



## Pengaruh Berat Bayi Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting Anak 6–36 Bulan

Finda Wijayanti, Herry Garna\*, Buti Azfiani

*Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.*

### ARTICLE INFO

#### Article history :

Received : 27/9/2024  
Revised : 29/12/2024  
Published : 31/12/2024



Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Volume : 4  
No. : 2  
Halaman : 93-100  
Terbitan : **Desember 2024**

Terakreditasi Sinta [Peringkat 5](#)  
berdasarkan Ristekdikti  
No. 177/E/KPT/2024

### ABSTRAK

Stunting merupakan keadaan malnutrisi pada masa kanak-kanak yang menyebabkan anak tumbuh lebih kecil dari usianya. Kejadian stunting menurut data yang didapatkan dari *World Health Organization* (WHO) 2021 di dunia mencapai 22% atau 149,2 juta pada tahun 2020. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan prevalensi anak Indonesia mengalami stunting sebesar 30,8% atau sekitar 7 juta balita. Prevalensi anak yang mengalami stunting berdasarkan SSGI di Kota Bandung mencapai 19,4%. Berat bayi lahir rendah menjadi salah satu faktor penyebab kejadian stunting. Tujuan penelitian menganalisis pengaruh berat bayi lahir rendah dengan kejadian stunting pada anak usia 6–36 bulan di Puskesmas Kecamatan Babakan Ciparay pada tahun 2023. Penelitian ini menggunakan teknik pemilihan sampel non probability sampling dengan 105 orang subjek penelitian di Puskesmas Kecamatan Babakan Ciparay selama Februari–November 2023. Metode pada penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan rancangan penelitian *case control*. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap anak di Puskesmas Kecamatan Babakan Ciparay terdapat anak stunting sebanyak 33% dan berat bayi lahir rendah 12%.

**Kata Kunci :** Berat Lahir Rendah; Gizi; Stunting.

### ABSTRACT

Stunting is a condition of malnutrition in childhood that causes children to grow smaller than their age. The incidence of stunting according to data obtained from the World Health Organization (WHO) 2021 in the world reached 22% or 149.2 million in 2020. Basic Health Research Data (Riskesdas) 2018 stated that the prevalence of Indonesian children experiencing stunting was 30.8% or around 7 million toddlers. The prevalence of children experiencing stunting based on the SSGI in Bandung City reached 19.4%. Low birth weight is one of the factors causing stunting. The aim of the research is to analyze the influence of low birth weight on the incidence of stunting in children aged 6–36 months at the Babakan Ciparay District Health Center in 2023. This research uses a non-probability sampling technique with 105 research subjects at the Babakan Ciparay District Health Center during February–November. 2023. The method in this research uses observational analytics with a case control research design. The results of research conducted on children at the Babakan Ciparay District Health Center showed that 33% of children were stunted and 12% had low birth weight babies.

**Keywords :** LBW; Nutrition; Stunting.

Copyright© 2024 The Author(s).

## A. Pendahuluan

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurang asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak, yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau pendek dari standar usianya.[14] Kondisi ini dapat terjadi karena kekurangan asupan gizi dalam kurun waktu tertentu, terutama pada periode 1.000 hari pertama kehidupan (HPK).[8]

Kejadian stunting menurut data yang didapatkan dari *World Health Organization* (WHO) 2021 di dunia mencapai 22% atau 149,2 juta pada tahun 2020. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan prevalensi anak Indonesia mengalami stunting sebesar 30,8% atau sekitar 7 juta balita. Prevalensi anak yang mengalami stunting berdasarkan SSGI di Kota Bandung mencapai 19,4%.[9]

Prevalensi stunting yang tinggi di dunia maupun di Indonesia tentu berkaitan dengan faktor risiko stunting. Permasalahan gizi harus diperhatikan sejak awal janin dalam kandungan, jika terjadi kekurangan status gizi pada awal kehidupan akan berdampak pada kehidupan selanjutnya seperti pertumbuhan janin terhambat (PJT), berat badan lahir rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, daya tahan tubuh rendah, dan risiko kematian pada anak.[1][20], [21]

