

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS NAWANGAN KABUPATEN PACITAN**



IKA PERWITASARI
NIM : 2535201015

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2026**

PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS NAWANGAN KABUPATEN PACITAN**



IKA PERWITASARI

NIM : 2535201015

Pembimbing 1

Zulfa Rufaida, S.Keb., Bd., M. Sc., M. Keb
NIK 220 250 121

Pembimbing 2

Bdn. Kasiyani, SST., M.KES
NIP. 19690408 199102 2 003

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit
Mojokerto:

Nama : Ika Perwitasari

NIM : 2535201015

Program Studi : S1 Kebidanan

Setuju naskah jurnal ilmiah yang di susun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, di publikasikan dengan mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto,2026

Ika Perwitasari
NIM : 2535201015

Pembimbing 1



Zulfa Rufaida, S.Keb., Bd., M. Sc., M. Keb
NIK 220 250 121

Pembimbing 2



Bdn. Kasiyani, SST., M.KES
NIP. 19690408 199102 2 003

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NAWANGAN KABUPATEN PACITAN

Ika Perwitasari

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto

Zulfa Rufaida

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto

Kasiyani

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto

ABSTRAK

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tak memadai. Dampak buruk yang ditimbulkan dari kejadian stunting adalah dalam jangka pendek dapat mengganggu perkembangan otak, kecerdasan, gangguan perkembangan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan menurunnya kekebalan tubuh sehingga menjadi mudah sakit dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit tidak menular (Safitri, 2024). Tujuan dari penelitian ini mengetahui hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan.

Desain penelitian observasional analitik jenis *case control*. Jumlah populasi yaitu 1221 balita, dan besar sampel 118 yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Data yang diperoleh kemudian dianalisa secara univariat dan bivariat, analisis statistik menggunakan uji *chi square* dengan nilai $\alpha < 0,05$.

Lebih dari separuh kelahiran tidak mengalami BBLR, yaitu sebanyak 70 responden (59.3%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $<0.001 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting di Puskesmas Nawangan, Kabupaten Pacitan Tahun 2026. Nilai OR 6,130 menunjukkan bahwa risiko mengalami stunting adalah 6 kali lebih tinggi pada bayi BBLR.

Kejadian BBLR memiliki kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian janin, serta dapat menghambat perkembangan kognitif, meningkatkan risiko penyakit kronis di masa depan, dan berkontribusi pada berbagai masalah kesehatan serta menjadi isu kesehatan yang signifikan karena lebih rentan terhadap infeksi.

Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat menganalisis status BBLR, sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan agar tidak terjadi stunting.

Kata kunci: BBLR, stunting, balita

ABSTRACT

Stunting is a child growth and development disorder caused by nutritional deficiencies, infections, or inadequate stimulation. In the short term, stunting adversely affects brain development, intelligence, physical growth, and metabolic processes. Long-term consequences include reduced cognitive ability and compromised immunity—leading to increased susceptibility to illness and a higher risk of non-communicable diseases (Safitri, 2024). This study aimed to determine the relationship between Low Birth Weight (LBW) and the incidence of stunting among children under five in the working area of the Nawangan Community Health Center (Puskesmas), Pacitan Regency.

The study employed an observational analytic design with a case-control approach. The total population consisted of 1,221 children under five, with a sample size of 118 selected via simple random sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate methods; statistical analysis was performed using the Chi-square test with a significance level of $\alpha < 0.05$.

The results showed that more than half of the births did not involve LBW (70 respondents or 59.3%). The Chi-square test yielded a p-value of <0.001 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between LBW and stunting incidence at the Nawangan Community Health Center, Pacitan Regency. An Odds Ratio (OR) of 6.130 demonstrated that the risk of stunting was six times higher among infants with LBW.

LBW is closely linked to fetal morbidity and mortality; it can hinder cognitive development, increase the risk of future chronic diseases, contribute to various health issues, and constitute a significant health concern due to increased susceptibility to infections.

Healthcare professionals, particularly midwives, are expected to assess LBW status to facilitate preventive measures against stunting.

Keywords: *LBW, stunting, children under five*

PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tak memadai. Definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) adalah anak balita dengan nilai Z-Scorenya kurang dari -2 SD (*Stunted*) dan kurang dari -3 SD (*severely stunted*), (Fitriani & Darmawi, 2022). Stunting atau kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, masih menjadi masalah di Kabupaten Pacitan, Jawa Timur. Salah satu faktor penyebab stunting adalah kemiskinan dan rendahnya pendidikan orang tua.

