

HUBUNGAN ANTARA BERAT BADAN LAHIR DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI PUSKESMAS I KEMBARAN TAHUN 2023

Ulfa Fadilla Rudatiningtyas ^{*}, Khusnul Khotimah, Gia Budi Satwanto

STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto

* e-mail: ulfa@stikesbch.ac.id

ABSTRAK

Menurut angka PBB pada tahun 2020, 22 persen balita di seluruh dunia menderita stunting, dan 6,3 juta di antaranya berasal dari Indonesia. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa meskipun sedikit menurun antara tahun 2021 dan 2022 sebesar sekitar 2,8 persen, prevalensi stunting di Indonesia akan tetap pada angka 21,6 persen. Angka tersebut dinilai masih tinggi karena WHO hanya ingin melihat angka stunting sebesar 20 persen. Kabupaten Banyumas memiliki angka prevalensi stunting pada balita sebesar 16,6%, lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional sebesar 21,6% dan angka prevalensi di Jawa Tengah sebesar 20,8%. Kejadian stunting di Kabupaten Banyumas mengalami penurunan yang cukup signifikan. Berdasarkan informasi Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), angka stunting di Kabupaten Banyumas turun dari 21,6 persen pada tahun 2021 menjadi 16,6 persen pada tahun 2022. Puskesmas Kembaran I dijadikan sebagai lokasi penelitian. Anak-anak ini, yang berusia antara 0 hingga 5 tahun, memiliki status gizi yang tidak memadai. Ada 189 orang dalam sampel secara keseluruhan. Berdasarkan BB/U, hasil uji korelatif dengan uji Person diperoleh nilai p sebesar 0,00 yang berarti ada hubungan antara berat badan lahir dengan status gizi. Berdasarkan analisis BW/U, hubungan ini signifikan karena 2-tailednya kurang dari 0,05.

Kata Kunci: Status Gizi, Berat Badan lahir, Balita

ABSTRACT

According to UN figures from 2020, 22 percent of toddlers globally suffered from stunting, with 6.3 million of those children being from Indonesia. The results of the Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI) indicate that, although slightly declining from 2021 to 2022 by roughly 2.8 percent, the prevalence of stunting in Indonesia would stay at 21.6 percent. This figure is still considered high because the WHO only wants to see a 20 percent stunting rate. Banyumas Regency has a 16.6% prevalence rate of stunting in children under five, which is lower than the national average of 21.6% and the 20.8% rate in Central Java. Stunting's occurrence has significantly decreased in Banyumas Regency. According to information from the Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI), Banyumas Regency's stunting rate dropped from 21.6 percent in 2021 to 16.6 percent in 2022. The Kembaran I Community Health Center served as the study's location. These kids, who range in age from 0 to 5, have inadequate nutritional status. There were 189 individuals in the sample in all. Based on BB/U, the results of the correlative test with the Person test revealed a p value of 0.00, indicating that there is a relationship between birth weight and nutritional status. According to the BW/U analysis, this relationship is significant because the 2-tailed is less than 0.05.

Keywords: *Nutritional Status, Birth Weight, toddler*

PENDAHULUAN

Masalah penting di seluruh dunia adalah *stunting*. Diperkirakan akan ada tambahan 127 juta anak yang mengalami stunting pada tahun 2025 jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik. Menurut perkiraan, lebih dari 160 juta anak balita diperkirakan terkena dampaknya secara global. Menurut UNICEF, penyebab utama stunting adalah sanitasi yang tidak memadai, gizi buruk pada anak balita, dan malnutrisi pada ibu hamil. Defisit, kelebihan, atau ketidakseimbangan konsumsi energi dan gizi seseorang disebut sebagai malnutrisi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Jenis gizi buruk adalah gizi kurang, gizi lebih, penyakit defisiensi spesifik, dan ketidakseimbangan gizi. Beberapa anak mengalami kekurangan gizi pada dua tahun pertama kehidupannya. Namun jika berat badan mereka bertambah dengan cepat di kemudian hari, mereka dilaporkan menunjukkan risiko tinggi terkena penyakit kronis terkait nutrisi. Intervensi gizi selama periode ini menunjukkan dampak terbesar terhadap kesehatan,

kelangsungan hidup, dan perkembangan anak. Malnutrisi pada anak merupakan masalah kesehatan masyarakat. Temuan penelitian ini memberikan penjelasan mengenai penyebab dan akibat dari kesenjangan gizi yang menimpa anak-anak di bawah usia dua tahun (Saha, 2022)

