

ASOSIASI BERAT BADAN DAN PANJANG BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-60 BULAN DI DESA PARON KECAMATAN NGASEM

Risma Ayu Dwi Yanti^{1*}, Tutut Pujiyanto²

¹Prodi D3 Gizi AKZI Karya Husada Kediri, rismaayudwiyanti@gmail.com, 085708834824

²Prodi D3 Gizi AKZI Karya Husada Kediri, noanpujiyanto@gmail.com, 081334309088

Abstrak

Stunting merupakan suatu keadaan dimana tinggi tubuh seorang anak lebih pendek dibandingkan dengan tinggi pada umumnya di usianya. Hal ini terjadi akibat kurangnya asupan zat gizi dalam jangka waktu yang panjang. Berdasarkan data dari hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021 menyebutkan bahwa prevalensi balita stunting masih cukup tinggi yaitu berada pada angka 24,4% atau sebanyak 5,33 juta balita. Stunting dapat juga disebabkan oleh berat badan dan panjang badan lahir bayi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui asosiasi antara berat badan dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Desa Paron Kecamatan Ngasem pada bulan Februari 2023. Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan uji statistik *Coefisien Contingensi* dengan $\alpha = 5\%$. Sampel pada penelitian ini sebanyak 118 balita yang tersebar pada 4 Posyandu di Desa Paron dengan teknik sampling yang digunakan yaitu *stratified random sampling*. Hasil penelitian pada berat badan lahir balita dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa balita usia 24-60 bulan yang mempunyai berat badan lahir normal dan tidak mengalami stunting sebesar 79,3%. Sedangkan pada panjang badan lahir balita dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa balita usia 24-60 bulan yang mempunyai panjang badan lahir normal dan tidak mengalami stunting sebesar 78,4%. Hasil uji *Coefisien Contingensi* antara berat badan dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting didapatkan *p-value* = 0,490 dan 0,396 yang menunjukkan bahwa tidak ada asosiasi antara berat badan dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Desa Paron Kecamatan Ngasem. Secara umum kejadian stunting tidak hanya disebabkan oleh berat badan dan panjang badan lahir saja, namun ada faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian stunting seperti asupan makan yang kurang pada anak. Disarankan orang tua memantau perkembangan anak dan membawa ke posyandu secara berkala dan memberikan makanan yang bergizi seimbang dan bervariasi.

Kata kunci: Balita, Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir, Stunting

Abstract

Stunting is a condition where a child's height is shorter than the height in general at his age. This occurs due to lack of nutritional intake in the long term. Based on data from the results of the Indonesian Toddler Nutrition Status Survey (SSGBI) in 2021, it is stated that the prevalence of stunting toddlers is still quite high, at 24.4% or as many as 5.33 million toddlers. Stunting can also be caused by the baby's weight and birth length. The purpose of this study was to determine the association between body weight and birth length with the incidence of stunting in toddlers aged 24-60 months in Paron Village, Ngasem District in February 2023. This research design uses a cross sectional design with a statistical test of Contingency Coefficient with $\alpha = 5\%$. The sample in this study was 118 toddlers spread across 4 Posyandu in Paron Village with the sampling technique used, namely stratified random sampling. The results of the study on the birth weight of toddlers with the incidence of stunting showed that toddlers aged 24-60 months who had a normal birth weight and were not stunted by 79.3%. While the birth length of toddlers with stunting shows that toddlers aged 24-60 months who have normal birth length and are not stunted by 78.4%. The results of the Contingency Coefficient test between body weight and birth length with the incidence of stunting were obtained *p-value* = 0.490 and 0.396 which showed that there was no association between body weight and birth length with the incidence of stunting in toddlers aged 24-60 months in Paron Village, Ngasem District. In general, the incidence of stunting is not only caused by body weight and birth length, but there are other factors that can affect the incidence of stunting such as insufficient food intake in children. It is recommended that parents monitor the child's development and bring it to the posyandu periodically and provide a nutritionally balanced and varied diet.