Berikut yang tidak kalah pentingnya ternyata stunting di Kabupaten Pacitan disebabkan oleh permasalahan ekonomi, yang tentunya merembet pada kurangnya nutrisi yang bisa diberikan kepada anak ataupun ibu hamil. Hal ini juga

dipertegas oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan, yang mengatakan penyebab kejadian stunting adalah kurangnya akses masyarakat terhadap asupan nutrisi, dan makanan bergizi yang hal ini berkaitan dengan kondisi ekonomi masyarakat. Bahkan, Dinas Kesehatan Pacitan memprediksi, masih terdapat lebih dari sepuluh ribu bayi sekitar 14,76 persen yang terancam mengidap stunting (Hamid & Niam, 2023). Masalah stunting menjadi problem serius yang harus dihadapi oleh pemerintahan Kabupaten Pacitan, Jawa Timur (Sutopo & W, 2021). Tertanggal 23 Agustus 2022, Kabupaten Pacitan memperoleh 2744 kasus bayi stunting. Angka prevalensi stunting di Pacitan masih menyentuh angka 22,77 persen dan masih terbilang tinggi, jauh dari target WHO, yakni di bawah 20 persen (Hamid & Niam, 2023).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak adalah riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat, karena pada bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dia capai pada usianya setelah lahir. Bayi BBLR juga mengalami gangguan saluran pencernaan, karena saluran pencernaan belum berfungsi, seperti kurang dapat menyerap lemak dan mencerna protein sehingga mengakibatkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh. Akibatnya pertumbuhan bayi BBLR akan terganggu, keadaan ini berlanjut dengan pemberian makanan yang tidak mencukupi, sering mengalami infeksi dan perawatan kesehatan yang tidak baik dapat menyebabkan anak stunting. Dampak buruk yang ditimbulkan dari kejadian stunting adalah dalam jangka pendek dapat mengganggu perkembangan otak, kecerdasan, gangguan perkembangan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan menurunnya kekebalan tubuh sehingga menjadi mudah sakit dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit tidak menular (Safitri, 2024).

Upaya untuk pencegahan terjadinya stunting pada balita yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), maka perlu dilakukannya pemantauan gizi

secara optimal, pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama setelah kelahiran dan pemberian asupan makanan yang seimbang (Safitri, 2024).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah observasional analitik jenis case control. Jumlah populasi yaitu 1221 balita, dan besar sampel 118 yang diambil dengan teknik simple random sampling. Data yang diperoleh kemudian dianalisa secara univariat dan bivariat, analisis statistik menggunakan uji chi square dengan nilai $\alpha < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

No	Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	<19 Tahun	12	10,2
2	20 – 35 Tahun	86	72,9
3	>35 Tahun	20	16,9
Total		118	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, diketahui bahwa sebagian besar umur ibu antara 20 – 35 tahun, yaitu sebanyak 86 responden (72.9%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Bekerja	30	25,4
2	Tidak Bekerja	88	74,6
Total		118	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, diketahui bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja, yaitu sebanyak 88 responden (74.6%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Dasar (SD-SMP)	33	28
2	Menengah (SMA)	83	70,3
3	Tinggi (Perguruan Tinggi)	2	1,7
Total		118	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa mayoritas pendidikan ibu pada tingkat pendidikan menengah (SMA), yaitu sebanyak 83 responden (70.3%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

No	Persalinan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Primipara	34	28,8
2	Multipara	84	71,2
3	Grandemultipara	0	0
Total		118	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden adalah multipara, yaitu sebanyak 84 responden (71.2%).

2. Data Khusus

a. Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

Tabel 4.5 Distribusi Kejadian BBLR di Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

No	BBLR	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	BBLR	48	40,7
2	Tidak BBLR	70	59,3
Total		118	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, menunjukkan bahwa lebih dari separuh kelahiran tidak mengalami BBLR, yaitu sebanyak 70 responden (59.3%).

b. Kejadian Stunting Di Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Di Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

No	Stunting	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Ya	59	50
2	Tidak	59	50
Total		118	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, kejadian stunting sangat tinggi, yaitu sebanyak 59 responden (50%). Padahal, angka kejadian stunting harusnya serendah mungkin atau di bawah target maksimal nasional, bahkan akan lebih baik jika mendekati zero.

c. Hubungan BBLR dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

Tabel 4.7 Hubungan antara BBLR dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

No		Stunting		Tidak Stunting		Jumlah		<i>p</i>	OR
		n	%	n	%	n	%		95% CI
1	BBLR	36	30,5	12	10,2	48	40,7	<0,001	6,130
2	Tidak BBLR	23	19,5	47	39,8	70	59,3		
	Jumlah	59	50	59	50	118	100		

Analisis bivariat dengan uji statistik *Chi square* menggunakan program SPSS dengan nilai α : 0,05, diperoleh hasil *P value* $<0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting di Puskesmas Nawangan, Kabupaten Pacitan Tahun 2026. Nilai OR 6,130 menunjukkan bahwa risiko mengalami stunting adalah 6 kali lebih tinggi pada bayi BBLR.