Menurut angka PBB pada tahun 2020, 22 persen balita di seluruh dunia menderita stunting, dan 6,3 juta di antaranya berasal dari Indonesia. Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2022 akan tetap sebesar 21,6 persen, menurut temuan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), meskipun terjadi sedikit penurunan yaitu sekitar 2,8 persen dari tahun 2021. Dengan target WHO untuk tidak ada lagi angka stunting dari 20 persen, angka ini masih dianggap berlebihan. Berdasarkan perkiraan Bank Pembangunan Asia, 31,8 persen anak balita di Indonesia akan menderita stunting pada tahun 2022. Berkat angka tersebut, Indonesia menduduki peringkat kesepuluh kawasan Asia Tenggara (BKKBN, 2023)

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2022, Ancaman stunting terhadap kemakmuran dan ketahanan suatu negara dalam jangka panjang menjadikan prevalensi stunting sebagai masalah yang serius. Stunting diartikan sebagai terhentinya tumbuh kembang anak akibat penyakit yang berkepanjangan atau gizi buruk yang kronis, sesuai Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Ketinggian yang berada di bawah pedoman yang ditetapkan Menteri Kesehatan merupakan indikasi penyakit ini. Di Indonesia, persentase penduduk yang mengalami stunting sebesar 21,6%; pada tahun 2024, tujuannya adalah mencapai 14%. Oleh karena itu, diperlukan kolaborasi untuk mencapai tujuan yang salah satunya dimulai dari keluarga, unit sosial terkecil (KEMENKES, 2023)

Stunting, *wasting*, dan *underweight* merupakan tiga indikator yang ditetapkan untuk status gizi bayi dan anak-anak, yang menunjukkan kesehatan dan kesejahteraan mereka

secara keseluruhan. Stunting, yang dinyatakan dalam tinggi badan menurut usia, dilaporkan menjadi penanda kuat pertumbuhan yang tidak sehat. Ini adalah bentuk malnutrisi anak yang paling umum terjadi. Ini adalah proses yang lambat dan kumulatif yang berkembang dalam jangka waktu yang lama, dan merupakan manifestasi utama dari malnutrisi pada anak usia dini. Setelah terjadi, stunting dan dampaknya biasanya menjadi permanen. Stunting merupakan indikator tepat untuk malnutrisi kronis. Perawatan untuk malnutrisi akut dapat dipandu oleh penanda yang relevan seperti berat badan kurang, yang ditentukan dengan memanfaatkan berat badan berdasarkan usia, dan penurunan berat badan, yang ditentukan dengan menggunakan berat badan terhadap tinggi badan. Berat badan kurang paling sering digunakan sebagai tanda gizi karena menilai tinggi badan mungkin sulit dilakukan dalam program kesehatan yang dijalankan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di sini, orang tua dan penyedia layanan kesehatan primer tampaknya hanya menggunakan berat

badan meskipun memiliki keterbatasan sebagai indikasi paling umum untuk memprediksi tingkat pertumbuhan bayi (Manego, 2021).

Akibat gizi buruk atau infeksi berulang, balita yang mengalami keterlambatan pertumbuhan lebih besar kemungkinannya untuk jatuh sakit dan mungkin meninggal. Malnutrisi yang berkepanjangan dapat menyebabkan stunting, yang sering kali menyebabkan gangguan pertumbuhan mental dan berkurangnya kemampuan kognitif. Akibatnya, hal ini berdampak pada produksi perekonomian nasional (WHO,2024)

Malnutrisi dapat menimbulkan dampak jangka pendek dan jangka panjang yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak serta menyebabkan masalah kesehatan yang serius. Penelitian mengungkapkan bahwa anak-anak yang kekurangan gizi kurang produktif dalam hal perkembangan fisik, mental, dan emosional serta lebih mungkin menderita penyakit dan kondisi jangka panjang dibandingkan anak-anak yang cukup makan. Selain itu, mayoritas negara berpendapatan rendah dan

menengah, malnutrisi diketahui menjadi faktor penyebab defisit antropometrik pada anak balita (Aboagye, 2022).

