing-masing sebanyak 35 orang (36,1%). Hasil wawancara juga mengungkapkan bahwa sebagian besar ibu berada dalam rentang usia yang tergolong sangat muda atau cukup lanjut, yang keduanya berkontribusi terhadap peningkatan risiko kejadian BBLR. Mengacu pada WHO (2011), usia ibu hamil diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu usia reproduktif aman (20-35 tahun) dan usia berisiko tinggi (< 20 tahun dan ≥ 35 tahun) yang berkaitan erat dengan berbagai komplikasi kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Liznindya, (2023), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia ibu hamil dan kejadian BBLR di Desa Serangmekar Ciparay Kabupaten Bandung. Sebanyak 26,32% ibu berusia berisiko melahirkan bayi BBLR, sedangkan hanya 2,20% dari ibu dengan usia tidak berisiko yang mengalami kejadian serupa. Kehamilan pada usia muda sering kali dikaitkan dengan ketidakmatangan organ reproduksi dan emosi, yang memengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan, sedangkan kehamilan pada usia tua rentan terhadap penurunan kesehatan dan penyakit penyerta seperti hipertensi, yang dapat menghambat pertumbuhan janin.

Berdasarkan hasil penelitian dan temuan yang diperoleh, peneliti berasumsi bahwa status berat badan lahir bayi sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor maternal, khususnya keteraturan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) dan usia ibu saat hamil. Ibu yang melakukan pemeriksaan ANC secara rutin, minimal empat kali selama kehamilan, cenderung melahirkan bayi dengan berat badan normal, karena memperoleh informasi, pemantauan, dan intervensi yang diperlukan untuk menjaga kesehatan kehamilan. Sebaliknya, ibu yang berada dalam kelompok usia berisiko, yaitu < 20 tahun atau ≥ 35 tahun, lebih rentan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) akibat faktor biologis. Oleh karena itu, dapat diasumsikan bahwa kombinasi antara keteraturan ANC dan usia ibu merupakan determinan penting dalam mencegah kejadian BBLR dan mendukung kelahiran bayi dengan berat badan sesuai standar kesehatan.

Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 97 responden, ditemukan bahwa sebanyak 49 responden (50,5%) mengalami *stunting*, dengan kategori tubuh yang tergolong pendek (*stunted*). Data ini diperoleh melalui pengukuran tinggi badan yang dibandingkan dengan standar antropometri WHO berdasarkan usia anak, di mana hasil pengukuran menunjukkan bahwa tinggi badan anak berada di bawah standar normal ($-3 SD - < -2SD$) untuk usianya.

Dalam penelitian ini ditemukan berbagai aspek yang berhubungan dengan kejadian *stunting* dengan kategori pendek (*stunted*), di mana tinggi badan menurut umur (TB/U) responden digunakan sebagai standar pengukuran *stunting*. Mayoritas responden yang mengalami *stunting* memiliki rata-rata TB/U dalam rentang 81-90 cm, dengan jumlah sebanyak 65 orang (67,0%). Penelitian ini sesuai dengan teori yang dijelaskan dalam (Permenkes, 2022) tentang Standar Antropometri Anak, yang menyebutkan bahwa anak laki-laki usia 24-60 bulan dengan tinggi badan dalam rentang tersebut termasuk dalam kategori *stunting* pendek (*stunted*). Hal ini sejalan dengan penelitian (Rofiqoh et al., 2024), yang

menunjukkan adanya hubungan erat antara TB/U dengan kejadian *stunting* kategori pendek (*stunted*) pada balita. Berdasarkan data pengukuran TB/U, sebanyak 66,7% balita dikategorikan *stunting*, yaitu memiliki tinggi badan di bawah standar usianya menurut *z-score* WHO, sedangkan 33,3% balita lainnya memiliki tinggi badan normal. Penelitian ini menegaskan bahwa balita dengan TB/U yang rendah memiliki risiko lebih besar untuk mengalami pertumbuhan terhambat atau masuk dalam kategori pendek (*stunted*).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 97 responden, ditemukan bahwa sebanyak 48 responden (49,5%) mengalami *stunting*, dengan kategori tubuh yang tergolong sangat pendek (*severely stunted*). Data ini diperoleh melalui pengukuran tinggi badan yang dibandingkan dengan standar antropometri WHO berdasarkan usia anak, di mana hasil pengukuran menunjukkan bahwa tinggi badan anak berada di bawah standar normal (< -3 SD) untuk usianya.