3. Pembahasan

a. Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebanyak 48 neonatus yang mengalami BBLR atau 40,7%. Hasil ini sungguh mencengangkan karena kejadian bayi BBLR terhitung sangat tinggi, dan hal ini tidak bisa dianggap remeh karena berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), terdapat 11,46% kejadian BBLR di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024, mengalami penurunan daripada tahun 2023 sebanyak 14,4% kelahiran BBLR (BPS Provinsi Jawa Timur, 2025). Artinya, harusnya angka kejadian BBLR di Pacitan bisa lebih rendah dari angka BPS Provinsi Jawa

Timur di atas. Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja, yaitu sebanyak 88 responden (74.6%). Berdasarkan tabel 4.3, diketahui mayoritas ibu lulusan SMA sebanyak 83 responden (70.3%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih sangat tinggi persentase kejadian BBLR pada neonatus di Puskesmas Nawangan, Kabupaten Pacitan. Menurut *World Health Organization* (WHO) masa yang paling rentan dari sepanjang kehidupan bayi adalah periode neonatal. Penyebab utama kematian bayi di Indonesia disebabkan karena BBLR, ikterus, hipoglikemia dan infeksi neonatorum (Melinda, 2020). WHO menyebutkan bahwa BBLR menjadi salah satu penyebab utama meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas bayi, terutama di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut laporan WHO, prevalensi BBLR secara global diperkirakan mencapai 15%-20% dari total kelahiran, dengan lebih dari 96,5% kasus terjadi di negara-negara berkembang. Di Indonesia, prevalensi BBLR tercatat lebih dari 15,5%, menjadikannya salah satu negara dengan angka BBLR tertinggi di dunia (Kalsum & Susanti, 2025).

Hasil penelitian (Anggraini, Windari, Rosmawati, & Ningsih, 2024) yang melibatkan analisis mendalam terhadap faktor-faktor biologis dan lingkungan yang dapat berkontribusi terhadap BBLR, seperti pengaruh genetik, kondisi kesehatan ibu, akses terhadap gizi, dan faktor-faktor sosioekonomi yang mungkin mempengaruhi pertumbuhan janin. Faktor genetik ditemukan memiliki peran yang signifikan, sementara kondisi kesehatan ibu, terutama terkait dengan gizi dan kebiasaan makan selama kehamilan, juga menjadi faktor krusial. Pentingnya akses terhadap perawatan medis selama kehamilan dan kesadaran akan dampak negatif dari gaya hidup tertentu, seperti merokok dan konsumsi alkohol, ditunjukkan sebagai faktor yang dapat dimodifikasi untuk mengurangi risiko BBLR. Faktor sosioekonomi juga memainkan peran penting. Wanita dengan tingkat pendidikan rendah atau yang tinggal dalam kondisi ekonomi yang sulit mungkin menghadapi tantangan tambahan dalam

menjaga kesehatan selama kehamilan. Stres ekonomi dan kurangnya akses terhadap sumber daya kesehatan dapat menjadi hambatan utama dalam pencegahan BBLR (Anggraini, Windari, Rosmawati, & Ningsih, 2024).

Sementara itu, hasil penelitian (Nursyafitri, Herlina, Pratama, & Pinilih, 2024), berdasarkan pekerjaan, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian BBLR. Pekerjaan berkaitan dengan aktivitas fisik dan penghasilan pada ibu hamil. Intensitas aktivitas fisik yang tinggi, jam kerja yang panjang, dan beban kerja yang tinggi dalam masa kehamilan dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janinnya. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan suplai darah ke rahim dan plasenta, mengurangi pasokan oksigen, serta nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Hasil penelitian ini didukung juga oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR. Keterkaitan ini didukung berdasarkan teori bahwa melalui status sosial ekonomi yang memengaruhi kemampuan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan pemanfaatan layanan kesehatan selama masa kehamilan. Dalam situasi dimana pendapatan rendah, memungkinkan ibu hamil kesulitan dalam membayar biaya pemeriksaan dan perawatan selama kehamilan yang berpotensi berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin. Peluang terjadinya persalinan BBLR dapat meningkat akibat beban kerja yang diberikan kepada ibu hamil (Fransiska, Sarinengsih, Ts, & Suhartini, 2020).