Keywords: Birth Length, Birth Weight, Stunting, Toddlers

PENDAHULUAN

Stunting saat ini masih menjadi masalah gizi yang utama baik ditingkat nasional maupun internasional. Berdasarkan data tahun 2021 dari *World Health Organization (WHO)*, *United Nations Children's Fund (UNICEF)*, dan *World Bank* menjelaskan bahwa diperkirakan ada sebanyak 149,2 juta atau 22% anak dibawah lima tahun di dunia mengalami stunting pada tahun 2020. Dari data tersebut juga menyebutkan bahwa ada pengurangan 27% dari total anak yang mengalami stunting dibandingkan tahun 2000 dan penurunan sebesar 34% pada tingkat prevalensi stunting. Prevalensi stunting tertinggi tahun 2020 di Afrika 31,7%, Asia tenggara 30,1%, dan bagian timur wilayah Mediterania 26,2% [1]. Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data dari hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021 menyebutkan bahwa prevalensi balita stunting masih cukup tinggi yaitu berada pada angka 24,4% atau sebanyak 5,33 juta balita [2].

Berdasarkan hasil data SSGBI pada tahun 2017 sampai tahun 2021, prevalensi balita stunting di Indonesia mengalami penurunan. Prevalensi balita stunting di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 29,60%, tahun 2018 sebesar 30,80%, tahun 2019 sebesar 27,70%, tahun 2020 sebesar 26,90% dan tahun 2021 sebesar 24,40% [3-6]. Namun tingkat prevalensi tersebut masih berada di atas standar WHO yang menetapkan bahwa ambang batas prevalensi stunting sebesar 20% dan Indonesia sendiri telah menetapkan untuk target nasional penurunan angka stunting sebesar 14% yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 [7].

Berdasarkan data dari SSGBI prevalensi stunting balita di Jawa Timur pada tahun 2019

sebesar 26,9%, tahun 2020 sebesar 25,64% dan tahun 2021 sebesar 23,5% [2,5,6]. Target dan capaian prevalensi stunting di Jawa Timur dari tahun 2019 sampai 2021 terus mengalami penurunan. Target yang telah ditetapkan untuk penurunan angka prevalensi stunting di Jawa Timur yaitu 13,5%. Sementara itu untuk hasil prevalensi stunting di Kabupaten Kediri menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2019 sebesar 13,2%, selanjutnya pada tahun 2020 sebesar 14,4% dan pada tahun 2021 sebesar 13,3% [8-10].

Berat badan lahir bayi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya yaitu usia ibu hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, perubahan berat badan wanita pada saat sebelum dan selama kehamilan, status gizi ibu saat hamil yang buruk, wanita usia subur (WUS), ibu hamil yang mengalami anemia dan ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis [10].

Menurut Dorelien (2016), panjang badan lahir anak ditentukan mulai dari awal masa kehamilan seperti kondisi ibu yang tidak baik, malnutrisi, stress, atau memiliki penyakit penyerta yang dapat menghambat tumbuh kembang janin. Hal tersebut sangat berpengaruh terhadap perkembangan balita, yang nantinya apabila bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan kurang dari 50 cm kemungkinan akan berdampak pada tinggi badan anak di usia dini dan dewasa [11]. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gita Dwi Karisma, dkk (2022) di Desa Baturetno Malang menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh signifikan berat badan lahir dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di Desa Baturetno [12].

Berdasarkan uraian masalah diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai asosiasi berat badan dan panjang badan lahir

dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 60 bulan di Desa Paron Kecamatan Ngasem.

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan metodologi *cross sectional* dan menggunakan korelasi *coefisien contingensi* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Lokasi pada penelitian ini bertempat di 4 posyandu Desa Paron pada bulan Februari 2023. Subyek dari penelitian ini adalah balita yang berusia 24 – 60 bulan di Desa Paron yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 116 balita. Kriteria inklusinya yaitu balita usia 24 – 60 bulan yang mempunyai buku KIA, balita yang berdomisili di Desa Paron Kecamatan Ngasem, dan balita yang hadir dan ditimbang pada bulan timbang. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya yaitu balita yang tidak hadir pada bulan timbang. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik sampling yaitu *stratified random sampling*. Subyek penelitian Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara melihat buku KIA, data dari Bidan Desa Paron dan Puskesmas Ngasem, serta melakukan pengukuran status gizi langsung dengan *microtoice*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subyek

Tabel 1 Karakteristik Subyek

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	61	52,6
Laki-laki	55	47,4
Total	116	100
Usia (bln)		
25 – 36	40	34,5
37 – 48	42	36,2
49 – 60	34	29,3
Total	116	100

Sumber : Data terolah (2023)

Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar subyek adalah perempuan dengan 61 anak (52,6%), dan sebagian kecil subyek berusia 37 – 48 bulan dengan 42 anak (36,2%).