Dalam penelitian ini ditemukan berbagai faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* dengan kategori sangat pendek (*severely stunted*), salah satunya adalah pemberian ASI eksklusif dari ibu responden. Mayoritas ibu responden yang anaknya mengalami *stunting* memiliki riwayat ASI eksklusif yang tidak sesuai, yakni sebanyak 61 orang (62,9%). Berdasarkan wawancara dengan para ibu, mereka mengatakan bahwa beberapa kendala utama dalam pemberian ASI eksklusif meliputi kurangnya produksi ASI, kurangnya informasi mengenai pentingnya ASI eksklusif, dan tekanan sosial atau budaya yang mendorong pemberian makanan tambahan sebelum usia enam bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Pramulya et al., 2023), yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *stunting* kategori sangat pendek (*severely stunted*) (p -value 0,0001). ASI eksklusif menyediakan nutrisi lengkap, termasuk laktosa yang meningkatkan penyerapan kalsium untuk pertumbuhan tulang, protein, lemak, dan vitamin esensial lainnya. Bayi yang tidak menerima ASI eksklusif berisiko mengalami kekurangan gizi kronis, yang dapat menyebabkan *stunting*. Selain itu, ASI memperkuat imunitas dan mencegah infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan. Oleh karena itu, pemberian ASI eksklusif hingga usia enam bulan sangat penting untuk mencegah *stunting*, khususnya kategori sangat pendek (*severely stunted*).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa kejadian *stunting*, baik dalam kategori pendek (*stunted*) maupun sangat pendek (*severely stunted*), sangat dipengaruhi oleh kombinasi antara faktor biologis anak dan pola asuh yang diterapkan oleh orang tua, khususnya ibu. Tinggi badan menurut umur (TB/U) yang berada di bawah standar WHO mencerminkan gangguan pertumbuhan kronis, yang sering kali berkaitan dengan kurangnya asupan gizi dan stimulasi yang optimal selama periode pertumbuhan kritis. Selain itu, pemberian ASI eksklusif yang tidak sesuai berperan besar dalam meningkatkan nutrisi lengkap dan perlindungan imunologis yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan. Kurangnya pengetahuan, kendala fisiologis, serta pengaruh sosial dan budaya menjadi hambatan utama dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, dapat diasumsikan bahwa intervensi untuk mencegah *stunting* harus mencakup pemantauan pertumbuhan anak secara rutin, edukasi gizi yang berkelanjutan bagi ibu, serta dukungan sosial untuk pelaksanaan praktik pengasuhan dan pemberian makan yang tepat selama masa awal kehidupan anak.

Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo

Berdasarkan hasil uji statistika menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai p -value 0,291 yang berarti $p > 0,05$ sesuai dengan syarat-syarat uji *Chi-Square* yaitu nilai frekuensi lebih dari 5 menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan pada penelitian ini. Dimana H_0 diterima dan H_1 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Riwayat BBLR dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 97 responden, ditemukan bahwa 41 responden (42,3%) tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dan mengalami *stunting*.

dengan kategori pendek (*stunted*). Temuan ini menunjukkan bahwa *stunting* tidak selalu berkaitan dengan BBLR, melainkan juga dipengaruhi faktor-faktor lain. Menurut (Fauzia et al., 2024), meskipun bayi lahir dengan berat badan normal, faktor lain seperti tingkat pendidikan ibu yang rendah sering kali berkorelasi dengan kurangnya pengetahuan tentang praktik pemberian makan yang tepat dan perawatan anak yang memadai. Faktor sosial ekonomi seperti kemiskinan juga turut berperan besar, karena membatasi akses keluarga terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, dan lingkungan hidup yang sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Hartati & Uswatun, 2023) di Puskesmas Jogonalan, yang menyatakan bahwa pertumbuhan anak tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis sejak lahir, melainkan juga oleh lingkungan tempat anak tumbuh dan berkembang, termasuk pola asuh, ketersediaan pangan, sanitasi, dan status sosial ekonomi keluarga.