Berdasarkan hasil beberapa penelitian sebelumnya dan teori yang disajikan di atas, peneliti berpendapat bahwa kejadian neonatus BBLR disebabkan oleh multifaktor, namun dari data yang diperoleh bahwa tingkat pendidikan ibu responden kebanyakan lulusan SMA sebesar 70.3% dan lulusan SD-SMP sebesar 28%, jadi total lulusan SD-SMA sebesar 98.3%. Begitupun data pekerjaan menunjukkan sebanyak 74.6%, ibu responden tidak bekerja. Kedua hal ini dapat mempengaruhi kejadian BBLR pada neonatus di Puskesmas Nawangan, Kabupaten Pacitan, seperti kurang aware akan perlunya ANC, penyediaan nutrisi yang mungkin

kurang sesuai untuk kesehatan ibu selama kehamilan dan perkembangan janin, serta kurang tersentuhnya pengetahuan tentang faktor risiko BBLR yang dapat mempengaruhi kesehatan neonatus jangka panjang.

b. Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, kejadian stunting sangat besar dan mencengangkan, yaitu sebanyak 59 responden (50%). Angka kejadian stunting harusnya serendah mungkin atau di bawah target maksimal provinsi, bahkan akan lebih baik jika mendekati zero.

Padahal, Kabupaten Pacitan sempat meraih angka kejadian stunting cukup rendah pada Tahun 2024 yaitu 11,7%, yang lebih rendah dari angka prevalensi stunting Provinsi Jawa Timur. Rilis Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024 menunjukkan penurunan angka prevalensi stunting di Jawa Timur dari angka 17,7% di Tahun 2023 menjadi 14,7% di Tahun 2024 (RPJMD 2025-2029 Provinsi Jawa Timur, 2025). Hasil penelitian ini menunjukkan, kejadian stunting di Puskesmas Nawangan sangat jauh lebih tinggi dari target angka prevalensi stunting Provinsi Jawa Timur dan ini bukan kabar baik.

Penyebab stunting sangat beragam, saling terkait, multifaktor, dan dinamis (dapat berubah kapan saja). Namun, pada penelitian ini yang menjadi sorotan utama sebagai faktor penyebab stunting adalah kemiskinan dan rendahnya pendidikan orang tua. Hasil penelitian ini sejalan dengan Kepala Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak (PPKB dan PPPA) Pacitan, Jayuk Susilaningtyas, yang menyampaikan bahwa penyebab terjadinya stunting, rata-rata bermula dari rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) orang tua yang dipicu oleh faktor ekonomi dan pendidikan (Ahmadi, 2024). Hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran masyarakat Pacitan terhadap pentingnya memperhatikan kecukupan gizi, nutrisi, baik untuk anak maupun untuk ibu hamil. Kurangnya kesadaran masyarakat ini menjadi biang tingginya angka prevalensi stunting di Pacitan (Hasil wawancara dengan Kepala Dinas Pengendalian Penduduk

Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Pacitan, tahun 2023). Berikut yang tidak kalah pentingnya ternyata stunting di Kabupaten Pacitan disebabkan oleh permasalahan ekonomi, yang tentunya merembet pada kurangnya nutrisi yang bisa diberikan kepada anak ataupun ibu hamil. Hal ini juga dipertegas oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan, yang mengatakan penyebab kejadian stunting adalah kurangnya akses masyarakat terhadap asupan nutrisi, dan makanan bergizi yang hal ini berkaitan dengan kondisi ekonomi masyarakat. Bahkan, Dinas Kesehatan Pacitan memprediksi, masih terdapat lebih dari sepuluh ribu bayi sekitar 14,76 persen yang terancam mengidap stunting (Hamid & Niam, 2023).

Berdasarkan penelitian (Permatasari & Eprilianto, 2023), faktor penghambat *zero stunting* meliputi 2 faktor utama, faktor pertama yaitu pekerjaan. Pekerjaan masyarakat mempengaruhi tingkat pendapatan masyarakat sehingga masyarakat tidak dapat memberikan gizi seimbang pada balita stunting, Faktor pengambat kedua yaitu tingkat pendidikan masyarakat, tingkat pendidikan masyarakat mempengaruhi adanya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting, dimana banyaknya orang tua yang masih belum mengerti pencegahan stunting menyebabkan anak sering terkena infeksi berulang seperti batuk, pilek, diare, dan demam.

