

A LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA

Wulandari¹, Sudrajah Warajati Kisnawaty^{2*}, Siti Zulaekhah³, Nur Lathifah Mardiyati⁴

^{1,2,3,4}Prodi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Sukoharjo 57169, Indonesia

E-mail *corresponding author*: swk329@ums.ac.id*

ABSTRAK

Pendahuluan: Prevalensi balita *stunting* di Indonesia adalah 30,8% (Riskesdas, 2018). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *stunting*. Bayi yang lahir dengan kondisi BBLR bisa mengalami gangguan saluran pencernaan karena belum berfungsi sempurna sehingga penyerapan makanan kurang baik dan mengalami gangguan elektrolit. Bayi BBLR juga mengalami gangguan pemberian ASI karena ukuran tubuh bayi yang kecil, lemah dan lambungnya kecil serta tidak dapat menghisap dengan baik. Akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makan yang tidak sesuai seperti tidak ASI Eksklusif maka anak sering mengalami infeksi dan tumbuh menjadi *stunting*.

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita.

Metode penelitian: Metode penelitian yang digunakan adalah *literature review* dengan menggunakan sembilan artikel yang berasal bereputasi nasional Sinta 1-4 menggunakan kata kunci : “*gizi*”, “*stunted*”, “*low birth weight*”. Artikel tersebut telah diseleksi menggunakan PRISMA dan *critical appraisal*. Kriteria inklusi artikel yang digunakan yaitu *full text*, subjek penelitian adalah balita usia 6-60 bulan yang memiliki permasalahan BBLR dan *stunting*, artikel dalam Bahasa Indonesia, dipublikasikan dalam 10 tahun terakhir (2012-2020), jenis penelitian analitik observasional.

Hasil penelitian: Berdasarkan hasil *review* diperoleh data prevalensi bayi BBLR yaitu 28,56% dan prevalensi *stunting* dari sembilan artikel sebesar 28,56%. Terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dengan *stunting* dengan nilai p-value tertinggi ada pada artikel kesembilan yaitu 0,042 dan BBLR merupakan faktor risiko kejadian *stunting* dengan nilai OR terbesar ada di artikel keempat dengan nilai OR 12,300 (95% CI 3,663-41,299).

Kesimpulan: Terdapat enam dari sembilan artikel yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita. Terdapat tujuh dari sembilan artikel yang menampilkan nilai OR untuk mengetahui seberapa besar BBLR berpengaruh terhadap kejadian *Stunting* pada balita. Fokus terhadap pencegahan terjadinya BBLR sangat diperlukan seperti perbaikan gizi terhadap ibu hamil dan balita serta beberapa faktor risiko lain yang dapat menyebabkan *stunting*.

Kata kunci : Gizi, BBLR, *Stunting*, Balita, *Review*

ABSTRACT

Introduction: The prevalence of stunting under five in Indonesia is 30.8% (Riskesdas, 2018). Low Birth Weight (LBW) is one of the risk factors for stunting. Babies born with LBW conditions can experience digestive tract disorders because they are not functioning perfectly so that food absorption is not good and has electrolyte disturbances. Low birth weight babies also experience breastfeeding problems because the baby's body size is small, weak and has a small stomach and cannot suck well. As a result, the baby's growth will be disrupted, if this situation continues with inappropriate feeding such as not exclusive breastfeeding, the child often experiences infections and grows into stunting.

Research objectives: This study aims to determine the relationship and influence of LBW with the incidence of stunting in children under five.

Research method: The research method used is a literature review using nine articles from the national reputation of Sinta 1-4 using the keywords: "nutrition", "stunted", "low birth weight". The articles have been selected using PRISMA and critical appraisal. The inclusion criteria for articles used were full text, research subjects were toddlers aged 6-60 months who had low birth weight and stunting problems, articles in Indonesian, published in the last 10 years (2012-2020), type of observational analytic research.

Research results: Based on the results of the review, data on the prevalence of LBW infants was 28.56% and the prevalence of stunting from nine articles was 28.56%. There is a significant relationship between LBW and stunting with the highest p-value in the ninth article, namely 0.042 and LBW is a risk factor for stunting with the largest OR value in the fourth article with an OR value of 12,300 (95% CI 3,663-41,299).

