

PERNYATAAN

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

Nama : ARIK WIJAYANTI

NIM : 2325201052

Program Studi : S1 Ilmu Kebidanan

(Setuju/~~Tidak Setuju~~*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan
setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **(dengan/~~tanpa~~*)**
mencantumkan nama Pembimbing sebagai co- autor.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 13 Februari 2025

ARIK WIJAYANTI
NIM 2325201052

LEMBAR PENGESAHAN**JURNAL SKRIPSI****HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DAN JENIS KELAMIN
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24 -60 BULAN DI
DESA KLEDUNG KECAMATAN BANDAR KABUPATEN PACITAN**

Oleh:

ARIK WIJAYANTI
2325201052

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Bdn.Nurun Ayati K, SST., S.KM.,M.Kes Fitria Edni Wari, S.Keb.,Bd., M.Keb
NIK 220 250 067 _NIK. 220 250 165

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DAN JENIS KELAMIN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24 -60 BULAN DI DESA KLEDUNG KECAMATAN BANDAR KABUPATEN PACITAN

Arik Wijayanti

Mahasiswa S1 Ilmu Kebidanan STIKES Majapahit

Email: arikwijayanti030@gmail.com

Nurun Ayati K, SST., S.KM., M.Kes

Pembimbing 1 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit

Email nurun.ayati@gmail.com

Fitria Edni Wari,S.Keb.,Bd., M.Keb

Pembimbing 1 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit

Email fitriedni@gmail.com

ABSTRAK

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Berat Badan Lahir Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24 -60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi dengan desain *Case Control*. Sampel dalam penelitian ini yaitu balita usia 24 -60 bulan Di Desa Kledung darah lengkap sejumlah 25 untuk kelompok kasus dan 25 untuk kelompok kontrol, dengan tehnik sampling yaitu *purposive sampling* Pengumpulan data menggunakan data sekunder dari laporan gizi balita tahun 2024 terkait Berat badan lahir, jenis kelamin dan stunting selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hampir seluruhnya (76,0 %) responden tidak BBLR. Hampir seluruhnya (79,4 %) responden dengan jenis kelamin laki-laki. Hampir setengah (48,0 %) responden yang lahir tidak BBLR, tidak mengalami stunting. Hampir setengahnya (38,0 %) responden jenis kelamin laki-laki, mengalami stunting yaitu sebanyak 19 responden, sedangkan sebagian kecil (12,0 %) responden jenis kelamin perempuan, mengalami stunting yaitu sebanyak 6 responden Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh ada hubungan Berat Badan Lahir dengan Stunting di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan dengan nilai $p = 0,001$. Ada hubungan Jenis Kelamin dengan Stunting di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan dengan nilai $p = 0,021$. Berat badan bayi baru lahir memiliki hubungan positif, secara statistik signifikan terhadap terjadinya stunting, artinya bayi yang berat lahirnya rendah lebih mudah bagi bayi mengalami stunting. Jenis kelamin menentukan besarnya kebutuhan gizi bagi seseorang, sehingga terdapat kaitanan antara status gizi dan jenis kelamin. Bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua melalui penyuluhan tentang masalah stunting dan pencegahannya.

Kata Kunci : Berat Badan Lahir, Jenis Kelamin, Stunting

ABSTRACT

Stunting or short is a condition of growth failure in infants (0-11 months) and toddlers (12-59 months) due to chronic malnutrition, especially in the first 1000 days of life, so that the child is too short for his age. The purpose of this study was to determine the Relationship Between Birth Weight and Gender with the Incidence of Stunting in toddlers aged 24-60 months in Kledung Village, Bandar District, Pacitan Regency. This study is a correlation analytical study with a Case Control design. The sample in this study were toddlers aged 24-60 months in Kledung Village, complete blood count of 25 for the case group and 25 for the control group, with a sampling technique of purposive sampling. Data collection used secondary data from the 2024 toddler nutrition report related to Birth weight, gender and stunting, then the data was analyzed using the Chi Square test. Almost all (76.0%) respondents were not LBW. Almost all (79.4%) respondents were male. Almost half (48.0%) of respondents who were not born with low birth weight did not experience stunting. Almost half (38.0%) of male respondents experienced stunting, namely 19 respondents, while a small portion (12.0%) of female respondents experienced stunting, namely 6 respondents. Based on the results of the Chi-Square statistical test, it was found that there was a relationship between Birth Weight and Stunting in Kledung Village, Bandar District, Pacitan Regency with a p value = 0.001. There was a relationship between Gender and Stunting in Kledung Village, Bandar District, Pacitan Regency with a p value = 0.021. Newborn weight has a positive and statistically significant relationship to stunting, meaning that babies with low birth weight are more likely to experience stunting. Gender determines the amount of nutritional needs for a person, so there is a relationship between nutritional status and gender. It is hoped that health workers will increase parental knowledge through counseling on stunting problems and their prevention.