Berat Badan Lahir Balita

Tabel 2 Distribusi Berat Badan Lahir Balita

Berat Badan Lahir	Frekuensi	Persentase
BBLR	2	1,7
Normal	114	98,3
Total	116	100

Sumber : Data terolah (2023)

Tabel 2 dapat diketahui bahwa balita usia 24 – 60 bulan di Desa Paron Kecamatan Ngasem mayoritas mempunyai berat badan lahir normal sebesar 98,3%. Balita BBLR mempunyai berat badan lahir 2,1 kg dan 2,4 kg sedangkan balita yang mempunyai berat badan lahir normal mempunyai berat badan lahir minimal 2,53 kg dan maksimal 4 kg.

Panjang Badan Lahir Balita

Tabel 3 Distribusi Panjang Badan Lahir Balita

Panjang Badan Lahir	Frekuensi	Persentase
Pendek	3	2,6
Normal	113	97,4
Total	116	100

Sumber : Data terolah (2023)

Tabel 3 dapat diketahui bahwa balita usia 24 – 60 bulan di Desa Paron Kecamatan Ngasem mayoritas mempunyai panjang badan lahir normal sebesar 97,4%. Balita yang mempunyai panjang badan lahir pendek sebesar 45 cm

sampai 46 cm sedangkan balita yang mempunyai panjang badan lahir normal sebesar 48 cm sampai 53 cm.

Kejadian Stunting

Tabel 4 Distribusi kejadian stunting

Kategori	Frekuensi	Persentase
Stunting	22	19%
Tidak Stunting	94	81%
Total	116	100

Sumber : Data terolah (2023)

Tabel 4 dapat diketahui bahwa balita usia 24 – 60 bulan di Desa Paron Kecamatan Ngasem yang mengalami stunting sebanyak 22 anak (19%) yang didapatkan dari kategori status gizi sangat pendek sebanyak 1 anak (0,9%) dan status gizi pendek sebanyak 21 anak (18,1%). Sedangkan yang tidak mengalami stunting sebanyak 94 anak (81%) yang didapatkan dari status gizi normal.

Anak yang stunting mengalami pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang lambat dan pendek. Kondisi ini disebabkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan makanan dan meningkatnya kesakitan dalam masa waktu yang lama. Prevalensi anak yang mengalami stunting banyak terjadi pada tahun ke-2 dan ke-3 dalam kehidupan.

Asosiasi Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 60 Bulan di Desa Paron Kecamatan Ngasem

Tabel 5 Asosiasi berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 60 bulan di Desa paron Kecamatan Ngasem.

Berat Badan Lahir	Status Gizi Balita (TB/U)				Total	P-Value	
	Tidak Stunting		Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Normal	92	79,3	22	19	114	100	0,490
BBLR	2	1,7	0	0,0	2	100	
Total	94	81	22	19	116	100	

Sumber : Data terolah (2023)

Tabel 5 menunjukkan bahwa balita yang mempunyai berat badan lahir normal dan tidak mengalami stunting sebanyak 92 anak (79,3%). Berdasarkan hasil uji *coefisien contingensi* maka diperoleh nilai $p = 0,490 > 0,05$ maka H_0 diterima yaitu tidak ada asosiasi antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 60 bulan di Desa Paron Kecamatan Ngasem.

Berdasarkan hasil penelitian tidak adanya hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting, dimana berat badan lahir rendah lebih sedikit daripada bayi yang mempunyai berat badan lahir normal. Di Desa Paron setiap bulannya melakukan penimbangan berat badan yang dapat dilihat pada buku register EPPGBM posyandu desa, sehingga berat badan anak dapat dipantau.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novi Hidayati (2021) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada anak usia batita di Desa Jebed Utara Kecamatan Taman Kabupaten Pematang. Hal tersebut disebabkan hampir seluruh batita mempunyai berat badan lahir normal namun masih mengalami stunting [13]. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Suyami, dkk (2023) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat bayi berat lahir rendah dengan

kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Karangdowo. Hal tersebut disebabkan karena balita mayoritas memiliki riwayat berat badan lahir normal walaupun mengalami kejadian stunting dengan kategori pendek dan sangat pendek [14]. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadia Maulidah, dkk (2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada balita di desa Dukuhmaja. Hal tersebut disebabkan karena balita tidak ada yang mempunyai berat badan lahir rendah [15].