Provinsi Jawa Tengah mempunyai frekuensi balita stunting terendah di Indonesia, secara spesifik, Provinsi Sulawesi Utara yang menduduki peringkat ke-14 dengan frekuensi 20,5% unggul dari Provinsi Sulawesi Utara yang menduduki peringkat ke-15 (20,8%) secara nasional. Prevalensi stunting di Bali 8,0% lebih rendah dibandingkan secara nasional (21,6%), dengan Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki angka tertinggi yaitu 35,3%. Frekuensi Anak Stunting Kabupaten Banyumas memiliki angka prevalensi balita stunting yang lebih rendah (16,6%) dibandingkan Jawa Tengah (20,8%) dan nasional (21,6%), menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Prevalensi stunting mengalami penurunan yang signifikan di Kabupaten Banyumas. Angka stunting di Kabupaten Banyumas turun dari 21,6 persen pada tahun 2021 menjadi 16,6 persen pada tahun 2022, menurut data Survei

Status Gizi Indonesia (SSGI). Namun kerja sama dengan sejumlah pemangku kepentingan masih diperlukan jika negara ingin mencapai tujuan mewujudkan gizi buruk. angka stunting turun menjadi 14% (DKK Banyumas, 2023)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dan strategi penelitian kuantitatif, dimana serangkaian teknik dan protokol digunakan untuk mengumpulkan dan mengkaji informasi yang berkaitan dengan variabel yang disebutkan dalam pertanyaan penelitian tertentu (Aggarwal, 2019).

Tempat penelitian di Puskesmas I Kembaran. Populasinya adalah balita usia 0-5 tahun yang mengalami status gizi kurang. Pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 189 orang. Berdasarkan kriteria operasional penelitian, kondisi gizi anak di bawah lima tahun dievaluasi menggunakan grafik pertumbuhan WHO. Berat badan lahir yang dicatat dalam buku KIA sebagai variabel bebas penelitian, dan status gizi balita yang

menderita gizi buruk di Puskesmas sebagai variabel terikat penelitian. Saya Kembar Berdasarkan indeks BB/U. Analisa yang digunakan menggunakan uji Pearson.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berat badan bayi memberikan gambaran tentang kesehatannya di masa depan.

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan lahir

Kriteria	Berat badan lahir	Persentase
Rendah < 2.500 gram	18	9, 53
cukup 2.500 - 4.000 gram	171	90.47
Jumlah	189	100

Berdasarkan data Puskesmas I Kembaran sebagai responden berat badan 2500-4000 gram sebanyak 171 orang atau sekitar 90,47 %.

Tabel 2 distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Kriteria	Jenis kelamin	Persentase
Laki-laki	102	53,97
perempuan	87	46,03
Jumlah	189	100

Di antara 189 balita yang dilibatkan dalam penelitian ini, 102 adalah laki-laki dan 87 perempuan, menurut temuan tersebut. Anak-anak sebagian besar terkena dampak stunting, sejenis masalah pertumbuhan linier. Stemming, yang berarti pertumbuhan terhambat akibat kekurangan gizi yang berkepanjangan, merupakan tanda status gizi kronis. Sesuai Keputusan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 yang mengatur standar antropometri untuk menilai status gizi anak, stunting didefinisikan sebagai status gizi yang ditentukan oleh indeks (BB/U) dan (PB/U atau TB/U), yang identik dengan stunting (pendek) dan stunting berat (sangat pendek) (Aryani, 2022)

Kurang gizi pada masa kanak-kanak dapat diklasifikasikan menjadi tiga indeks, yaitu stunting (tinggi badan rendah menurut umur), berat badan kurang (*low-weight-for-age*), dan wasting (berat badan rendah). Masing-masing indeks ini dinyatakan sebagai skor Z dari median populasi referensi Standar Pertumbuhan Anak WHO. Secara khusus, anak-anak

diklasifikasikan sebagai stunting, wasting, atau underweight, Skor Z lebih rendah atau sama dengan dua standar deviasi (-2SD) dari median populasi referensi WHO, bergantung pada indeks mana yang berada di bawahnya. Stunting mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai selama periode sebelum dan sesudah kelahiran dengan defisit yang mengindikasikan dampak kumulatif jangka panjang dari gizi dan/atau kesehatan yang tidak memadai. Wasting menunjukkan malnutrisi akut atau saat ini yang merupakan konsekuensi dari buruknya asupan makanan atau seringnya terjadinya penyakit menular. Berat badan kurang dipengaruhi oleh tinggi dan berat badan anak sehingga merupakan kombinasi dari stunting dan wasting (Ntenda, 2019)

Persentase stunting meningkat pesat pada usia 23 bulan pertama, dan kemudian kurvanya mendatar pada masa anak-anak berikutnya. Sebagian besar bayi baru lahir mengalami wasting pada usia dini, kemiringan yang menurun diamati seiring

bertambahnya usia mereka. Ditemukan juga bahwa prevalensi wasting meningkat menjelang akhir masa kanak-kanak pada bayi BBLR. Prevalensi berat badan kurang meningkat seiring bertambahnya usia anak, dan hal ini lebih terlihat pada bayi BBLR.(Jana, 2023).