Keywords: Birth Weight, Gender, Stunting

A. PENDAHULUAN

Berat badan merupakan pengukuran yang terpenting pada bayi baru lahir. Berat badan merupakan hasil peningkatan/penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh antara tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan lainnya. Berat badan dipakai sebagai indikator yang terbaik untuk mengetahui keadaan gizi dan tumbuh kembang anak (Koiriyah dkk, 2021). Menurut Manggala (2018) Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Berdasarkan hubungan antara berat lahir dengan umur kehamilan, berat bayi lahir dapat dikelompokkan menjadi Sesuai Masa Kehamilan (SMK), Kecil Masa Kehamilan (KMK) dan Besar Masa Kehamilan

(BMK) dan dengan cara yang sama berdasarkan umur kehamilan saja bayi-bayi dapat digolongkan menjadi bayi kurang bulan, cukup bulan dan lebih bulan.

Berat badan terbagi dalam 3 klasifikasi yaitu, berat badan lahir normal, berat badan lahir rendah, dan berat badan lahir lebih. Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 HPK sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun (Wanimbo et al., 2020).

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun (Rokhaidah, Wahyudi, C. T., & Florensia, 2021).

Menurut Unicef 2013 (dalam Mitra 2015) Stunting atau tubuh pendek merupakan permasalahan yang dihadapi dunia khususnya di negara miskin dan berkembang. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 angka prevalensi stunting di Indonesia pada 2021 sebesar 24,4% atau menurun 6,4% dari angka 30,8% pada 2018 (Kemenkes 2021). Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI), target dan capaian prevalensi stunting di Jawa Timur dari tahun 2019 sebesar 26,86% terus mengalami penurunan pada tahun 2020 sebesar 25,64% dan pada tahun 2021 sebesar 23,5% (Kominfo Jatim 2022). Di Kabupaten Pacitan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 mencatat prevalensi stunting di Kabupaten Pacitan sebesar 22,7 persen dan Tahun 2022 terdapat penurunan prevalensi stunting menjadi 20,6 persen yaitu 13,18 Persen (profil dinkes jatim, 2023).

Salah satu faktor penyebab kejadian stunting pada balita adalah kekurangan gizi pada masa kehamilan dan setelah lahir melalui pemberian ASI dan MPASI. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, sekitar

52,5 % atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Di Provinsi Jawa Timur cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2020 sebesar 79,0% mengalami penurunan pada tahun 2021 mencapai 71,7% (Profil Dinkes Jatim, 2021) dengan Dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2 SD. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk percepatan penurunan stunting yaitu dengan melalui penguatan surveilans gizi.

Penelitian dari Teshome (2008) dan Malla, et.al (2004) mengungkapkan bahwasanya kejadian stunting lebih cenderung ditemui pada anak laki-laki dibanding dengan perempuan. Kondisi stunting ini dikarenakan adanya pemberian variasi makanan dan nutrisi yang berbeda. Dimana menjadikan laki-laki memiliki peluang lebih besar untuk mengalami kejadian stunting (Asfaw, et.al, 2015). Studi kohort di Ethiophia didapatkan hasil berupa anak laki-laki mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk terkena stunting dibanding anak perempuan pada usia 6 hingga 12 bulan (Medhin, 2012). Sama dengan penelitian di Sub Sahara Afrika, (Leciapeto, 2012) dimana menjelaskan bahwasanya anak laki-laki usia prasekolah berpotensi lebih besar terkena stunting dibanding anak perempuan tetapi untuk alasan secara medisnya belum diketahui secara pasti (Yuningsih, 2022).

Data prevalensi balita stunting menurut World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Prevalensi balita pendek di Indonesia cenderung statis. Rerata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi sebesar 30,8%. Prevalensi kejadian stunting ditemukan lebih tinggi pada anak laki-laki (38,1%) dibandingkan anak perempuan (36,2%). Lebih lanjut, penelitian di Ethiopia melaporkan faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah anak berjenis kelamin laki-laki.

Studi terdahulu menyebutkan bahwa anak laki-laki lebih mudah mengalami malnutrisi dibandingkan anak perempuan. Pada tahap pertumbuhan, akan ada perbedaan kecepatan pertumbuhan dan pola pertumbuhan pada usia tertentu, termasuk perbedaan jenis kelamin yang mengakibatkan adanya kecenderungan terjadi stunting. Namun, pengaruh jenis kelamin terhadap kejadian stunting masih kontroversi. Dengan demikian, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan risiko stunting berdasarkan jenis kelamin.