Conclusion: There are six out of nine articles which state that there is a significant relationship between LBW and the incidence of stunting in children under five. There are seven out of nine articles that display the OR value to find out how much LBW has an effect on the incidence of stunting in toddlers. Focus on preventing the occurrence of LBW is very necessary such as improving nutrition for pregnant women and toddlers as well as several other risk factors that can cause stunting.

Keywords : Nutrition, LBW, Stunting, Toddler, Review

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. *Stunting* (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur (Kemenkes RI, 2018). Menurut data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar angka *stunting* nasional mengalami penurunan dari 37,2% pada tahun 2013 dan menjadi 30,8% pada tahun 2018.

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *stunting*. Bayi dengan BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *stunting* (Kemenkes

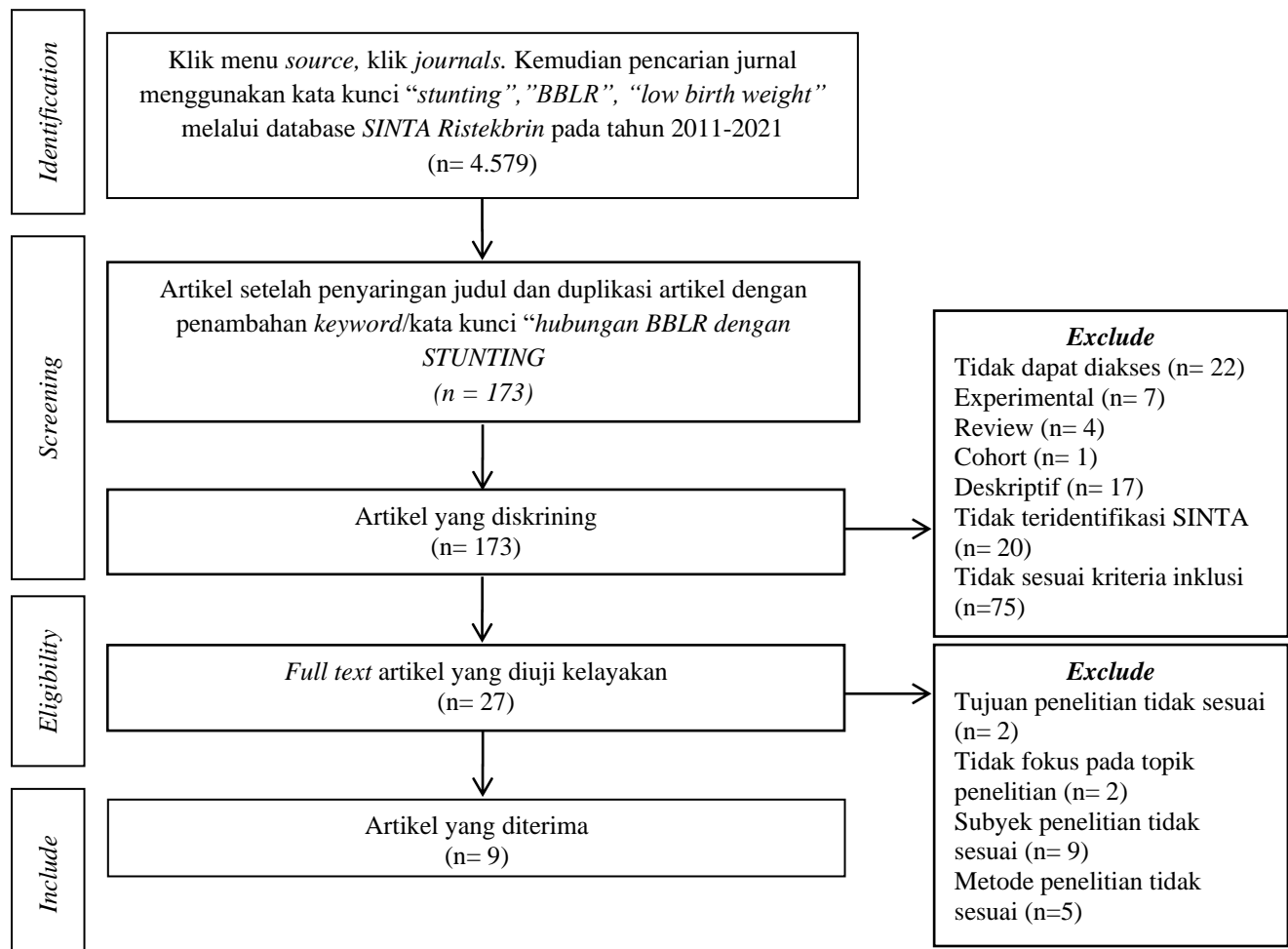
RI, 2018). BBLR adalah kondisi dari seorang bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram atau 2,5 kg. Berat Badan Lahir Rendah dapat terjadi pada kondisi bayi prematur yang lahir kurang bulan maupun bayi yang lahir cukup bulan (tanpa melihat masa kehamilan) dan memiliki masalah pada proses pertumbuhannya selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2015). Masalah BBLR terutama pada kelahiran prematur terjadi karena ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut. Bayi berat lahir rendah mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi dan mudah terserang komplikasi. Masalah pada BBLR yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastro intestinal, ginjal, dan termoregulasi (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan sebanyak 6,2% balita yang memiliki catatan berat lahir mengalami BBLR.