Berdasarkan hasil studi prevalensi stunting di Provinsi Jawa Timur, terdapat sepuluh intervensi yang terbukti efektif untuk menurunkan angka prevalensi stunting yaitu skrining anemia, konsumsi tablet tambah darah remaja putri, pemeriksaan kehamilan, konsumsi tablet tambah darah ibu hamil, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kurang energi kronik, pemantauan pertumbuhan balita, ASI eksklusif, tata laksana balita dengan masalah gizi, peningkatan cakupan dan perluasan imunisasi, edukasi remaja, ibu hamil dan keluarga termasuk pemukiman bebas buang air besar sembarangan. Oleh karena itu, upaya untuk percepatan penurunan stunting di Jawa Timur perlu difokuskan pada pencapaian target indikator intervensi spesifik dan sensitif dengan fokus sasaran mulai remaja putri,

ibu hamil, balita, calon pengantin dan pasangan usia subur, serta didukung dengan kegiatan 8 aksi konvergensi untuk memastikan bahwa semua proses kegiatan dilaksanakan secara terpadu dengan semua stakeholder terkait (RPJMD 2025-2029 Provinsi Jawa Timur, 2025).

Berdasarkan uraian fakta di atas, peneliti berpendapat bahwa ternyata efek dari stunting begitu besar terhadap ketahanan negara di masa depan, maka target *zero stunting* atau mendekati, tetap harus digaungkan dan terus dikejar terutama oleh pemerintah baik pusat maupun daerah, meskipun harus dimulai secara bertahap namun harus berkelanjutan dan menjadi program tetap tahunan untuk alokasi dananya, karena pemerintah yang memiliki tanggung jawab terbesar untuk mengentaskan stunting terutama untuk keluarga pra sejahtera dan yang masih kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari seperti makanan yang bergizi dan akses ke tempat pelayanan kesehatan. Kejadian stunting merupakan kondisi dinamis, artinya bisa berubah kapan saja jika faktor risikonya tidak ditangani dengan benar dan berkelanjutan. Maka dari itu, tindakan nyata untuk penurunan angka prevalensi stunting, harus menjadi agenda rutin tahunan dan berkelanjutan, siapapun pemimpin atau kepala daerahnya.

c. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nawangan Kabupaten Pacitan

Analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi square* dengan nilai α : 0,05, diperoleh hasil *P value* $<0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting di Puskesmas Nawangan, Kabupaten Pacitan Tahun 2026. Nilai OR 6,130 menunjukkan bahwa risiko mengalami stunting adalah 6 kali lebih tinggi pada bayi BBLR. Mengacu tabel 4.7, dari total responden terdapat 40,7% bayi yang mengalami BBLR, dan 30,5% diantaranya bayi BBLR tersebut mengalami stunting. Stunting atau kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, masih menjadi masalah di Kabupaten Pacitan, Jawa Timur. Salah satu faktor penyebab stunting adalah kemiskinan dan rendahnya pendidikan orang tua (Ahmadi, 2024). Hasil penelitian ini

sejalan dengan penelitian oleh (Aprilia, 2026) bahwa ada hubungan yang bermakna antara BBLR dan kejadian stunting pada tahun 2022 ($r=0,543$; $p=0,0004$), tahun 2023 ($r=0,440$; $p=0,00058$), dan tahun 2024 ($r=0,513$; $p=0,001$). Hubungan tersebut bersifat positif dan konsisten selama tiga tahun pengamatan, yang menunjukkan bahwa wilayah dengan BBLR yang lebih tinggi cenderung memiliki stunting yang lebih tinggi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dan kejadian stunting di Provinsi Jawa Timur tahun 2022-2024. Begitupun hasil riset dari (Pujianti, 2025) menyatakan terdapat hubungan signifikan antara kejadian BBLR dan kejadian stunting ($p = 0,002$; $OR = 3,339$), yang berarti bayi dengan BBLR memiliki risiko 3,3 kali lebih besar mengalami stunting dibanding bayi dengan berat lahir normal. Penelitian dari (Aslamiyah, 2022) juga menunjukkan bahwa angka balita yang mengalami BBLR sebesar 38,2%, angka balita yang mengalami stunting sebesar 48,2%, yang artinya terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada balita. Hasil riset (Theresya, 2025) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pendidikan terakhir SMA (46,7%), sebanyak 53,3% balita mengalami BBLR, dan 66,7% mengalami stunting. Hasil uji Fisher menunjukkan nilai signifikansi 0,019 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan signifikan antara BBLR dan kejadian *stunting*. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 9,333 menunjukkan bahwa balita dengan BBLR memiliki risiko 9,3 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan berat badan lahir normal. Kesimpulannya, BBLR merupakan faktor risiko signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita, sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan sejak masa kehamilan.