Untuk menurunkan prevalensi stunting dibentuknya Gerakan Keluarga Bersih Bersama Sadari Stunting Menuju Keluarga Sejahtera (KASIH BERSANDING MESRA – KBM). Tujuan KBM adalah untuk mempercepat penurunan prevalensi stunting terintegrasi dengan peningkatan Open Defecation Free (ODF), penanganan Rumah Tidak Layak Huni (RTLH), penurunan kemiskinan dan penataan kawasan kumuh di Kabupaten Pacitan. Selain KBM, Kabupaten Pacitan dalam upaya perbaikan gizi dilakukan dengan pendekatan continuum of care menurut siklus hidup sejak awal kehamilan, persalinan, ibu nifas, bayi, balita, remaja dewasa dan lansia (Profil Dinkes, 2021). Selain pemberian tablet tambah darah dan pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil, kita dapat memberikan penyuluhan kepada ibu mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif untuk tumbuh kembang anak dan juga menganjurkan pemberian makanan tambahan berupa protein hewani pada anak usia 6-24 bulan, melalui beberapa program, pertama Peningkatan Gizi Masyarakat melalui program Pemberian makanan tambahan (PMT) untuk meningkatkan status gizi anak. Kedua, Sanitasi berbasis Lingkungan melalui peningkatan kualitas sanitasi lingkungan. Ketiga, pembuatan jamban individu sehat dan cuci tangan pakai sabun dan kebijakan yang menyasar kepada warga miskin agar ada perubahan perilaku. Keempat, pembangunan infrastruktur. Pemerintah membangun infrastruktur air minum dan sanitasi untuk meningkatkan kualitas hidup manusia, salah satunya mencegah stunting (Kominfo RI 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Kledung Kecamatan Bandar menunjukkan bahwa kejadian stunting terjadi pada 19 balita, di

dominasi oleh anak balita berjenis kelamin laki-laki (57,89%). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Berat Badan Lahir Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24 -60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan”

B. METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan studi penelitian *Survei analitik* adalah penelitian yang mencoba mengali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi dengan menggunakan desain *Case Controle* Di Desa Kledung. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh melalui data sekunder (laporan gizi) Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan . Populasi sebanyak 25 responden, dan sampel diambil menggunakan teknik *Pourpsive sampling*. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat, dilanjutkan dengan pengujian statistik menggunakan *Uji Chi Square*, Melalui program SPSS untuk menganalisis Hubungan Berat Badan Lahir Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24 -60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan .

Hipotesis pada penelitian tersebut adalah : Ada Hubungan Berat Badan Lahir Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24 -60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan. Penelitian desember 2024 sampai dengan Februari 2025. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Teknik pengolahan data melalui 4 tahap, meliputi : 1. Editing (memeriksa data), 2. Coding (memberi kode), 3. Transferring (memindahkan data), 4. Tabulating (menyusun data). Etika Penelitian yang digunakan dalam penelitian meliputi ; Informed consent (Persetujuan), Anonimity (Kode Responden dan nama inisial), Confidentiality (Kerahasiaan).

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Berat Badan Bayi Lahir

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan Desember 2024 – Januari 2025

No	MPASI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	BBLR	12	24,0
2	Tidak BBLR	38	76,0
	TOTAL	50	100.0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (76,0 %) responden dengan berat badan lahir kategori tidak BBLR yaitu 38 responden.

b. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan Desember 2024 – Januari 2025

No	Penyembuhan Luka	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki - Laki	30	60,0
2	Perempuan	20	40,0
	TOTAL	50	100.0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir sebagian besar (79,4 %) responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 30 responden.

c. Angka Kejadian Stunting

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan Desember 2024 – Januari 2025

No	Kejadian Stunting	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Stunting	25	50,0
2	Tidak Stunting	25	50,0
	TOTAL	50	100.0

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa setengah responden pada kelompok kasus (50,0 %) dengan kategori stunting dan setengah responden pada kelompok kontrol (50,0 %) dengan kategori stunting yaitu masing-masing 25 responden.

d. Tabulasi Silang Berat Badan Lahir dengan Stunting

Tabel 4. Tabulasi Silang Berat Badan Lahir dengan Stunting Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan Desember 2024 – Januari 2025

No	Berat Badan Lahir	Kejadian Stunting				Total	
		Stunting		Tidak Stunting			
		N	%	N	%	N	%
1	BBLR	11	22,0	1	2,0	12	24,0
2	Tidak BBLR	14	28,0	24	48,0	38	76,0
	TOTAL	25	50,0	25	50,0	50	100,0
Hasil Uji statistik <i>Chi-Square Test</i>		<i>p value = 0,001</i>					

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa hampir setengah (48,0 %) responden yang lahir dengan berat badan lahir tidak BBLR, tidak stunting yaitu sebanyak 24 responden, sedangkan sebagian kecil responden (2,0 %) responden yang lahir BBLR, mengalami stunting yaitu sebanyak 1 responden. Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square* dengan program SPSS versi 23 didapatkan nilai $p = 0,001$ dengan demikian H_0 ditolak dan $P < 0,05$ maka H_1 diterima, yaitu ada hubungan Berat Badan Lahir dengan Stunting di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan.

e. Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Stunting

Tabel 5. Tabulasi Silang Berat Jenis Kelamin dengan Stunting Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan Desember 2024 – Januari 2025