Bayi dengan BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat karena pada bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan atau pertumbuhan yang terhambat saat masih didalam kandungan (*Intra Uterine Growth Retardation/IUGR*), hal ini akan menyebabkan bayi BBLR mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usianya setelah lahir. Bayi yang lahir dengan kondisi BBLR bisa mengalami gangguan saluran pencernaan karena belum berfungsi sempurna sehingga penyerapan makanan kurang baik dan mengalami gangguan elektrolit. Bayi BBLR juga mengalami gangguan pemberian ASI karena ukuran tubuh bayi yang kecil, lemah dan lambungnya kecil serta tidak dapat menghisap dengan baik. Akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makan yang tidak sesuai seperti tidak ASI Eksklusif maka anak sering mengalami infeksi dan tumbuh menjadi *stunting* (Sari, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Trisiswati (2021) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan atau bermakna antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada baduta di 10 desa Kabupaten Pandeglang. Hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murti dkk (2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di Desa Umbulrejo, Pongjong, Gunung Kidul. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk menganalisis prevalensi kejadian serta bagaimana hubungan dan pengaruh BBLR dengan kejadian *stunting*

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah *literature review* dengan menggunakan sembilan artikel yang berasal bereputasi nasional Sinta 1-4 menggunakan kata kunci : “gizi”, “*stunted*”, “*low birth weight*”. Artikel tersebut telah diseleksi menggunakan PRISMA dan *critical appraisal*. *Critical appraisal* yang digunakan adalah *JBI (Joanna Briggs Institute) critical appraisal* dengan 11 pertanyaan di dalamnya untuk menentukan artikel dapat diterima atau ditolak. Kriteria inklusi artikel yang digunakan yaitu *full text*, subjek penelitian adalah balita usia 6-60 bulan yang memiliki permasalahan BBLR dan stunting, artikel dalam Bahasa Indonesia, dipublikasikan dalam 10 tahun terakhir (2011-2021), jenis penelitian analitik observasional. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu subjek penelitian mengalami kelainan kongenital (riwayat cacat bawaan) dan menderita penyakit serius.



Gambar 1. Langkah-langkah Penelusuran Artikel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Prevalensi Kejadian BBLR pada Balita

Berat badan lahir rendah merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa melihat usia kandungannya. Bayi dengan kondisi BBLR mempunyai peluang lebih kecil untuk bertahan hidup dan lebih rentan terhadap penyakit hingga mereka dewasa (Loannidou dkk (2010) dalam Novitasari dkk, 2020). Berat badan lahir rendah terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan dikaitkan dengan berbagai konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang. Secara keseluruhan, diperkirakan 15% sampai 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah berat badan lahir rendah, mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun (WHO, 2014).

Upaya pengurangan bayi BBLR hingga 30% pada tahun 2025 mendatang dan sejauh ini sudah terjadi penurunan angka bayi BBLR dibandingkan dengan tahun 2012 sebelumnya yaitu sebesar 2,9%. Dengan hal ini, data tersebut menunjukkan telah terjadi pengurangan dari tahun 2012 hingga tahun 2019 yaitu dari 20 juta menjadi 14 juta bayi BBLR (Ferdiyus, 2019).

Berdasarkan hasil *review* dari sembilan artikel diperoleh sebanyak lima artikel yang menunjukkan prevalensi BBLR berdasarkan daerah penelitian mulai tahun 2010 sampai dengan 2016. WHO menjelaskan bahwa sebesar 60-80% dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, disebabkan karena BBLR (WHO, 2017).