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa penyebab yang memengaruhi kejadian *stunting* meskipun tidak disertai dengan riwayat BBLR, salah satunya adalah aspek pemberian MP-ASI. Mayoritas ibu responden memberikan MP-ASI yang tidak sesuai, yaitu sebanyak 69 orang (71,1%), baik terlalu dini maupun terlambat. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian ibu mengaku memberikan MP-ASI sebelum usia enam bulan karena kurangnya pengetahuan dan mengikuti kebiasaan keluarga. Penelitian ini sejalan dengan (Hasanah et al., 2023), yang menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu merupakan faktor signifikan yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pendek (*stunted*) pada bayi yang lahir dengan berat badan normal. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar anak penderita *stunting* menerima MP-ASI sebelum atau sesudah usia enam bulan, yang mengakibatkan asupan gizi tidak optimal dalam masa pertumbuhan kritis. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini atau terlambat menyebabkan defisit nutrisi seperti zat besi dan energi yang diperlukan untuk pertumbuhan linear, sehingga meskipun bayi lahir dengan berat badan normal, mereka tetap berisiko mengalami gangguan pertumbuhan tinggi badan akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung setelah kelahiran.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 97 responden, ditemukan bahwa 36 responden (37,1%) tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dan mengalami *stunting* dengan kategori sangat pendek (*severely stunted*). Menurut (Dasantos et al., 2022), *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi biologis sejak lahir, tetapi juga oleh berbagai aspek lingkungan dan sosial yang dihadapi anak setelah lahir. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita sangat pendek (*severely stunted*) berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah, orang tua berpendidikan menengah ke bawah, dan mayoritas ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga. Rendahnya status sosial ekonomi ini membatasi kemampuan keluarga untuk menyediakan makanan bergizi dan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Selain itu, keterbatasan pengetahuan orang tua dalam pemenuhan gizi anak turut memperparah kondisi tersebut. Akumulasi dari kekurangan energi kronis, infeksi, dan kemiskinan menyebabkan anak mengalami gangguan pertumbuhan yang parah meskipun mereka tidak memiliki riwayat BBLR.

Penelitian ini sejalan dengan Daulay & Yuningrum, (2024), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Suka Indah, termasuk pada kategori *stunting* sangat pendek (*severely stunted*). Hal ini mengindikasikan bahwa faktor selain berat lahir lebih berperan, salah satunya adalah status sosial ekonomi. Penelitian ini menekankan bahwa kemiskinan, kurangnya pendidikan orang tua, buruknya pola asuh, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, serta ketidakcukupan asupan gizi berkelanjutan, menjadi pemicu utama terjadinya *stunting*, bahkan pada anak yang lahir sehat. Kondisi lingkungan dan ketahanan pangan keluarga yang rendah turut memperburuk situasi, sehingga anak tidak mendapatkan nutrisi optimal selama masa emas pertumbuhan, dan pada akhirnya mengalami gangguan pertumbuhan seperti *stunting*.

Karakteristik yang mempengaruhi kejadian *stunting* kategori sangat pendek (*severely stunted*) pada balita tanpa riwayat BBLR salah satunya adalah ibu yang tidak memiliki pekerjaan, dengan jumlah sebanyak 59 orang (60,8%). Temuan ini diperkuat melalui wawancara dengan para ibu, yang