Terdapat beberapa riset yang meneliti faktor risiko anak stunting. Suatu penelitian di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Probolinggo menunjukkan anak dengan berat bayi lahir rendah (<2.500 gram) akan berpeluang 3,03 kali lebih besar mengalami stunting dibanding dengan anak yang memiliki berat bayi lahir normal.[5]

Kejadian BBLR diperkirakan 15% kelahiran di dunia dengan batasan 3.3-38% dan lebih sering di negara berkembang atau sosio ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% didapatkan di negara berkembang dan angka kematian bayi 35 kali lebih tinggi dibanding dengan bayi dengan berat lahir lebih dari 2.500 gram. Berat bayi lahir rendah berdampak serius terhadap kualitas generasi yang dapat memperlambat pertumbuhan, serta penurunan mental anak dan kecerdasan.[6] Puskesmas Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung memiliki kejadian stunting yang paling tinggi di Kota Bandung berdasarkan Bappelitbang pemerintah Kota Bandung tahun 2023.[3]

Stunting selalu diawali dengan kenaikan berat badan yang tidak adekuat (*weight faltering*). *Weight faltering* yang tidak ditatalaksana secara optimal akan memperlambat laju pertumbuhan karena tubuh berusaha untuk mempertahankan status gizi. Perlambatan pertumbuhan ini akan berlanjut menjadi stunting. Kondisi *weight faltering* pada bayi dan balita memiliki faktor-faktor potensial sebagai penyebab yaitu adanya asupan kalori yang tidak adekuat, gangguan absorpsi atau meningkatnya metabolisme tubuh akibat penyakit tertentu.[7][2], [2], [4], [11]

Asupan kalori yang tidak adekuat dapat terjadi pada bayi dikarenakan oleh gastroesofageal refluks, pasokan ASI yang tidak adekuat, dan gangguan mekanik dalam menyusui. Absorpsi nutrisi yang tidak adekuat juga dapat menjadi faktor anak mengalami stunting, karena terdapat adanya anemia defisiensi besi, gangguan gastrointestinal kronis, kelainan metabolisme bawaan, dan alergi pada susu sapi. Infeksi kronik seperti HIV-AIDS dan tuberkulosis serta kondisi inflamasi seperti asma dan *inflammatory bowel disease* dapat menjadi risiko anak stunting.[7]

Faktor penyebab stunting di Indonesia juga sesuai dengan faktor-faktor pada kerangka konsep WHO. Faktor-faktor tersebut terdiri dari faktor keluarga dan rumah tangga yaitu ibu pendek, kelahiran prematur, panjang badan lahir bayi yang pendek, tingkat pendidikan ibu rendah, dan status sosio ekonomi yang rendah. Penelitian juga mengidentifikasi beberapa faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian stunting di Indonesia, beberapa tidak terdapat dalam kerangka konsep WHO, yaitu ayah yang pendek, riwayat merokok pada orang tua, kepadatan hunian, adanya demam dan cakupan imunisasi yang rendah.[7]

Stunting juga dapat berdampak serius jika tidak ditangani dengan tepat. Dampak tersebut dapat dibedakan menjadi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Berikut ini adalah dampak buruk yang dapat menyebabkan stunting.[7]

Dalam jangka pendek, dampak yang ditimbulkan seperti gangguan perkembangan otak, gangguan kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh. Dalam jangka panjang dapat mengurangi kemampuan kognitif dan belajar, melemahkan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, serta meningkatkan risiko diabetes melitus, obesitas, penyakit kardiovaskular, kanker,

strok, gangguan usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada produktivitas ekonomi rendah.[7]

Kenaikan berat badan rendah selama hamil cenderung melahirkan bayi BBLR. Bila bayi lahir BBLR akan mengalami risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak.[13]

Faktor penyakit kronik yang sangat lama terjadi dan biasanya kejadiannya dapat penyakit berat yang dialami ibu pada saat ibu hamil ataupun pada saat melahirkan. Penyakit kronik pada ibu yang dapat menyebabkan terjadinya BBLR adalah hipertensi kronik, Preeklampsia, diabetes melitus dan jantung.[21]