Tabel 1. Prevalensi Kejadian BBLR pada Balita

Artikel	Penulis	Lokasi	Prevalensi BBLR (%)	Prevalensi BBLR di Daerah (%)
1	Imelda dkk (2018)	Kab. Sigi (Sulawesi Tengah)	73,3	-
2	Sari dkk (2020)	Kota Palembang	8,5	6,8 (2016)
3	Aramico & Husna (2016)	Kab. Pidie Jaya (Aceh)	8	-
4	Sulistyaningsih & Sari (2018)	Kabupaten Pesawaran (Lampung)	7,8	7,9 (2016)
5	Sukmawati dkk (2018)	Kab. Maros (Sulawesi Selatan)	14,7	-
6	Supriyanto dkk (2017)	Kab. Bantul (D.I.Yogyakarta)	24,2	5,09 (2013)
7	Nasution dkk (2014)	Kota Yogyakarta	15,7	5,51 (2010)
8	Trisnawati dkk (2016)	Kab Lombok Tengah (NTB)	34,4	12,1 (2013)
9	Dewi & Widari (2018)	Kab. Probolinggo (Jawa Timur)	21,2	-
Rata-rata Prevalensi BBLR			23,09	

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh hasil prevalensi BBLR dari sembilan artikel yaitu sebesar 23,09%. Lima artikel menuliskan prevalensi daerah/tempat penelitian yang digunakan sedangkan empat lainnya tidak. Prevalensi tertinggi terdapat di artikel pertama, yaitu di Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah dengan angka kejadian BBLR sebesar 73,3%.

Upaya penurunan proporsi bayi dengan BBLR tentunya tidak jauh berbeda dari kejadian stunting, dua masalah ini saling terikat. Penurunan proporsi BBLR berkontribusi terhadap proporsi balita *stunting*. Pencegahan bayi BBLR dimulai dari awal proses kehamilan (pra-konsepsi) dengan mempersiapkan remaja putri menjadi calon ibu yang sehat. Sehingga pada wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun ketika hamil tidak berisiko KEK dan melahirkan bayi BBLR.

Prevalensi Kejadian *Stunting*

Upaya percepatan perbaikan gizi merupakan upaya global, tidak saja untuk Indonesia melainkan semua negara yang memiliki masalah gizi *stunting*. Upaya ini diinisiasi oleh *World Health Assembly* (2012) (WHO, 2013). *Stunting* merupakan panjang atau tinggi balita yang tidak sesuai umurnya menurut standar yang ditetapkan oleh WHO, yaitu lebih dari dua standar deviasi di bawah median. World Health Organization (WHO) pada tahun 2010 membuat batasan masalah *stunting* dengan kriteria dianggap mempunyai kasus *stunting* tinggi bila prevalensi *stunting* sebesar 30-39% dan jika $\geq 40\%$ dikategorikan sebagai kasus *stunting* yang sangat tinggi (WHO, 2013).

Prevalensi *stunting* bayi berusia di bawah lima tahun (balita) di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 30,8%, artinya satu dari tiga balita mengalami *stunting*. *Stunting* tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%.

Tabel 2. Rata-rata Peningkatan Pertahun

Peneliti	Lokasi	Tahun Awal	Prevalensi (%)	Tahun Akhir	Prevalensi (%)	Rata-rata Peningkatan Pertahun (%)
Imelda dkk	Kab. Sigi (Sulawesi Tengah)	2013 (Kabupaten)	45,2	2013 (Provinsi)	51	+5,8
Sari dkk	Kota Palembang	2016	9	2017	14,5	+5,5
Aramico & Husna	Kab. Pidie Jaya (Aceh)	2014	14,8	2015	17	+2,2
Sulistyanin gsih & Sari	Kabupaten Pesawaran (Lampung)	2015	24,4	2017	35,5	+5,5
Sukmawati dkk	Kab. Maros (Sulawesi)	2013 (Provinsi)	38,9	2015 (Kabupaten)	42,3	+1,7

Supriyanto dkk	Selatan) Kab. Bantul (D.I.Yogyakarta)	2012 (Kabupaten)	18,08) 2013 (Provinsi)	27,3	+9,22
Nasution dkk	Kota Yogyakarta	2012	15,92	2013	27,3	+11,38
Trisnawati dkk	Kab Lombok Tengah (NTB)	2007 (Kabupaten)	45,1	2013 (Provinsi)	45	-0,017
Dewi & Widari	Kab. Probolinggo (Jawa Timur)	2013 (Kabupaten)	49,43	2015 (Provinsi)	27,1	-11,15
Rata – Rata Prevalensi Stunting					28,56	