No	Jenis Kelamin	Kejadian Stunting				Total	
		Stunting		Tidak Stunting			
		N	%	N	%	N	%
1	Laki-Laki	19	38,0	11	22,0	30	60,0
2	Perempuan	6	12,0	14	28,0	20	40,0
	TOTAL	25	50,0	25	50,0	50	100,0
Hasil Uji statistik <i>Chi-Square</i>		<i>p value = 0,021</i>					

Berdasarkan Tabel 5. menunjukkan bahwa hampir setengahnya (38,0 %) responden jenis kelamin laki-laki, mengalami stunting yaitu

sebanyak 19 responden, sedangkan sebagian kecil (12,0 %) responden dengan jenis kelamin perempuan, mengalami stunting yaitu sebanyak 6 responden. Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square* dengan program SPSS versi 23 didapatkan nilai $p = 0,021$ dengan demikian H_0 ditolak dan $P < 0,05$ maka H_1 diterima, yaitu ada hubungan Jenis Kelamin dengan Stunting di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan.

D. Pembahasan

a. Mengidentifikasi Berat badan lahir pada balita usia 24 – 60 bulan di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (76,0 %) responden dengan berat badan lahir kategori tidak BBLR yaitu 38 responden.

Berat lahir merupakan prediktor kuat terhadap penentuan ukuran tubuh di kemudian hari. Hal ini karena pada umumnya bayi yang mengalami *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR) tidak dapat mengejar pertumbuhan ke bentuk normal selama masa kanak-kanak (Barker, 2008).

Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Sehingga, dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari yang normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting* (Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E., 2020).

Menurut peneliti dalam upaya memperbaiki status gizi dan kesehatan anak maka perlu adanya pola asuhan nutrisi yang baik bagi ibu sejak masa hamil, masa bayi, masa balita, dan anak-anak agar terpenuhi kebutuhan gizi dan tercapainya pertumbuhan yang optimal. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang oleh (Zulfiqar A Bhutta, 2013) dimana penelitian ini menegaskan pentingnya pola asuhan nutrisi yang terintegrasi sepanjang periode kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk memastikan

pertumbuhan yang optimal dengan meningkatkan asupan gizi ibu hamil, memberikan ASI eksklusif, dan memberikan makanan bernutrisi dengan gizi yang baik pada anak balita, dapat mengurangi risiko malnutrisi dan stunting.

b. Mengidentifikasi jenis kelamin pada balita usia 24 – 60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa hampir sebagian besar (79,4 %) responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 30 responden.

Jenis kelamin merupakan sifat biologis manusia yang telah ditetapkan dan menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah. Jenis kelamin dikaitkan dengan kejadian stunting dan anak laki-laki umumnya berpeluang mengalami stunting dibandingkan dengan perempuan (Aisyah, 2012; Handayani, 2017).

Anak perempuan memiliki jaringan adiposa lebih tinggi dan jaringan otot lebih rendah dibandingkan laki-laki. Otot membutuhkan energi lebih banyak daripada lemak karena jaringan otot lebih aktif secara metabolik daripada lemak. Akibatnya, laki-laki membutuhkan lebih banyak zat gizi dibandingkan perempuan meskipun dengan tinggi, berat badan, dan usianya sama. Selain itu, adanya perbedaan perkembangan motorik kasar dan cenderung lebih aktif bermain di luar rumah pada anak laki-laki. Hal ini akan menyebabkan kebutuhan energi lebih banyak sementara asupan energi yang terbatas, sehingga berisiko terjadi gangguan pertumbuhan pada anak (Rahayu dkk, 2018; Setyawati dkk, 2018).

Status gizi pada anak laki-laki maupun perempuan dapat dipengaruhi oleh faktor budaya. Di beberapa kelompok masyarakat, anak perempuan mendapatkan prioritas lebih rendah daripada anak laki-laki dalam mendapatkan konsumsi makanan. Kondisi tersebut menyebabkan gizi kurang lebih tinggi pada anak perempuan karena mendapatkan pembagian makanan yang tidak merata di dalam keluarga. Maka dari itu, gangguan pertumbuhan dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan (Rahayu dkk, 2018). Orang tua sebaiknya memberikan asupan gizi sesuai

kebutuhan anak dan porsi makanan yang diberikan tidak membedakan antara laki-laki maupun perempuan (Trustans dkk, 2022).

Menurut asumsi peneliti anak laki-laki secara biologis memiliki kebutuhan energi lebih besar, namun perbedaan dalam pembagian gizi keluarga dan aktivitas fisik yang lebih tinggi pada anak laki-laki serta adanya faktor lain yang mempengaruhi dapat berkontribusi pada tingginya risiko stunting pada kelompok ini. Pola asuhan nutrisi yang baik, dengan tidak membedakan jenis kelamin dan memastikan kebutuhan gizi setiap anak tercukupi sangat penting untuk mencegah gangguan pertumbuhan baik pada anak laki-laki maupun perempuan. Hal ini memperkuat pentingnya kebijakan yang mendukung pemberian makanan yang merata dan seimbang di dalam keluarga, serta pendidikan gizi yang tepat bagi orang tua untuk memenuhi kebutuhan gizi anak tanpa diskriminasi gender.

c. Mengidentifikasi Stunting pada balita usia 24 – 60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan pada 50 responden, pada kelompok kasus atau *stunting* sejumlah 25 responden (50%). Sedangkan pada kelompok kontrol atau tidak *stunting* sebanyak 25 Responden (50%).