Berat badan lahir tidak terdapat hubungan dengan terjadinya stunting dikarenakan pengaruh berat badan lahir terjadi pada usia 6 bulan pertama kehidupan lalu setelah itu menurun sampai usia 24 bulan. Dengan demikian apabila bayi dapat mengejar pertumbuhan mereka selama 6 bulan pertama kehidupan maka ada kemungkinan besar untuk mencapai tinggi badan normal. Ketidakcukupan asupan zat gizi yang diterima anak dengan berat badan lahir normal dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering*. Asupan zat gizi yang kurang dan adanya penyakit infeksi secara bersamaan akan memberikan dampak gagal tumbuh yang lebih berat pada anak dengan berat badan lahir normal. Jika anak dengan berat badan lahir rendah menerima asupan zat gizi yang adekuat maka pertumbuhan normal dapat terkejar (*catch up*) [16].

Upaya *catch up growth* dapat dilakukan dengan memberikan makanan yang dapat mencukupi kebutuhan gizi harian anak. Pemenuhan gizi anak dapat dilakukan dengan mudah di dalam keluarga, di antaranya dengan menyajikan makanan yang bervariasi dan bergizi seimbang, serta kaya akan kandungan zat gizi makro dan mikro. Selain pemberian asupan gizi

yang disesuaikan dengan kebutuhan anak melalui pedoman AKG, pemberian suplementasi zat gizi juga dapat dijadikan usaha untuk mengatasi anak yang stunting. Suplementasi zat gizi dapat diberikan dalam bentuk makanan tambahan, tablet tambah darah, kapsul vitamin A, dan bubuk tabur gizi yang diberikan pada anak dengan permasalahan gizi kurang atau stunting serta ibu hamil yang mengalami KEK. Pemberian suplementasi zat gizi bertujuan untuk membantu pencapaian status gizi yang optimal pada kelompok rentan yang diberi suplementasi [17].

Faktor berat badan lahir bukan menjadi faktor penyebab tunggal, namun masih banyak faktor penyebab lainnya meliputi asupan zat gizi yang kurang pada anak, pola asuh ibu yang kurang baik, kurangnya pengetahuan dan edukasi bagi ibu hamil dan ibu menyusui, buruknya sanitasi lingkungan tempat tinggal. Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan diatas dapat disimpulkan bahwa bayi berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor terjadinya stunting, namun faktor-faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti lebih berperan dalam proses pertumbuhan balita. Sehingga perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam lagi mengenai faktor penyebab stunting selain berat badan lahir bayi.

Asosiasi Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 60 Bulan di Desa Paron Kecamatan Ngasem

Tabel 6 Asosiasi Panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 60 bulan di Desa paron Kecamatan Ngasem.

Panjang Badan Lahir	Status Gizi Balita (TB/U)				Total		P- Value
	Tidak Stunting		Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Normal	91	78,4	22	19	113	100	0,396
Pendek	3	2,6	0	0,0	3	100	
Total	94	81	22	19	116	100	

Sumber : Data terolah (2023)

Tabel 6 menunjukkan bahwa balita yang mempunyai panjang badan lahir normal dan tidak mengalami stunting sebanyak 91 anak (78,4%). Berdasarkan hasil uji *coefisien contingensi* maka diperoleh nilai $p = 0,396 > 0,05$ maka H_0 diterima yaitu tidak ada asosiasi antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 60 bulan di Desa Paron Kecamatan Ngasem.