mengungkapkan bahwa sebagian besar dari mereka merupakan ibu rumah tangga. Penelitian ini sejalan dengan (Fadlilah & Fibriana, 2023), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* kategori sangat pendek (*severely stunted*) pada balita, termasuk pada mereka yang lahir dengan berat badan normal. Dari total 108 responden di wilayah kerja Puskesmas Pocol, mayoritas balita dengan status *stunting*, termasuk yang sangat pendek, berasal dari keluarga dengan ibu yang tidak bekerja (52,8%). Temuan ini menegaskan bahwa, meskipun anak lahir dengan berat badan normal, kondisi sosial ekonomi keluarga, khususnya status pekerjaan orang tua, memiliki pengaruh besar terhadap kecukupan gizi dan pola asuh yang diberikan. Keterbatasan pengetahuan gizi dalam keluarga sering kali menyebabkan ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak secara optimal, yang pada akhirnya memicu *stunting* berat atau sangat pendek.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 97 responden, ditemukan bahwa 12 responden (12,4%) memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dan mengalami *stunting* dengan kategori sangat pendek (*severely stunted*). Temuan ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak. Menurut (Shylvia, 2023), hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting*, khususnya kategori sangat pendek, menyatakan bahwa BBLR merupakan salah satu faktor signifikan terhadap gangguan pertumbuhan pada anak. Bayi yang lahir dengan berat badan < 2.500 gram biasanya memiliki sistem pencernaan yang belum berkembang sempurna, sehingga kemampuan tubuhnya untuk menyerap nutrisi menjadi kurang maksimal. Hal ini berpengaruh besar pada pertumbuhan linier bayi terutama dalam 1000 HPK, jika pada periode ini anak tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup dan tepat, maka pertumbuhan tinggi badannya akan terganggu, yang dapat berlanjut menjadi *stunting* dengan kategori sangat pendek. Hal ini sejalan dengan (Hanisa & Ernawati, 2024), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* kategori sangat pendek pada balita usia 24-59 bulan. Temuan ini menegaskan bahwa BBLR menjadi faktor risiko yang kuat dalam terjadinya gangguan pertumbuhan kronik pada anak, khususnya kejadian *stunting* yang berat.

Berdasarkan hasil penelitian, salah satu indikator yang mempengaruhi kejadian *stunting* sangat pendek (*severely stunted*) pada balita yang memiliki riwayat BBLR adalah usia ibu saat hamil, dimana mereka memiliki rentang usia < 20 tahun atau ≥ 35 tahun. Penelitian ini sejalan dengan (Pusmaika et al., 2022), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* sangat pendek pada balita, khususnya yang memiliki riwayat BBLR. Penelitian ini menemukan bahwa ibu yang hamil pada usia berisiko, yaitu < 20 tahun atau ≥ 35 tahun, memiliki kemungkinan lebih tinggi melahirkan anak dengan kondisi *stunting*. Faktor usia ini erat kaitannya dengan kesiapan fisik dan psikis ibu, tingkat pengetahuan tentang gizi selama kehamilan, serta risiko komplikasi seperti BBLR, yang kemudian berdampak pada tinggi badan anak yang tidak optimal di usia dini.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 97 responden, ditemukan bahwa 8 responden (8,2%) memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dan mengalami *stunting* dengan kategori pendek (*stunted*). Menurut (Murti et al., 2020), bayi dengan riwayat BBLR merupakan indikator awal gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan kondisi kesehatan ibu yang tidak optimal selama kehamilan. Bayi dengan BBLR cenderung memiliki cadangan energi dan nutrisi yang terbatas sejak lahir, sehingga proses pertumbuhan dan perkembangan sel-sel tubuh, termasuk tulang dan otot, menjadi terganggu. Akibatnya, anak mengalami kesulitan dalam mengejar pertumbuhan normal yang sesuai usianya, terutama tinggi badan. Hal ini sejalan dengan (Mariana et al., 2024), yang menunjukkan bahwa anak dengan riwayat BBLR memiliki risiko lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan anak dengan berat lahir normal. Penelitian ini mengatakan bahwa BBLR mencerminkan kondisi gizi dan kesehatan ibu yang kurang optimal selama kehamilan, yang berdampak pada keterbatasan cadangan nutrisi bayi sejak lahir. Hal ini mengganggu pertumbuhan awal anak dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan jangka panjang, termasuk *stunting*.