Stunting adalah permasalahan gizi kronis yang dialami sejak 1.000 HPK dan disebabkan oleh berbagai faktor. Stunting menandakan kondisi kekurangan gizi dalam waktu yang lama ditandai dengan pertumbuhan yang terhambat dibandingkan teman seusianya. Anak yang mengalami stunting memiliki indeks PB/U dengan zscore $< - 2SD$. Permasalahan stunting sebagian besar dialami oleh negara berkembang, salah satu nya Indonesia (Maulidah dkk, 2019; Lestari dkk, 2014).

Kejadian stunting pada anak sebelum usia 2 tahun atau masih berada dalam 1.000 HPK masih dapat diperbaiki dengan intervensi stunting yang tepat (BKKBN, 2021). Kejadian stunting dapat diperbaiki dengan memberikan makanan bergizi, pencegahan penyakit infeksi, dan stimulasi dini untuk memperbaiki kondisi anak stunting. Memberikan makanan bergizi bertujuan untuk memperbaiki asupan gizi anak, seperti anak usia 6

bulan diberikan MP-ASI dengan memperhatikan frekuensi, jumlah, dan tekstur sesuai usia anak. Ibu juga dianjurkan untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di Posyandu atau Puskesmas, sehingga grafik pertumbuhan anak dapat terpantau oleh tenaga kesehatan dan tercatat di buku KIA (Dhaifina dan Imelda, 2019).

Menurut peneliti kejadian *stunting* merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Maka dari itu ibu dianjurkan memberikan makanan yang bergizi kepada balita agar balita mendapatkan status gizi yang baik dan tidak beresiko *stunting*.

d. Menganalisis hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24 - 60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan program SPSS versi 23 didapatkan nilai $p = 0,021$ dengan demikian H_0 ditolak dan $P < 0,05$ maka H_1 diterima, yaitu ada hubungan Jenis Kelamin dengan Stunting di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Noviana & Ekawati (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*. Sejalan dengan itu, hasil penelitian ini didukung oleh Illahi (2017) bahwa proporsi balita *stunting* lebih banyak terdapat pada balita dengan berat badan lahir rendah dibanding dengan balita berat badan lahir normal.

Hasil penelitian ini menunjukkan balita yang lahir dengan berat badan lahir rendah dan mengalami *stunting* sebanyak 11 (22,0 %) responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Nepal yang dilakukan oleh Paudel, dkk (2012) mengatakan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting. Berat badan lahir yang rendah memiliki resiko stunting 4,47 kali lebih besar dibanding balita dengan berat lahir normal. Berat badan lahir merupakan salah satu indikator kesehatan pada bayi yang baru lahir dan merupakan parameter

yang sering dipakai untuk menggambarkan pertumbuhan janin pada masa kehamilan. Bayi dengan berat badan lahir rendah lebih rentan terhadap pengaruh lingkungan yang kurang baik di masa mendatang (Umboh, 2013).

Kejadian pascakelahiran, neonatus, morbiditas, pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang, hingga kematian janin keseluruhan memiliki hubungan yang erat dengan berat badan lahir bayi. Berat lahir rendah yang berisiko pada bayi telah ditentukan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Bayi yang lahir dengan berisiko kurang dari 2500 gr dapat mengalami gangguan system pencernaan yang belum berfungsi sempurna, sehingga penyerapan makanan pada bayi sulit terserap, serta dapat mengalami gangguan elektrolit (Kaseng dkk, 2023).

Asumsi peneliti sejalan dengan Azriful, dkk (2018) bahwa berat badan lahir sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya. Selain itu, bayi lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi. Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan kematian janin, neonatal dan pascaneonatal, morbiditas bayi dan anak serta pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya.

Hasil dari penelitian terdapat 14 bayi usia 7-24 bulan yang lahir tidak BBLR namun mengalami stunting. Hal ini mungkin terjadi karena terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting selain riwayat BBLR. Sehingga pada anak yang tidak BBLR juga memiliki kemungkinan mengalami stunting jika mempunyai faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting baik faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting

diantaranya yaitu penyakit infeksi, ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pola asuh, sanitasi, tinggi badan orangtua, jumlah anggota keluarga dan social ekonomi keluarga (Sari F, 2017).