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan panjang badan lahir dengan kejadian stunting dikarenakan di Desa Paron hampir seluruh subyek mempunyai panjang badan lahir normal namun masih ada yang mengalami stunting. Berdasarkan wawancara yang saya lakukan saat melakukan penelitian ada sebagian anak di Desa Paron yang hanya diberi makan lauk seadanya seperti tahu, tempe, kerupuk, pentol dan jarang mengkonsumsi protein hewani seperti ikan, hal ini yang dapat menyebabkan asupan makan anak berkurang. Desa Paron setiap bulannya melakukan pemantauan status gizi yang dilakukan di posyandu. Hal ini merujuk dari capaian D/S Desa Paron sebesar 76% dari referensi laporan bulanan posyandu Puskesmas Ngasem tahun 2022. Sehingga orang tua mendapatkan penyuluhan kesehatan, pelayanan kesehatan dasar dan penimbangan rutin sehingga anak dapat terhindar dari permasalahan gizi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Tamara Dasantos, dkk (2020) diketahui bahwa hasil uji statistic dengan *uji Sperman Correlation* menunjukkan *p-value* sebesar 0,227 ($p\text{-value} < 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan panjang badan lahir dengan stunting [18]. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Devy Aulia Juniar (2018) pada 48 balita di wilayah kerja Puskesmas Gebang, Kecamatan Gebeng, Kabupaten Purworejo menunjukkan panjang badan lahir tidak ada hubungan dengan stunting dengan *p-value* 0,226 ($p > 0,05$) [19]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susi Shorayasari, dkk (2021) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kejadian stunting di Desa Keyar Kecamatan Purwantoro Kabupaten Wonogiri tahun 2021 dengan panjang badan (PB) saat lahir [20].

Panjang badan lahir menggambarkan pertumbuhan linier bayi selama dalam kandungan. Penentuan asupan yang baik sangat penting untuk mengejar masa pertumbuhan anak terutama pada usia 2-3 tahun sehingga akan mengurangi prevalensi terhambatnya pertumbuhan pada anak-anak. Anak dengan panjang badan lahir menjadi fokus perhatian ibu dalam pemberian asupan zat gizi dan pola asuh yang baik selama proses pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga anak dapat mengejar masa pertumbuhan yang tertinggal [21].

Kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu selama hamil. Ibu hamil KEK perlu diwaspadai karena dapat memungkinkan ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, pertumbuhan dan perkembangan otak janin terhambat sehingga mempengaruhi kecerdasan anak di

kemudian hari dan kemungkinan panjang badan lahir juga tidak normal. Ibu hamil yang berisiko kekurangan energi kronis (KEK) adalah ibu hamil yang mempunyai ukuran LiLA kurang dari 23,5 cm [20]. Manifestasi dari masalah gizi makro pada ibu hamil KEK adalah bayi BBLR. Masalah gizi makro adalah masalah yang utamanya disebabkan kekurangan atau ketidakseimbangan asupan energi protein. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau resiko melahirkan bayi dengan BBLR dimana banyak dihubungkan tinggi badan yang kurang atau stunting [22].

Bayi yang mempunyai panjang badan lahir pendek dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pertumbuhan yang terhambat saat masih dalam kandungan yang disebabkan oleh faktor ekonomi, terpapar penyakit, dan defisiensi zat gizi yang diderita oleh ibu hamil sejak dalam trimester awal sampai akhir kehamilan. Tidak adanya hubungan antara berat badan lahir bayi dan panjang badan lahir bayi dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti asupan zat gizi dan adanya infeksi pada si anak. Kecukupan zat gizi perorangan berbeda tergantung pada umur, aktivitas, ukuran tubuh, keadaan fisiologis, derajat pertumbuhan, dan kebutuhan energy [23].

SIMPULAN DAN SARAN

Subyek dalam penelitian ini adalah balita usia 24 – 60 bulan di Desa Paron Kecamatan Ngasem yang berjumlah 116 balita. Hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa balita usia 24 – 60 bulan yang memiliki berat badan lahir normal sebanyak 114 (98,3%) balita dan BBLR sebanyak 2 (1,7%) balita, panjang badan lahir normal sebanyak 113 (97,4%) balita dan panjang badan lahir pendek sebanyak 3 (2,6%) balita,

status gizi sangat pendek sebanyak 1 (0,9%) balita, status gizi pendek sebanyak 21 (18,1%) balita, dan status gizi normal sebanyak 94 (81%) balita. Kejadian stunting didapat dari hasil status gizi sangat pendek dan pendek yang berjumlah 22 (19%) balita. Hasil pengujian statistik didapatkan tidak ada asosiasi antara berat badan dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 60 bulan di Desa Paron Kecamatan Ngasem.