Berat bayi lahir rendah karena faktor ibu disebabkan karena usia ibu saat kehamilan tertinggi adalah kehamilan pada usia < 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak kelahiran yang terlalu dekat atau pendek dari anak satu ke anak yang akan dilahirkan (kurang dari 1 tahun), ibu yang mengalami paritas pertama dan paritas lebih dari empat dan ibu yang mempunyai riwayat BBLR yang pernah diderita sebelumnya. BBLR sering terjadi yaitu pada keadaan sosial ekonomi yang kurang yang menyebabkan pengawasan dan perawatan kehamilan yang sangat kurang dan aktivitas fisik yang berlebihan sehingga diusahakan apabila sedang hamil tidak melakukan aktivitas yang ekstrim, serta perkawinan yang tidak sah juga yang dapat mempengaruhi fisik serta mental.[21]

Faktor janin seperti kelainan kromosom, infeksi janin kronik (inklusi sitomegali, rubella bawaan, gawat janin, dan kehamilan kembar). Kelainan plasenta dapat disebabkan oleh hidramnion, plasenta previa, solutio plasenta, sindrom tranfusi bayi kembar (sindrom parobiotik), dan ketuban pecah dini. Faktor lingkungan yang dapat menyebabkan BBLR, antara lain tempat tinggal di dataran tinggi, terkena radiasi, serta terpapar zat beracun.[21]

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Apakah terdapat pengaruh berat bayi lahir rendah dengan kejadian stunting pada anak usia 6-36 bulan?”. Selanjutnya tujuan dalam penelitian ini yaitu menganalisis pengaruh berat bayi lahir rendah dengan kejadian stunting pada anak usia 6-36 bulan di puskesmas kecamatan babakan ciparay kota bandung tahun 2023.

## **B. Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian ini adalah pasien stunting usia 6-36 bulan di Puskesmas Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung yang memenuhi kriteria inklusi pada periode bulan Februari-November tahun 2023.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah nonprobability sampling, yaitu dengan pengambilan secara tidak acak menggunakan teknik purposive sampling. Hasil perhitungan sampel adalah 105 responden.

Variabel bebas (*independent*) penelitian ini adalah anak yang mengalami stunting usia 6-36 bulan. Variabel terikat (*dependent*) penelitian ini adalah berat badan bayi lahir rendah. Pengambilan data diperoleh dari rekam medis di Puskesmas Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung.

Penelitian ini menggunakan analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel. Analisis bivariat adalah uji *chi-square* untuk melihat pengaruh riwayat berat bayi lahir rendah dengan kejadian stunting.

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Islam Bandung dengan Nomor Etik 112/KEPK-Unisba/V/2023. Izin penelitian diperoleh dari Kepala Puskesmas Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung.

## **C. Hasil dan Pembahasan**

### **Karakteristik Subjek Penelitian**

**Tabel 1.** Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (N=105)	Persentase (%)
<b>Usia (bulan)</b>		
6–12	22	21
13–24	31	30
25–36	52	49
<b>Kondisi anak</b>		
Stunting	35	33
Tidak stunting	70	67
<b>Berat lahir bayi</b>		
BBLR	13	12
Normal	92	88

Sumber: Data Penelitian yang Sudah Diolah, 2024.

Tabel 1 menunjukkan usia anak di Puskesmas Kecamatan Babakan Ciparay tahun 2022 mayoritas usia 25–36 bulan sebanyak 52 anak (49%). Pada kategori kondisi anak kejadian stunting pada anak usia 6–36 bulan sebanyak 35 anak (33%). Anak dengan berat badan bayi lahir rendah terdapat 13 anak (12%).

Tabel 2 menunjukkan hubungan status gizi ibu pada saat hamil dan berat badan lahir bayi rendah dengan kejadian stunting pada anak usia 6–36 bulan di Puskesmas Kecamatan Babakan Ciparay Februari–November tahun 2023.

**Tabel 2.** Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Stunting

Berat Bayi Lahir	Stunting		OR	95% CI OR	Nilai P
	Ya N=35	Tidak N=70			
BBLR	9	4	5,7115	1,6165-1,804	0,006
Normal	26	66			

Sumber: Data Penelitian yang Sudah Diolah, 2024.