Berat bayi saat lahir dapat dijadikan indikator atau tolok ukur apakah selama di dalam kandungan bayi bertumbuh dan berkembang secara baik dan sehat atau tidak. Saat dijumpai berat saat lahir yang kurang, bayi rentan untuk mengalami stunting, underweight dan juga wasting pada masa berikutnya. Salah satu predictor kejadian stunting balita adalah berat lahir (Ali dkk., 2017). Penelitian ini konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya dimana menyatakan bahwa Riwayat BBL yang rendah sangat berisiko untuk menjadikan balita stunting (Candra and Puruhita, 2011; Kragel *et al.*, 2020; Yanti; Betriana and Kartika, 2020). Selain itu menurut (Rahayu, Pamungkasari and Wekadigunawan, 2018) Berat badan bayi baru lahir memiliki hubungan positif dan secara statistik signifikan terhadap terjadinya stunting, artinya bayi yang berat lahirnya rendah lebih mudah bagi bayi mengalami stunting.

Menurut asumsi peneliti seorang anak yang lahir dengan BBLR akan tumbuh menjadi stunting bila tidak ada perbaikan gizi yang memadai dan pelayanan Kesehatan yang baik akan berlanjut pada usia selanjutnya. Anak yang mengalami BBLR mampu mengejar keterlambatan pertumbuhan jika mendapatkan asupan makanan dan pola asuh yang baik

e. Menganalisis hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24 - 60 bulan Di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan program SPSS versi 23 didapatkan nilai $p = 0,021$ dengan demikian H_0 ditolak dan $P < 0,05$ maka H_1 diterima, yaitu ada hubungan Jenis Kelamin dengan Stunting di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadia Nabila yang menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting dan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 63,2%. Menurut penelitian Nadia

pada tahun 2017 di dapatkan bahwa stunting berpeluang 3,111 kali pada balita yang berjenis kelamin laki-laki berpeluang dibanding balita yang berjenis kelamin perempuan (Larasati, 2017).

Menurut penelitian Christin Angelina dkk, pada tahun 2018 faktor kejadian stunting balita berusia 6-23 bulan di provinsi lampung, peneliti berpendapat bahwa balita laki-laki pada umumnya lebih aktif dari pada balita perempuan. Bayi laki-laki pada umumnya lebih aktif bermain di luar rumah, seperti berlarian, sehingga mereka lebih mudah bersentuhan dengan lingkungan yang kotor dan menghabiskan energi yang lebih banyak, sementara asupan energinya terbatas. Jenis kelamin menentukan besarnya kebutuhan gizi bagi seseorang, sehingga terdapat kaitanan antara status gizi dan jenis kelamin. Perbedaan besarnya kebutuhan gizi tersebut dipengaruhi karena adanya perbedaan komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan. Sehingga jumlah asupan yang harus dikonsumsi lebih banyak (Christin dkk, 2018). Menurut penelitian Soetjningsih dan Ranuh pada tahun 2014 pertumbuhan fisik dan motorik antara anak perempuan dan laki-laki berbeda, anak laki-laki lebih aktif dari pada anak perempuan (Soetjningsih dan Ranuh, 2014). Anak laki-laki cenderung memiliki proporsi tubuh lebih besar dan pola aktivitasnya lebih berat dibanding anak perempuan oleh karena itu kebutuhan nutrisinya juga lebih banyak (Bagcchi, 2015).

Penyebab mengenai stunting lebih banyak terjadi pada laki – laki dipercaya bahwa pola pertumbuhan dan perkembangan anak laki-laki dihubungkan dengan faktor tekanan lingkungan (Hien & Kam, 2008). Lingkungan yang dimaksud adalah yang berhubungan dengan aspek psikologis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Hidayat, 2009).

Berdasarkan teori dan fakta peneliti beranggapan pertumbuhan anak laki-laki mudah terhambat karena keadaan psikologis. Perkembangan psikologis melibatkan pemahaman, kontrol ekspresi dan berbagai emosi. Perkembangan ini memperhitungkan ketergantungan pengasuh utama untuk memenuhi kebutuhan akan makanan. Sebuah lingkungan yang

hangat, penuh kasih dan responsif sangat penting untuk perkembangan psikologis pada anak (Ukwuani FA, 2003).

Menurut peneliti hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin merupakan faktor yang signifikan dalam kejadian stunting pada balita, khususnya pada anak laki-laki. Oleh karena itu menurut peneliti penting untuk memperhatikan faktor-faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya dalam pengelolaan gizi anak. Program kesehatan dan pendidikan yang mengutamakan pemenuhan gizi yang optimal sesuai dengan kebutuhan spesifik anak laki-laki, serta penanganan faktor lingkungan dan psikologis, sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya stunting. Selain itu, kesadaran orang tua dan masyarakat akan pentingnya pemberian makanan bergizi yang sesuai bagi anak laki-laki yang lebih aktif harus ditingkatkan guna memastikan pertumbuhan anak yang sehat dan optimal