Namun demikian, data penelitian pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebanyak 19,5% bayi lahir dengan berat badan normal (tidak BBLR) tetap mengalami stunting. Kondisi ini menandakan bahwa stunting tidak hanya dipengaruhi oleh berat badan lahir, melainkan juga faktor lain seperti kurangnya asupan gizi selama masa pertumbuhan, infeksi berulang,

pola asuh yang tidak optimal, serta lingkungan yang tidak sehat. Hal ini selaras dengan teori UNICEF yang menyatakan bahwa stunting adalah hasil interaksi berbagai determinan seperti asupan gizi, penyakit infeksi, dan lingkungan. Sebaliknya, sebagian bayi dengan BBLR tidak mengalami stunting yaitu sebesar 10,2%. Hal ini dapat terjadi jika bayi dengan BBLR mendapatkan perawatan intensif pasca lahir, termasuk pemberian ASI eksklusif, imunisasi lengkap, dan pemantauan pertumbuhan secara berkala. Keterlibatan keluarga dan akses layanan kesehatan juga berperan penting dalam mencegah perburukan kondisi bayi dengan BBLR (Pujianti, 2025).

Berdasarkan uraian di atas dan penjelasan sebelumnya, peneliti berpendapat bahwa BBLR sebenarnya bukanlah satu-satunya faktor penyebab terjadinya stunting, karena penyebabnya multifaktor dan saling terkait. Namun, ketika bayi terlahir dalam kondisi BBLR, hal ini akan menjadi faktor risiko lebih tinggi terhadap kejadian stunting. Dapat dirangkum bahwa kejadian stunting harus menjadi perhatian serius oleh pemerintah daerah dan pusat serta para stakeholders agar menyelesaikan akar masalahnya dari hulu ke hilir karena kejadian stunting banyak dialami di negara berkembang yang kondisi sosioekonomi, literasi SDM, dan kemampuan finansialnya masih cukup rendah. Kejadian stunting merupakan kondisi yang dinamis, jadi harus terus dipantau dan mendapatkan alokasi dana APBN atau APBD secara terus-menerus agar tindakan di lapangan dapat dieksekusi dengan cepat dan tepat, baik oleh tenaga kesehatan maupun perangkat desa yang warganya banyak memiliki prevalensi stunting.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $<0.001 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting di Puskesmas Nawangan, Kabupaten Pacitan Tahun 2026. Nilai OR 6,130 menunjukkan bahwa risiko mengalami stunting adalah 6 kali lebih tinggi pada bayi BBLR.

Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini dapat menjadi dasar, khususnya bidan agar dapat menganalisis status kejadian stunting pada neonatus dengan

BBLR, sehingga dapat dilakukan pencegahannya atau melakukan tata laksana yang cepat dan tepat agar tidak terlambat penanganannya. Dapat juga dengan mengatur menu gizi alternatif yang sesuai dengan kondisi neonatus dan ibu yang mulai memberikan ASI dengan harga terjangkau atau upaya lainnya. Bagi responden, sebagai informasi dan edukasi agar lebih mengutamakan atau memprioritaskan kebutuhan perkembangan janin yang baik (untuk kehamilan selanjutnya) dan bayi baru lahir terutama untuk gizinya agar berat badannya setelah lahir dapat mencapai berat badan normal dan bisa keluar dari BBLR dan stunting. Bagi peneliti selanjutnya, beberapa faktor lain juga mempengaruhi kejadian stunting selain BBLR, seperti usia gestasi, pola hidup ibu selama masa kehamilan, kondisi sosioekonomi ibu, dan masih banyak faktor penyebab lainnya. Sehingga masih diperlukan penelitian – penelitian sejenis terkait stunting pada neonatus, baik pencegahan (preventif dengan sosialisasi dan edukasi turun ke lapangan langsung) maupun tindakan penanganan ketika sudah di tempat layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Harsono, F. H. (2024). 10 Tahun Menurunkan Stunting. Jakarta: Mediakom Kemenkes.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Tim Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Jawa Timur. (2024). Laporan Semester 2 Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Jawa Timur Tahun 2023. Surabaya: Tim Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Jawa Timur.
- Mukodi, & Rahmawati, D. (2023). Strategi Penanganan dan Percepatan Penurunan Stunting di Jawa Timur dalam Perspektif Kesehatan Masyarakat. Pacitan: LPPM Press STKIP PGRI Pacitan.
- Sutopo, B., & W, R. D. (2021). Penyuluhan Pencegahan Stunting dan Pendampingan Parenting bagi Masyarakat Desa Ketoro. Jurnal Abdidas Volume 2 Nomor 6, 1301 - 1310.
- Hamid, R. A., & Niam, M. F. (2023). Peran Masyarakat dalam Upaya Menekan Angka Prevalensi Stunting di Desa Kembang Kabupaten Pacitan Jawa Timur. DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 7, No. 4, 919-929 .
- Ahmadi, A. (2024, Maret 28). Kemiskinan dan Pendidikan Jadi Biang Kerok Stunting di Pacitan. Retrieved from Ketik Media Kolaborasi Indonesia:

<https://ketik.co.id/berita/kemiskinan-dan-pendidikan-jadi-biang-kerok-stunting-di-pacitan>

- Yuningsih, Zannah, A. N., Sari, A. I., & Handayani, Y. (2023). Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-60 Bulan Di Puskesmas Kaliwates. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 4, No. 4, 215-221.
- Yudhea, N. C. (2023). Pengaruh Kondisi Ekonomi Keluarga Terhadap Motivasi Belajar Siswa Kelas V MI Hidayatul Athfal Gedanganak Kabupaten Semarang. Semarang: Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman GUPPI (UNDARIS).
- Nadhiroh, S. R., Riyanto, E. D., Jannah, S. Z., & Salsabil, I. S. (2022). Potensi Balita Risiko Stunting Dan Hubungannya Dengan Keluarga Pra-Sejahtera Di Jawa Timur: Analisis Data PK-21. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)* SP(1) <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.112-119>, 112-119.
- Ayuningtyas, H., Milati, Z. S., Fadilah, A. L., & Nadhiroh, S. R. (2022). Status Ekonomi Keluarga Dan Kecukupan Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kota Surabaya. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, SP(1) <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.145-152>, 145-152.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2020). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Raja Grafindo Persada.
- Rifni. (2024). Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga Dan Asupan Zat Gizi Makro Balita 24-59 Bulan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sesenapadang, Majene: Universitas Sulawesi Barat.
- Aida, A. N. (2019). Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting Di Indonesia. *Jurnal Budget* Vol. 4, No. 2, 125-140.
- Samsuddin, Agusanty, S. F., Desmawati, Kurniatin, L. F., Bahriyah, F., Wati, I., . . . Ernawati, Y. (2023). *Stunting*. Purbalingga: CV. Eureka Media Aksara.
- Jayanti, N. L. (2022). *Gambaran Perkembangan Anak Balita Stunting Di Puskesmas Bebandem Karangasem Tahun 2022*. Denpasar: Poltekkes Kemenkes Denpasar .
- Kuswanti, I., & Azzahra, S. K. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), <https://doi.org/10.36419/jki.v13i1.560>, 15-22.
- Dasman, H. (2019, Januari 22). Empat Dampak Stunting Bagi Anak Dan Negara Indonesia. Retrieved from Repositori Universitas Andalas, The Conversation (Disiplin Ilmiah, Gaya Jurnalistik): <http://repo.unand.ac.id/21312/1/Empat%20dampak%20stunting%20bagi%20anak%20dan%20negara%20Indonesia.pdf>
- Dewi, S. K., & Fuad, A. (2022). Strategi Segmenting, Targeting, dan Positioning dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Banten. *JDKP Jurnal Desentralisasi Dan Kebijakan Publik*, 3(2), <https://doi.org/10.30656/jdkp.v3i2.5914>, 398-406.

- Rahmawati, D., Soedjono, E. S., Soedarso, Margini, N. F., & Mukodi. (2022). Pembuatan Protipe Sarana Air Bersih Sebagai Solusi Alternatif Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Pacitan. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*. SP(1), <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.127-138>, 127-138.
- Aini, N., Hera, A. G., Anindita, A. I., Maliangkay, K. S., & Amalia, R. (2022). Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko Terjadinya Stunting : A Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4457>, 127-135.
- Fitriani, & Darmawi. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education Volume*. 10 Nomor 1 Edisi Khusus 2022, 23-33.
- Kasingku, J. D., & Mantow, A. (2022). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Pembentukan Karakter Siswa Kelas XI Sekolah Menengah Atas Unklab. *AKSARA: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal* P-ISSN 2407-8018 E-ISSN 2721-7310 DOI prefix 10.37905 Volume 08 (3) September 2022 <http://ejurnal.pps.ung.ac.id/index.php/Aksara>, 1989-2002.
- Kemenkes. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Linda, R. (2020). Hubungan Status Sosial Ekonomi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini Di Desa Gemantar, Kecamatan Selogiri. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- BKD Jawa Timur. (2024, Agustus 09). Buka Rakorkesda Jatim 2024, Pj. Gubernur Adhy Ungkap Angka Harapan Hidup Jatim Naik dan Kasus Stunting Terus Turun. Retrieved from BKD Jatim: <https://bkd.jatimprov.go.id/berita/detail/2024/08/09/buka-rakorkesda-jatim-2024-pj-gubernur-adhy-ungkap-angka-harapan-hidup-jatim-naik-dan-kasus-stunting-terus-turun#:~:text=%22Stunting%20di%20Jatim%20lebih%20rendah,kita%2014%20persen%2C%22%20terangnya>.
- Permatasari, M. A., & Eprilianto, D. F. (2023). Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Mencapai Zero Stunting Di Kelurahan Bulak Banteng Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya. *Publika*, Volume 11 Nomor 4, 2637-2650.
- Rufaindah, E., Muzayyana, Sulistyawati, E., Hasnita, Y., Sari, N. A., Citrawati, N. K., . . . et.al. (2022). *Tatalaksana Bayi Baru Lahir*. Bandung: Penerbit Media Sains Indonesia.
- Azizah, L. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Studi Literatur Review. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Fakultas Kedokteran UNS. (2019). *Modul Neonatologi*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.