Anak usia 6-36 bulan dengan stunting di Puskesmas Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung tahun 2022 dengan berat bayi lahir rendah sebanyak 9 anak. Hubungan berat lahir bayi rendah dengan kejadian stunting pada anak usia 6–36 bulan diuji secara statistik dengan menggunakan *chi-square*. Berdasarkan nilai  $p=0,006$  pada penelitian berarti terdapat hubungan antara berat bayi lahir rendah dan kejadian stunting.

Babakan Ciparay Kota Bandung Februari–November 2022 yang memiliki ibu dengan gizi kurang selama kehamilan sebanyak 18 orang. Hubungan gizi ibu pada saat hamil dengan kejadian stunting pada anak usia 6–36 bulan diuji secara statistik dengan menggunakan *chi-square*. Berdasarkan nilai  $p=0,010$  pada penelitian yang berarti terdapat hubungan antara status gizi ibu kurang pada saat hamil dan kejadian anak stunting.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa anak usia 6–36 bulan di Puskesmas Kacamatan Babakan Ciparay Kota Bandung periode Februari–November tahun 2022 memiliki berat badan lahir bayi dengan gambaran berat bayi lahir rendah berjumlah 13 anak (12%).

Hal tersebut dapat terlihat pada Tabel 1. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Marpaung dkk. yang dilakukan pada ibu dan anak di RSUP DR. M. Djamil Padang terdapat 71 bayi lahir dengan berat badan bayi lahir rendah dan 57% anak lahir berat badan bayi lahir rendah dikarenakan kondisi ibu yang memiliki status sosial yang rendah, 73% ibu memiliki status pendidikan yang rendah, dan 8,45% ibu memiliki jarak kehamilan yang berisiko.[10]

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ernawati[12] tahun 2015 pada bayi di Kabupaten Pati menunjukkan angka kejadian berat badan bayi lahir rendah sebanyak 6,67%. Berat badan bayi lahir rendah menyebabkan kematian neonatal terbesar, yaitu sekitar 32–45% setiap tahun.[24]

Kekurangan gizi selama kehamilan berpengaruh terhadap ibu yang dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu. Keadaan ini dapat berpengaruh terhadap proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (bayi mati di dalam kandungan), serta bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).[15]

Berat badan bayi lahir rendah berdampak serius terhadap kualitas generasi yang dapat memperlambat pertumbuhan mental anak serta penurunan kecerdasan. Bila bayi lahir BBLR akan mengalami risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak.[23]

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa berat badan bayi lahir rendah usia 6–36 bulan di Puskesmas Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung periode penelitian berjumlah 9 orang (26%), terdapat hubungan berat badan bayi lahir rendah dengan kejadian anak stunting.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Nasution dkk. [12] pada anak usia 6–24 bulan di Kota Yogyakarta bahwa terdapat hubungan bermakna BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan (OR=5,60; 95% CI: 2,27–15,70).[12]

Penelitian Supriyanto dkk.[18] pada bayi usia 6–23 bulan di Kabupaten Bantul Yogyakarta terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dan kejadian stunting ( $p=0,000$ ). Penelitian ini berbeda dengan penelitian Hairunis dan Rohmawati[6] pada balita di wilayah Puskesmas Soromandi NTT tidak terdapat hubungan antara berat lahir rendah dan kejadian stunting dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Winowatan dkk.[19] melakukan penelitian pada bayi usia 13–36 bulan di Kabupaten Minahasa juga tidak terdapat hubungan antara berat badan lahir bayi dan kejadian stunting ( $p=0,411$ ).[6][18][22].

#### **D. Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan didapatkan hasil penelitian, yaitu kejadian stunting pada anak usia 6-36 bulan di puskesmas kecamatan babakan ciparay kota bandung tahun 2023 dapat dipengaruhi oleh berat bayi lahir rendah.