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. SIMPULAN

- a. Hampir seluruhnya (76,0 %) responden dengan berat badan lahir kategori tidak BBLR.
- b. Hampir seluruhnya (79,4 %) responden dengan jenis kelamin laki-laki.
- c. Setengah responden pada kelompok kasus (50,0 %) dengan kategori stunting dan setengah responden pada kelompok kontrol (50,0 %) dengan kategori stunting.
- d. Ada hubungan Berat Badan Lahir dengan Stunting di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan dengan nilai $p = 0,001$.
- e. Ada hubungan Jenis Kelamin dengan Stunting di Desa Kledung Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan dengan nilai $p = 0,021$

2. SARAN

1. Bagi Institusi

Diharapkan menjadi bahan informasi dan referensi bagi mahasiswa yang berminat dalam melaksanakan penelitian kuantitatif

di bidang kesehatan masyarakat khususnya tentang stunting pada balita.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengkaji kembali hubungan berat badan lahir dengan mencari variabel lain yang berhubungan dengan kejadian stunting.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua melalui penyuluhan tentang masalah stunting dan pencegahannya.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar masyarakat terus memperhatikan kesehatan dan status gizi ibu dan anak khususnya pada 1000 hari pertama kehidupan. Nutrisi yang baik selama kehamilan dengan menu sehat seimbang sangat bermanfaat untuk ibu hamil dalam mencegah terjadinya BBLR dan stunting sehingga setiap anggota keluarga memiliki status gizi yang baik termasuk anak, agar status gizi stunting yang terjadi bisa berubah dan semakin baik pada usia selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah. (2012). "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24 - 59 Bulan di Perkotaan Jawa Timur (Analisis Data Riskesdas 2010)". Skripsi. Program Studi Gizi. Universitas Indonesia. A
- Ali, Z., Saaka, M., Adams, A. G., Kamwininaang, S. K., & Abizari, A. R. (2017). The effect of maternal and child factors on stunting, wasting and underweight among preschool children in Northern Ghana. *BMC nutrition*, 3, 1-13.
- Anggraeni, Z. E. Y., Kurniawan, H., Yasin, M., & Aisyah, A. D. (2020). *Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting*. The Indonesian Journal of Health Science, 12(1), 51-56
- Aprizah, A. (2021). *Hubungan karakteristik Ibu dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Tataan Rumah Tangga dengan kejadian Stunting*. Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA, 4(1), 115-123.
- Ariati, L. I. P. (2019). *Faktor-faktor resiko penyebab terjadinya stunting pada balita usia 23-59 bulan*. Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan, 6(1), 28-37.
- Arikunto, S. (2021). *Peneltian Tindakan Kelas. Edisi Revisi*: Bumi Askara

- Ayu, C. (2020). *Epidemiologi Stunting*. Semarang: Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Azriful, A., Bujawati, E., Habibi, H., Aeni, S., & Yusdarif, Y. (2018). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 10(2), 192–203. <https://doi.org/10.24252/as.v10i2.6874>
- Bagcchi, S. (2015). India's poor sanitation and hygiene practices are linked to stunting in children, study finds. 1564(March), 5180.
- Barker. 2008. *Cultural Studies Theory dan Praktik* (diIndonesiakan nurhadi). Yogyakarta: Kreasi Wacan.
- Bhutta, Z. A., Ahmed, T., Black, R. E., Cousens, S., Dewey, K., & Lartey, A. (2013). Evidence-based interventions for improving maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890), 452-477.
- BKKBN. (2021). “Stunted dan Stunting”. Diakses dari <https://www.bkkbn.go.id/berita-stunted-dan-stunting>. Dikutip pada hari Minggu, 06 Maret 2025 pukul 21.45 WIB
- Candra, A. and Puruhita, N. (2011). ‘Risk Factors of Stunting Among 1-2 Years Old Children in Semarang City’, *Media Medika Indonesiana*, 45(3), pp. 206–212.
- Christin Angelina, Agung Aji Perdana, Humairoh. (2018). FAKTOR KEJADIAN STUNTING BALITA BERUSIA 63 BULAN DI PROVINSI LAMPUNG. *Jurnal Dunia Kesmas* Volume 7. Nomor 3. Juli 2018
- Dasantos, Dimiati, Husnah. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Dan Panjang Badan Lahir Dengan Stunting Pada Balit Di Kabupaten Pidie . *Jurnal Averrous* Vol. 6 No.2, November 2020
- Dhaifina, Dina dan Imelda. (2019). “Penanganan Balita Stunting Oleh Orangtua”. *JIM FKep*. 4(1). pp. 142 – 148.
- Dinkes Jatim. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinkes Jatim. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Hien NN, Kam S. (2008). Nutritional status and the characteristics related to malnutrition in children under five years of age in Nghean, Vietnam. *J Prev Med Public Health* 2008; 41: 232–40. doi: 10.3961/jpmph.2008.41.4.232
- Illahi, R. K. (2017). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, dan Panjang Lahir dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan*. 1–14.
- Kaman, K., Novita, R. V. T., & Marlina, P. W. N. (2020). Mothers' Age and Education Who Work in Health Facility Influenced Nutritive Feeding Choice. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(2), 63. <https://doi.org/10.26714/mki.3.2.2020.63-69>
- Kaseng, Y. S., Yusuf, K., Masithah, S., Syamsul, M., & Hasanah, S. U. (2023).