Di Puskesmas Kembaran I, gambaran kejadian balita sebagai berikut: 91,5% berstatus gizi tinggi, dan sisanya 8,5% berstatus gizi buruk. Prevalensi berat badan kurang kurang dari 10% kriteria malnutrisi WHO. Menurut penelitian lebih lanjut, anak-anak dengan berat badan lahir rendah memiliki kemungkinan 3,44, 2,86, dan 2,22 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting, berat badan kurang, dan wasting dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal (Akib, 2022). Berat badan lahir rendah dapat disebabkan oleh hambatan pertumbuhan intrauterin, prematuritas, atau keduanya. Hal ini mempunyai korelasi langsung dengan penyakit tidak menular di kemudian hari, serta gangguan

pertumbuhan dan perkembangan kognitif, serta mortalitas dan morbiditas janin dan neonatal, serta dampak buruk lainnya terhadap kesehatan (Rahadian, 2023)

Sementara itu, perkiraan Namiiro mengenai kemungkinan malnutrisi pada masa bayi awal, berat badan kurang, dan stunting lebih besar dibandingkan rata-rata nasional, secara khusus berdampak pada enam dari sepuluh bayi yang lahir dengan berat badan kurang (Namiiro, 2023).

Menurut penelitian Karima (2012), bayi dengan berat badan kurang dari 2.500 gram lebih cenderung mengalami kekurangan berat badan, stunting, atau sangat kurus (berat badannya), serta memiliki angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Mereka juga lebih mungkin tertular penyakit menular. Berat lahir antara 2.000 dan 2.499 gram memiliki peningkatan risiko kematian neonatal empat kali lipat dibandingkan dengan berat lahir antara 2.500 dan 2.999 gram, dan peningkatan risiko kematian sepuluh kali lipat dibandingkan dengan berat lahir antara 3.000 dan 3.499 gram (WHO, 2000)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dalam Persen Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir dan Status Gizi menurut BB/U

Berat badan lahir	Status gizi menurut BB/U				total	p value		
	Normal dan kurang		Sangat Kurang					
	n	%	n	%				
Rendah	1	50,0	1	50,0	2	100,0		
Cukup	172	91,0	15	9,0	187	100,0		
Total	173	91,5	16	8,54	189	100,0		

Nilai signifikansi atau Sig diperoleh pada uji korelatif dengan uji Person dan hasilnya menunjukkan nilai p sebesar 0,00 yang menunjukkan adanya hubungan antara berat badan lahir dengan status gizi berdasarkan BB/U. Adanya hubungan yang tinggi antara berat badan lahir dengan status gizi ditunjukkan oleh analisis BB/U ketika nilai 2-tailed kurang dari 0,05.

Tabel 4 Hasil Uji Korelasi Pearson

		Correlation		
		Status gizi normal	Status gizi kurang dan lebih	
Berat badan rendah	Pearson Correlation	1	0,265	
	Sig. (2- tailed)		,000	
Berat badan cukup	N	187	187	
	Pearson Correlation	0,265	1	
	Sig. (2- tailed)	,000	187	
		N		
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)				

Tabel di atas menggambarkan hubungan antara berat badan lahir dengan status

gizi (BB/U). Menaikkan variabel Berat Badan Lahir pada Status Gizi menurut BB/U sampai r Hitung $>$ r Tabel menghasilkan persetujuan H_a dan penolakan H_0 . Menurut penelitian Fatikasari (2022), terdapat hubungan antara berat badan lahir dan makanan pada anak usia 24 sampai 59 bulan. Sebuah penelitian menemukan bahwa anak dengan berat badan lahir rendah mempunyai risiko tiga kali lipat lebih tinggi mengalami malnutrisi.