#### **Daftar Pustaka**

- [1] Alfarizi R, Nurmalasari Y, Nabila S. Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. *JKM*. 2019;5(3):271–8 [diunduh 14 Februari 2023]. Tersedia dari: <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/1404>
- [2] Bestari Yuniah, Yudi Feriandi, and Fajar Awalia Yulianto, “Proporsi Konsumsi Junk Food dan Status Gizi Berlebih di Mahasiswa Kedokteran,” *Jurnal Riset Kedokteran*, pp. 69–74, Dec. 2023, doi: 10.29313/jrk.v3i2.2878.
- [3] Bidang Penelitian dan Pengembangan Pemerintah Kota Bandung. Strategi penanganan stunting Kota Bandung 2020. Bandung: Pemerintah Kota Bandung; 2020. [diunduh 14 Februari 2023]. Tersedia dari:

- [4] Clarisa Alfatihah Erman, Heni Muflihah, and Ismawati, “Studi Literatur: Peran Status Gizi pada Hasil Akhir Pengobatan Tuberkulosis Paru Anak,” *Jurnal Riset Kedokteran*, vol. 4, no. 1, pp. 51–58, Jul. 2024, doi: 10.29313/jrk.v4i1.4398.
- [5] Dewi NT, Widari D. Hubungan berat badan lahir rendah dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada daduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. *J Amara Nurt.* 2018;2(4):378–81 [diunduh 14 Februari 2023]. Tersedia dari: <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/9656>
- [6] Hairunis MN, Rohmawati N. Determinan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Soromandi Kabupaten Bima Nusa Tenggara Barat. *e-journal Pustaka Kesehatan.* 2016;4(2):323–9. [diunduh 28 Desember 2023]. Tersedia dari: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/3237>
- [7] Kementerian Kesehatan RI. Pedoman nasional pelayanan kedokteran tatalaksana stunting. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022 [diunduh 18 Januari 2024]. Tersedia dari: [https://yankes.kemkes.go.id/unduhuan/fileunduhuan\\_1673400525\\_335399.pdf](https://yankes.kemkes.go.id/unduhuan/fileunduhuan_1673400525_335399.pdf)
- [8] Kementerian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018 [diunduh 14 Februari 2023]. Tersedia dari: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf)
- [9] Kementerian Kesehatan RI. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022 [diunduh 14 Februari 2023]. Tersedia dari: <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf>
- [10] Marpaung K, Yetti H, Defrin D. Gambaran faktor risiko bayi berat lahir rendah yang dirawat di RSUP DR. M. Djamil Padang. *JIKESI.* 2020 November;1(3):239–45. DOI: <https://doi.org/10.25077/jikesi.v1i3.20> [diunduh 18 Januari 2024]. Tersedia dari: <http://jikesi.fk.unand.ac.id/index.php/jikesi/article/view/20/44>
- [11] N. E. Putri, M. Y. Andarini, and S. Achmad, “Gambaran Status Gizi pada Balita di Puskesmas Karang Harja Bekasi Tahun 2019,” *Jurnal Riset Kedokteran*, vol. 1, no. 1, pp. 14–18, Jul. 2021, doi: 10.29313/jrk.v1i1.108.
- [12] Nasution D, Nurdiati D S, Huriyati E. Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan. *J Gizi Klinik Indones.* 2014 Juli;11(1):31–7. Tersedia dari: <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/view/18881>
- [13] Nurmalasari Y, Anggunan A, Febriany TW. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya tahun 2019. *J Kebidanan.* 2020 April;6(2):206–7. [diunduh 14 Februari 2023]. Tersedia dari: <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2409>
- [14] Rikayoni, Rahmi D. Status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada usia 0–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung tahun 2022. *J Peneliti Kajian Ilmu.* 2023;17(1):96–8. [diunduh Agustus 2023]. Tersedia dari: <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/4181>