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kejadian *stunting* kategori pendek (*stunted*) sehingga berujung pada terjadinya riwayat BBLR, salah satunya adalah faktor pemberian ASI eksklusif. Mayoritas ibu responden tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, yaitu sebanyak 61 orang (62,9%). Penelitian ini sejalan dengan (Batu et al., 2022), yang menunjukkan hubungan signifikan antara pemberian ASI yang tidak eksklusif dan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan, termasuk bayi dengan riwayat BBLR. Dari hasil analisis, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki peluang lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberikan ASI eksklusif. Pada kelompok balita dengan riwayat BBLR, proporsi *stunting* lebih tinggi pada mereka yang tidak menerima ASI eksklusif (74,3%) dibandingkan yang menerima ASI eksklusif (25,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa ASI tidak eksklusif merupakan faktor risiko signifikan terhadap kejadian *stunting* kategori pendek (*stunted*) pada bayi dengan riwayat BBLR.

Hasil studi menunjukkan bahwa, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tilango, Kabupaten Gorontalo. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suyami et al., 2023), yang juga menunjukkan bahwa riwayat BBLR tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *stunting*, baik dalam kategori pendek (*stunted*) maupun sangat pendek (*severely stunted*). Hasil ini diperkuat oleh uji statistik yang menghasilkan nilai p sebesar 0,129, yang lebih tinggi dari ambang batas signifikansi 0,05, sehingga secara statistik tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kedua variabel tersebut. Meskipun BBLR sering dikaitkan sebagai salah satu faktor risiko terjadinya *stunting*, dalam penelitian ini tidak terbukti memberikan kontribusi signifikan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa meskipun riwayat BBLR sering dianggap sebagai salah satu faktor risiko terjadinya *stunting*, dalam konteks balita di wilayah kerja Puskesmas Tilango, Kabupaten Gorontalo, faktor ini tidak terbukti memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*, baik pada kategori pendek (*stunted*) maupun sangat pendek (*severely stunted*). Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan anak lebih banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor setelah kelahiran, seperti kecukupan asupan gizi terutama selama periode 1000 HPK, pola pengasuhan yang diberikan oleh orang tua, status sosial ekonomi keluarga, tingkat pendidikan orang tua, serta akses terhadap layanan kesehatan. Peneliti juga menduga bahwa praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu serta rendahnya proporsi pemberian ASI eksklusif turut berkontribusi besar terhadap kejadian *stunting*, bahkan pada anak yang lahir dengan berat badan normal. Dengan demikian, meskipun BBLR masih relevan sebagai indikator risiko, dalam kasus ini peran faktor lingkungan, perilaku, dan sosial ekonomi, lebih dominan dalam memengaruhi status gizi dan pertumbuhan anak secara keseluruhan.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, sebanyak 77 balita (79,4%) tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), sementara 20 balita (20,6%) memiliki riwayat BBLR.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total sampel, 49 balita (50,5%) mengalami *stunting* dengan kategori pendek (*stunted*), dan 48 balita (49,5%) mengalami *stunting* dengan kategori sangat pendek (*severely stunted*).
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, tidak terdapat hubungan signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square*, diperoleh nilai p -value sebesar 0,291 yang berarti $p > 0,05$.

IMPLIKASI

Meskipun pada penelitian ini variabel yang diteliti tidak terdapat hubungan, penting bagi kita semua untuk memahami bahwa *stunting* tetap dipengaruhi banyak faktor lain seperti gizi, pola asuh, dan kondisi sosial ekonomi.