Sementara itu, Aryani (2022) melaporkan bahwa nilai penelitian sebesar 5,85 berarti mereka yang memiliki berat badan lahir rendah mempunyai kemungkinan besar menderita stunting. Dalam hal ini apabila seorang anak mengalami stunting pasti sejalan dengan status gizi yang rendah.

Penelitian Jana (2023) menjelaskan bahwa bayi yang lahir dengan berat badan kurang cenderung mengalami

kekurangan berat badan hingga usia 23 bulan dan mengalami stunting, sedangkan persentase wasting menurun seiring bertambahnya usia. BBLR meningkatkan kemungkinan penurunan fungsi kekebalan tubuh, masalah pernapasan, dan disfungsi metabolisme, semuanya terkait langsung dengan penyakit masa kanak-kanak, infeksi, dan perkembangan fisik yang tidak memadai (Jana, 2023)

Bayi dengan usia kehamilan besar memiliki peningkatan risiko malnutrisi jangka panjang sebesar 12,19 kali lipat. Berat badan lahir tidak banyak berpengaruh terhadap kesejahteraan gizi anak. Setelah indeks massa tubuh dan tinggi badan ibu, status sosial ekonomi keluarga mempunyai pengaruh terbesar kedua terhadap perubahan BB/U (12,3%) dan TB/U (13,2%). Unsur utama yang mempengaruhi status gizi anak bukanlah berat badan lahir, melainkan status gizi ibu setelah memperhitungkan keadaan sosial ekonomi dan warisan genetik. Selain berat badan lahir, banyak faktor yang mempengaruhi kesejahteraan gizi bayi di bawah lima tahun. Peningkatan status sosial ekonomi, ibu dengan tingkat

pendidikan sedang hingga tinggi, tinggal di perkotaan, tingkat infeksi yang rendah (terutama penyakit pernafasan dan diare), praktik menyusui yang baik (misalnya ASI eksklusif), satu atau lebih sedikit kelahiran, inisiasi makanan pendamping ASI dini, penyelesaian imunisasi, dan akses tepat waktu terhadap layanan kesehatan merupakan faktor-faktor yang dapat berkontribusi pada peningkatan status gizi anak. Selain warisan, faktor penting lainnya yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan adalah pola makan dan kesehatan ibu. Meskipun merupakan variabel yang rumit dalam penelitian ini karena pengaruhnya terhadap hubungan antara berat badan lahir dan status gizi, sifat ini tidak dieksplorasi (Abimayu, 2022)

Kemungkinan pengukuran antropometri pada bayi BBLR tidak sesuai dengan usianya semakin besar (Rahayu dkk, 2015). BBLR ternyata merupakan faktor risiko yang signifikan bagi tumbuh kembang anak di kemudian hari berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lin et al (Lin et al Kurangnya cadangan nutrisi dalam tubuh diakibatkan oleh saluran pencernaan bayi

BBLR yang seringkali belum sepenuhnya berkembang (Nasution, dkk, 2014), termasuk masalah pencernaan protein dan penyerapan lemak, menurut Monita dkk (2016), anak bisa mengalami stunting jika diikuti dengan gizi buruk, infeksi berulang, dan kondisi di bawah standar perawatan medis.

Antara usia tiga dan empat bulan, anak-anak yang mengalami stunting mulai kehilangan kapasitas pertumbuhan dan perkembangan normal secara permanen. Antara usia tiga dan empat bulan, anak-anak yang mengalami stunting mulai kehilangan kapasitas pertumbuhan dan perkembangan normal secara permanen. Pengejaran pertumbuhan BBLR terus berlanjut hingga anak menginjak usia dua tahun. Stunting disebabkan oleh terhentinya pembangunan dan tidak memadainya catch-up growth yang mengindikasikan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan ideal (Kamilia, 2019)

KESIMPULAN

Hasil riset menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Berat badan lahir dengan status gizi menurut BB/U.

DAFTAR PUSTAKA

Abimayu, Anggi Tria, dan Rahmawati, Nurul Dina. (2023). Analisis Faktor Risiko Kejadian *Stunted, Underweight, dan Wasted* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkapan Jaya, Kota Depok, Jawa Barat Tahun 2022. Bikfokes Volume 3 Edisi 2 Tahun 2023.

Aboagye, Richard Gyan, et al. (2022). Birth weight and nutritional status of children under five in sub-Saharan Africa. Plus One : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269279>.

Aggarwal, Rakesh, dan Ranganathan, Priya. (2019). Study designs: Part 2– Descriptive studies. Pub Med Central: DOI: 10.4103/picr.PICR_154_18.