- [15] Sarfrianti NT, Ardiani F, Lubis Z. Pola makan dan ukuran LILA ibu hamil yang memiliki risiko persalinan secara sectio caesarea di Puskesmas Stabat Kabupaten Langkat. Repository Institusi Universitas Sumatera Utara. 2017 [diunduh 14 Februari 2023];1(3):1-8. Tersedia dari: <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1425100&val=4108&title=POLA%20MAKAN%20DAN%20UKURAN%20LINGKAR%20LENGAN%20ATAS%20LILA%20IBU%20HAMIL%20YANG%20MEMILIKI%20RISIKO%20PERSALINAN%20SECARA%20SECTIO%20CAESAREA%20DI%20PUSKESMAS%20STABAT%20KABUPATEN%20LANGKAT>
- [16] Soltani H, Lioeto NI, Fair FJ, Kilner, Yusrawati Y. Pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain and their effects on pregnancy and birth outcomes: a cohort study in West Sumatra. Indonesia BMC Women's Health. 2017;17(102):12-21. <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0455-2>. [diunduh 18 Januari 2024]. Tersedia dari: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-017-0455-2#citeas>
- [17] Sukmawati, Hendrayati, Chanerunnimah, Nurhumaira. Status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan stunting pada balita. J Gizi Pangan. 2018;25(1):18-20 [diunduh 14 Februari 2023]. Tersedia dari: <http://journal.poltekkesmks.ac.id/ojs2/index.php/mediagizi/article/view/55/pdf>
- [18] Supriyanto Y, Paramashanti B, Astuti D Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. J Gizi Distetic Indones. 2017;5(1):24-30. [diunduh 28 Desember 2023]. Tersedia dari: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/3237>
- [19] Tasya Aureliyana and Raden Kince Sakinah, "The Relationship between Exclusive Breastfeeding and The Incidence of Stunting Toddlers in Cemara Wetan Village, Indramayu Regency," Jurnal Riset Kedokteran, pp. 67-72, Dec. 2022, doi: 10.29313/jrk.vi.1437.
- [20] Tria Agustia Rahmah, Alya Tursina, and Harvi Puspa Wardani, "Pola Fungsi Kognitif pada Anak Stunting Usia di bawah 3 Tahun di Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat," Jurnal Riset Kedokteran, vol. 4, no. 1, pp. 13-18, Jul. 2024, doi: 10.29313/jrk.v4i1.3709.
- [21] Ultriani U, Supodo T, Kamalia LA. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di ruang bersalin Rumah Sakit Umum Sekota Kendari. J STIKES Pemkab Jombang. 2019. [diunduh 8 Januari 2024]. Tersedia dari: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjUtP-0re-DAxWayDgGHYwSBXsQFnoECB0QAQ&url=https%3A%2F%2Fjournal.stikespemkabjombang.ac.id%2Findex.php%2Fjikeb%2Farticle%2Fdownload%2F507%2F356%2F1170&usq=AOvVaw28ku0t3RrCrIX-zwkttLe\\_&opi=89978449](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjUtP-0re-DAxWayDgGHYwSBXsQFnoECB0QAQ&url=https%3A%2F%2Fjournal.stikespemkabjombang.ac.id%2Findex.php%2Fjikeb%2Farticle%2Fdownload%2F507%2F356%2F1170&usq=AOvVaw28ku0t3RrCrIX-zwkttLe_&opi=89978449)
- [22] Winowatan G, Malonda NSH, Punuh ML. Hubungan antara berat badan lahir anak dengan kejadian stunting pada anak batita di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa. E-Journal UNSRAT. 2013;1(1). DOI: <https://doi.org/10.35790/jkp.v1i1.2161>. [diunduh 18 Januari 2024]. Tersedia dari: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2161>
- [23] Yuniar R, Amalia S, Fitrah E. Asupan energi dan penggunaan energi (energy expenditure) selama kehamilan: studi longitudinal. J Gizi Indones. 2014 September;37(2):101-8 [diunduh 14 Februari 2023] Tersedia dari: [https://www.researchgate.net/publication/336860367\\_ASUPAN\\_ENERGI\\_DAN\\_PENGGUNAAN\\_ENERGI\\_ENERGY\\_EXPENDITURE\\_SELAMA\\_KEHAMILAN\\_STUDI\\_LONGITUDINAL](https://www.researchgate.net/publication/336860367_ASUPAN_ENERGI_DAN_PENGGUNAAN_ENERGI_ENERGY_EXPENDITURE_SELAMA_KEHAMILAN_STUDI_LONGITUDINAL)

- [24] Zaif R, Wijaya M. Hubungan antara riwayat status gizi ibu masa kehamilan dengan pertumbuhan anak balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *J Sistem Kesehatan*. 2017;2(3):156-63. [diunduh 28 Desember 2023]. Tersedia dari: [https://jurnal.unpad.ac.id/jsk\\_ikm/article/view/11964/0](https://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/11964/0)