- BPS Provinsi Jawa Timur. (2025). Statistik Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2024 Volume 8, 2025 . Surabaya: BPS Provinsi Jawa Timur.
- Melinda, R. O. (2020). Hubungan Antara Berat Badan Lahir Dan Hipoglikemia Pada Bayi Baru Lahir. Jakarta: Universitas Trisakti.
- Kalsum, U., & Susanti, K. (2025). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Bersalin. Jurnal Ilmiah Kebidanan dan Kesehatan, Volume 3 Nomor 1, 35-43.
- Anggraini, H., Windari, F., Rosmawati, D., & Ningsih, T. R. (2024). FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR). Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia Vol. 3 No. 1 , 205-209.
- Nursyafitri, A., Herlina, N., Pratama, S. A., & Pinilih, A. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR). Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Volume 7, Nomor 1, 249-254.
- Fransiska, D., Sarinengsih, Y., Ts, N., & Suhartini, S. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Soreang Kabupaten Bandung. Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel, Volume 14, Nomor 2, 105-112.
- Kholifah, W. D., Nurrochmah, S., Alma, L. R., & Gayatri, R. W. (2023). Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Antenatal Care, Paritas, dan Paparan Asap Rokok pada Ibu dengan Kejadian Bblr di Wilayah Kerja Puskesmas Arjuno Kota Malang. Sport Science and Health, 5(2), 133-147.
- Nuzula, R. F., Dasuki, D., & Kurniawati, H. F. (2020). HUBUNGAN KEHAMILAN PADA USIA REMAJA DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI. JURNAL KESEHATAN SAMODRA ILMU, Vol 11 No 2, 122-130.
- Masyithah, M. R., Wardani, H. E., & Hapsari, A. (2021). Hubungan Pengetahuan, Budaya, serta Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pernikahan Dini. Sport Science and Health, 3(9), 656–662.
- RPJMD 2025-2029 Provinsi Jawa Timur. (2025). Peraturan Daerah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2025-2029 Provinsi Jawa Timur. Surabaya: Pemerintah Daerah Proivinsi Jawa Timur.
- Ahmadi, A. (2024, Maret 28). Kemiskinan dan Pendidikan Jadi Biang Kerok Stunting di Pacitan. Retrieved from Ketik Media Kolaborasi Indonesia: <https://ketik.co.id/berita/kemiskinan-dan-pendidikan-jadi-biang-kerok-stunting-di-pacitan>
- Hamid, R. A., & Niam, M. F. (2023). Peran Masyarakat dalam Upaya Menekan Angka Prevalensi Stunting di Desa Kembang Kabupaten Pacitan Jawa Timur. DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 7, No. 4, 919-929 .
- Permatasari, M. A., & Eprilianto, D. F. (2023). Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Mencapai Zero Stunting Di Kelurahan Bulak Banteng Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya. Publika, Volume 11 Nomor 4, 2637-2650.

- Marlina, R., & Idealistiana, L. (2024). ANALISIS FAKTOR RESIKO TERJADINYA BBLR (BERAT BADAN LAHIR RENDAH) PADA BAYI BARU LAHIR DI RS CITRA SARI HUSADA KARAWANG. MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL, VOLUME 6 NOMOR 10 , 4177-4189.
- Aprilia, F. R. (2026). HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN KEJADIAN STUNTING DI PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2022-2024. JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI, Volume 7, Nomor 1, 2239-2244.
- Pujianti, E. (2025). HUBUNGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI PUSKESMAS PATUK II TAHUN 2024. Yogyakarta: POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA.
- Aslamiyah, S. (2022). HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA LITERATURE REVIEW. Jember: UNIVERSITAS dr. SOEBANDI.
- Theresya, A. R. (2025). HUBUNGAN BBLR DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS GEBANG, KABUPATEN LANGKAT. Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, Vol. 24 No. 2, DOI: <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v24i2.918>, 446-453.