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kebesani Kecamatan Detukeli. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 30847-30858.

Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (KEMENKES RI)., 2020. STANDAR ANTROPOMETRI ANAK. JAKARTA : KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Khoiriyah, H. I., Pertiwi, F. D., & Prastia, T. N. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Bantargadung Kabupaten Sukabumi Tahun 2019*. *PROMOTOR*, 4(2), 145-160

Kragel, E. A., Merz, A., Flood, D. M., & Haven, K. E. (2020). Risk factors for stunting in children under the age of 5 in rural guatemalan highlands. *Annals of Global Health*, 86(1), 8.

Larasati,N.N.(2017).Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017.Skripsi, 1–104.

Lestari, W., Margawati, A. dan Rahfiludin, M. Z. (2014) ‘Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota Subulussalam provinsi NAD’, *Jurnal Gizi Indonesia: The Indonesian Journal of Nutrition*, 3(1), pp. 37–45.

Manggala, A. K., Kenwa, K. W. M., Kenwa, M. M. L., Sakti, A. A. G. D. P. J., & Sawitri, A. A. S. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205–212. <https://doi.org/10.14238/pi58.5.2018.205-12>

Maulidah, Wiwin B., Rohmawati, N dan Sulistiyani, S. (2019) ‘Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Jelbuk Kabupaten Jember’, *Ilmu Gizi Indonesia*. 2(2), pp. 89–100.

Mokhtar RR, Holick MF, Sempértegui F, Griffiths JK, Estrella B, Moore LL, et al. *Vitamin D status is associated with underweight and stunting in children aged 6-36 53 months residing in the Ecuadorian Andes*. *Public Health Nutr*. 2018;21(11):1974–85.

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), 52-60.

Nirmalasari, N. O. (2020). *Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia*. *Qawwam*, 14(1), 19-28.

Nova, M., & Afriyanti, O. (2018). *Hubungan berat badan, asi eksklusif, mp-asi dan asupan Energi dengan stunting pada balita usia 24–59 bulan Di*

- puskesmas lubuk buaya*. Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal), 5(1), 39-45.
- Noviana, U., & Ekawati, H. (2018). *Analisis Faktor Berat Badan Lahir* ., (2010), 31– 45.
- Nursalam (2017) *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 2nd edn. Salemba Medika.
- Paudel, R., Pradhan, B., Wagle, R. R., Pahari, D. P., & Onta, S. R. (2012). Risk factors for stunting among children: A community based case control study in Nepal. *Kathmandu University Medical Journal*. <https://doi.org/10.3126/kumj.v10i3.8012>
- Putri dwi, Tiara ayu (2022). *Hubungan Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun*. Cendekia Medika : Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja .Vol.7 No. 2, September
- Rahayu, Atikah, Fahrini Yulidasari, Andini, O.P, dan Lia Anggraini. (2018). “Study Guide- Stunting dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat”. Yogyakarta: CV Mine. R
- Rahayu, R. M., Pamungkasari, E. P. and Wekadigunawan, C. S. P. (2018) ‘The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months’, *Journal of MAternal and Child Health*, pp. 105–118.
- Rokhaidah, Wahyudi, C. T., & Florensia, L. (2021, October 21). *Cegah Stunting Pada Anak Melalui Gerakan Ibu Sadar 1000 HPK*. Prosiding SENAPENMAS.
- Sari, E. M. (2017). Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 7-12 Bulan Di Desa Selomartani Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 7. <file:///H:/JurnalSKRIPSI/Sarii.pd>
- Setiawan, E., Machmud, R dan Masrul, M. (2018) ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018’, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), p. 275.
- Soetjiningsih dan IG. N. G. Ranuh. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung
- Thurstans, S. et al. (2022) ‘Understanding Sex Differences in Childhood Undernutrition: A Narrative Review’, *Nutrients*, 14(5), pp. 1–15.
- Trisiswati, M., Mardhiyah, D., & Maulidya Sari, S. (2021). *Correlation Between History Of Low Birth Weight With Stunting Events In Pandeglang District*. In MAJALAH SAINSTEKES (Vol. 8, Issue 2).
- Umboh, A. (2013). *Berat Lahir Rendah dan Tekanan Darah pada Anak*. Jakarta: Sagung Seto.

- Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Relationship Between Maternal Characteristics With Children (7-24 Months) Stunting Incident*. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo, 6(1).
- Yanti;, N. D., Betriana, F. and Kartika, I. R. (2020) ‘Faktor Penyebab Stunting pada Anak: Tinjauan Literatur’, *Real in Nursing Journal*, 3(1), pp. 1–10.