BATASAN

Penelitian ini terbatas pada hubungan BBLR dan *stunting*, tanpa mempertimbangkan faktor lain, bersifat satu waktu, dan terkendala jarak serta metode door-to-door yang memakan waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Batu, A., Astuti, R., & Noviyani, E. (2022). Hubungan Berat Badan Lahir, Asi Eksklusif dan Lama Pemberian Asi dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(3), 122–130.
- Chandra, P., & One, M. (2021). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 1-5 Tahun. *Journal Health Of Education*, 3(1), 30–36.
- Dasantos, P., Dimiati, H., & Husnah, H. (2022). Hubungan Berat Badan Lahir Dan Panjang Badan Lahir dengan *Stunting* Pada Balita di Kabupaten Pidie. *Jurnal Averrous*, 6(2), 29–43.
- Daulay, S., & Yuningrum, H. (2024). Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Indah. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kemas Respati*, 9(2), 169–173.
- Fadlilah, A., & Fibriana, A. (2023). Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(2), 293–302.
- Faiqah, Z., & Suhartatik, S. (2022). Peran Kader Posyandu dalam Pemantauan Status Gizi Balita. *Journal of Health Education and Literacy*, 5(1), 19–25.
- Fauzia, F., Noorrizka, G., Achmad, V., & Yuda, A. (2024). Identification of factors causing *stunting* in Lamper Tengah primary healthcare centre, Semarang City. *Pharmacy Education*, 24(3), 273–279.
- Hanisa, H., & Ernawati, D. (2024). Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Giripurno. *Jurnal Kesehatan Cendikia Jenius*, 1(3), 1–6.
- Hartati, L., & Uswatun, A. (2023). Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Jogonalan. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(2), 38–44.
- Hasanah, S., Masmuri, M., & Purnomo, A. (2023). Hubungan Pemberian ASI dan MPASI dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta (Balita Bawah 2 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(1), 13–21.
- Liznindya, L. (2023). Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Desa Serangmekar Ciparay Kab. Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(1), 1–5.
- Mariana, F., Sembiring, D., & Sembiring, N. (2024). Hubungan BBLR dengan *Stunting* pada Anak Usia 1-5 di Dusun III Riau. *Journal Healthy Purpose*, 3(1), 145–149.
- Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 52–55.
- Nurbaety, N. (2022). *Mencegah Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan* (N. Nurbaety (ed.)). NEM.

- Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (2023). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 7(1), 8–13.
- Pusmaika, R., Novfrida, Y., Simatupang, E., Djami, M., & Sumiyati, I. (2022). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 49–56.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya*. In H. Hadianor (Ed.), *Study Guide*.
- Ribka, R., Rina, K., & Gresty, M. (2022). Hubungan Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 1–8.
- Rofiqoh, F., Qurniyawati, E., & Adi, A. (2024). Antropometri Kelahiran terhadap Kejadian *Stunting* di Desa Tentenan Barat Kabupaten Pamekasan. *Media Gizi Kemas*, 587–594.
- Rusliani, N., Hidayani, W. R., & Sulistyoningasih, H. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. *Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, 1(01), 32–40.
- Salsabila, S., Retno, N., & Dewi, K. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Puskesmas Sangkrah. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 19(No.2), 143–152.
- Shylvia, S. (2023). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Terhadap Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Dradah. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 135–140.
- Sukiman, M. R., Bamahry, A., Irwan, A. A., Laddo, N., & Arifin, A. F. (2022). Faktor-Faktor Risiko Terjadinya *Stunting* pada Balita di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Periode Januari 2022. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(9), 656–667.
- Sunarni, N., Noviati, E., Kurniawan, R., & Mulyati, N. (2023). Kelengkapan *Antenatal Care* (Anc) Dengan Kejadian BBLR. *JURNAL KESEHATAN STIKes MUHAMMADIYAH CIAMIS*, 5(2), 42–51.
- Suyami, S., Fitriana, K., & Tri, W. (2023). Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo. *Jurnal Cohesin*, 1(1), 8–21.
- Tendean, A. F., Sutantri, S., Alhalawi, Z., & Muhammad, C. (2022). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan *Stunting* Pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Klabat Journal of Nursing*, 4(2), 1–5.
- Trisiswati, M., Mardhiyah, D., & Maulidya Sari, S. (2021). Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian *Stunting* Di Kabupaten Pandeglang. *Majalah Sainstekes*, 8(2), 061–070.