Akib RD, et al. (2022). Hubungan Panjang Badan Lahir dan Berat Badan Lahir Dengan Terjadinya Stunting Pada Balita Didaerah Lokus dan Non Lokus Stunting Dikabupaten Sidrap. Sehat Rakyat J

- Kesehat Masy. 2022;1(3):267–72.
- Aryani, Dini. (2022). Hubungan Berat badan lahir dan Panjang Badan Lahir dengan kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Napal Melintang Kecamatan Selangit Kabupaten Musi Rawas Tahun 2022. Bengkulu : Poltekkes Bengkulu.
- BKKBN. (2023). Jumlah Keluarga Berisiko Stunting 2023 Turun Signifikan, BKKBN Gelar Forum Satu Data Keluarga. <https://www.bkkbn.go.id/berita-jumlah-keluarga-berisiko-stunting-2023-turun-signifikan-bkkbn-gelar-forum-satu-data-keluarga>. diakses tanggal 10 Januari 2024 pukul 11.50 WIB.
- DKK Banyumas. (2023). Banyumas masuk 6 besar terbaik Jateng dalam Penanganan Stunting Tahun 2022. <https://dinkes.banyumaskab.go.id/news/41718/banyumas-masuk-6-besar-terbaik-jateng-dalam-penanganan-stunting-tahun-2022> di akses tanggal 14 Januari 2024 pukul 17.38.
- Fatikasari, Risky. *et al.* (2022). Hubungan Berat Badan Lahir dan Status Gizi Balita usia 24-59 bulan di Desa Pesantunan Kecamatan Wanäsari Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)* : Vol.4, No.01, Agustus 2022, pp. 16-26.
- Jana, Arup, et al. (2023). Contribution of low birth weight to childhood undernutrition in India: evidence from the national family health survey 2019–2021. *BMC Public Health* (2023) 23:1336 <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16160-2>.
- Kamilia, Adilla. (2019). Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH> Vol 10, No, 2, Desember 2019, pp; 311-315 p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563 DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.175.
- Karima, Khaula dan Achadi, Endang L. (2012). Status Gizi Ibu dan Berat Badan Lahir Bayi. *Kesmas; Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 7, No. 3, Oktober 2012.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Angka Stunting Tahun 2022 Turun Menjadi 21,6 Persen.

- <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/angka-stunting-tahun-2022-turun-menjadi-216-persen/>. diakses tanggal 10 Januari 2024 pukul 11.56 WIB.
- Lin, et al (2007). Risks and causes of mortality among low-birthweight infants in childhood and adolescence. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 21(5), 465–472.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-3016.2007.00853>.
- Manego, Rella Zoleko, et al. (2021). Birth weight, growth, nutritional status and mortality of infants from Lambare ne  and Fougamou in Gabon in their first year of life. *Plos one* :
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246694>.
- Monita, et al. (2016). Hubungan Usia, Jarak Kelahiran dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom FK*, 3(1), 1–17.
- Namiiro, et al. (2023). Nutritional status of young children born with low birthweight in a low resource setting an observational study. *BMC Pediatrics* (2023) 23:520
<https://doi.org/10.1186/s12887-023-04356-9>.
- Nasution, et al (2014). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(1), 31.
<https://doi.org/10.22146/ijcn.18881>.
- Rahadian,et al (2020). Naskah Kebijakan - Strategi Implementasi Program Peningkatan Status Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Pendekatan Keluarga: Kasus Penanganan BBLR. Jakarta: P2 Kependudukan LIPI.
- Rahayu, et al (2015). Penyebab stunting Badura. 67–73.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v10i2.882>.
- Saha, Somen. et al. (2022). Nutritional Status of Children Under Two Years of Age in the Devbhumi Dwarka District, Gujarat: A Descriptive Cross-Sectional Study. *Cureus* 14(7): e27445. DOI 10.7759/cureus.27445.
- United Nations Administrative Committee on Coordination SubCommittee on Nutrition. Low

birth weight. Report of meeting
Nutrition Policy Paper. Dhaka:
World Health Orgaization; 2000.
Report No. 18.

WHO.(2024). Malnutrition in Children.

WHO :

[https://www.who.int/data/nutrition/
nlis/info/malnutrition-in-children.](https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/malnutrition-in-children)

diakses tanggal 11 Januari 2024
pukul 12.31.