Diharapkan peneliti selanjutnya mengikutsertakan dan mengembangkan variabel yang terkait dengan kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. WHO. 2021. *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2021 edition.*
- [2]. SSGBI. 2021. *Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita Di Indonesia Tahun 2021.*
- [3]. SSGBI. 2017. *Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita Di Indonesia Tahun 2017..*
- [4]. SSGBI. 2018. *Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita Di Indonesia Tahun 2018.*
- [5]. SSGBI. 2019. *Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita Di Indonesia Tahun 2019.*
- [6]. SSGBI. 2020. *Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita Di Indonesia Tahun 2020.*
- [7]. Peraturan Pemerintah RI no. 18 th 2020 tentang *RPJMN tahun 2020-2024*).
- [8]. Dinkes Kabupaten Kediri. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2019. Dinkes Kabupaten Kediri. Jawa Timur.*
- [9]. Dinkes Kabupaten Kediri. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2020. Dinkes Kabupaten Kediri. Jawa Timur.*

- [10]. Dinkes Kabupaten Kediri. 2021. *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2021*. Dinkes Kabupaten Kediri. Jawa Timur.
- [11]. Dorelien AM. 2016. Effects of Birth Month on Child Health and Survival in Sub Saharan Africa. Public Access. 25. Nurillah A, Kencana S, Indri Yunita S. Panjang Badan Lahir Pendek sebagai Salah Satu Faktor Determinan Keterlambatan Tumbuh Kembang Anak Umur 6-23 Bulan di Kelurahan Jaticempaka, Kecamatan Pondok Gede, Kota Bekasi. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 2016;15:3–9.
- [12]. Karisma, Dwi Gita., Sri F., & Sri H. (2022). *Pengaruh Antropometri Bayi Baru Lahir dan Prematuritas Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Baturetno*. *Jurnal Kedokteran Komunitas*. Vol 10, No 2 (2022).
- [13]. Hidayati, Novi. 2021. *Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol 14, No 1, Maret 2021, ISSN 1978-3167, E-ISSN 2580-135X.
- [14]. Suyami, dkk. (2023). *HUBUNGAN RIWAYAT BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGDOWO*. Vol. 1. No. 1. COHESIN.
- [15]. Maulidah, Nadia., Anggray D.W. (2020). *Hubungan Berat Badan lahir (BBL) Bayi dan Perilaku ASI Eksklusif Terhadap Stunting Pada Balita*. *Jurnal Ilmiah Gizi & Kesehatan*. Vol.2, No.01.
- [16]. Supariasa, Bakri.B & Fajar I. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC; 2012.
- [17]. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2016 *tentang Standar Produk Suplementasi Gizi*. Kementerian Kesehatan RI Indonesia; 2016
- [18]. Dasantos, Putri Tamara, Herlina Dimiati, Husnah. 2020. *HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DAN PANJANG BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KABUPATEN PIDIE*. *Jurnal Averrous* Vol. 6 No. 2, November 2020.
- [19]. Devy Aulia Juniar, Dina Rahayuning P MZR. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gebang, Kecamatan Gebang, Kabupaten Purworejo*. *Kesehatan Masyarakat [Internet]*.2019;7(1):289–96. Available from: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- [20]. Shorayasari, Susi., Andini K.W. & Dieta N. (2022). *Faktor yang berhubungan Dengan Kejadian Stunting di Desa Keypar Kecamatan Purwantoro Kabupaten Wonogiri Tahun 2021*. *Amerta Nutrition*. Vol.6 Issue ISP.
- [21]. Atikah Rahayu, Laily Khairiyati. (2014). *Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-23 Bulan*. *Bagian Gizi Prodi Kesehatan Masyarakat, FK Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Banjarmasin*.
- [22]. Kemenkes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia*. Pusat Data Dan Informasi.
- [23]. Setiawan, Anggi, Nur Indrawaty Lipoeto AZI. *Hubungan kadar hemoglobin ibu hamil trimester III dengan berat lahir bayi di Kota Pariaman*. *J FK Unand*. 2014;2:34.