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa prevalensi *stunting* dari sembilan artikel yang direview sebesar 28,56%. Terlihat dari tabel 2, rata-rata peningkatan *stunting* pertahun terbanyak terdapat di artikel ke tujuh dengan penambahan sebesar 11,38% dalam satu tahun. Kejadian *stunting* dapat dicegah mulai dari 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). 1000 HPK sebenarnya merupakan usia emas bayi tetapi kenyataannya masih banyak balita usia 0-59 bulan pertama justru mengalami masalah gizi. Guna menekan masalah gizi balita, pemerintah melakukan gerakan nasional pencegahan *stunting* dan kerjasama kemitraan multi sektor untuk mempercepat sasaran perbaikan gizi masyarakat yang diharapkan dengan fokus perbaikan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Hubungan BBLR terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita

Bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan masalah yang sangat kompleks dan rumit karena memberikan kontribusi pada kesehatan yang buruk karena tidak hanya menyebabkan tingginya angka kematian, tetapi dapat juga menyebabkan kecacatan, gangguan, atau menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis dikemudian hari, hal ini disebabkan karena kondisi tubuh bayi yang belum stabil (Ferinawati dan Sari, 2020). Pada bayi BBLR dalam kondisi *dismature* akan mengalami gagal tumbuh (*growth faltering*) setelah bayi berusia 2 bulan dan gagal tumbuh ini akan terus terjadi pada periode berikutnya sehingga bayi BBLR tidak akan mencapai panjang badan yang dicapai oleh anak normal yang berarti bahwa kejar tumbuh (*catch up growth*) tidak memadai. Kejar tumbuh pada anak dengan BBLR berlangsung hingga usia dua tahun. Kondisi gagal tumbuh dan kejar tumbuh yang tidak memadai merupakan suatu kondisi patologis yang akan menyebabkan *stunting* pada balita (Sudirman (2008) dalam Sari dkk, 2020).

BBLR menandakan pula janin telah mengalami malnutrisi selama di dalam kandungan dan *stunting* merupakan manifes kondisi malnutrisi dalam jangka waktu lama (kronik). Sementara itu, saluran pencernaan pada bayi BBLR belum berfungsi dengan baik yang

mengakibatkan bayi mengalami gangguan pencernaan seperti proses penyerapan lemak dan pencernaan protein dalam tubuh. Hal ini akan menyebabkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh bayi sehingga mengganggu pertumbuhan bayi yang apabila keadaan ini terus berlanjut dengan pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang tidak tepat, sering mengalami penyakit infeksi dan lingkungan yang tidak sehat dapat menyebabkan anak mengalami *stunting* (Sari dkk, 2020).

Dari sembilan jurnal yang telah dilakukan *review* ditemukan data hubungan dan pengaruh BBLR dengan kejadian *stunting* dengan data sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Analisis Uji Hubungan BBLR dengan Kejadian *Stunting*

Artikel	Peneliti	Hasil Penelitian		p Value	Odd Ratio	Keterangan
		Sig	Tidak Sig			
1	Imelda dkk	-	-	-	6,956 (4,446-14,104)	BBLR merupakan faktor risiko kejadian <i>stunting</i>
2	Sari dkk	✓		0,017	4,67 (1,44-15,14)	Ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>
3	Aramico & Husna		✓	0,079	1,5 (1,31-1,187)	Tidak ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>
4	Sulistyaningsih & Sari	✓		<0,001	12,300 (3,663-41,299)	Ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>
5	Sukmawati dkk	✓		0,02	-	Ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>
6	Supriyanto dkk	✓		0,000	6,16 (3,007-12,656))	Ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>
7	Nasution dkk	✓		-	5,60 (2,27-15,70)	BBLR merupakan faktor risiko kejadian <i>stunting</i>
8	Trisnawati dkk	✓		0,039	-	Ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>
9	Dewi & Widari	✓		0,042	0,157 (0,030-0,822)	Ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>

Berdasarkan Tabel 3, terdapat tujuh artikel yang menampilkan nilai *p-value* (menyatakan hubungan), dari ketujuh artikel tersebut satu diantaranya menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara BBLR dengan kejadian *stunting* (artikel nomor 3). Nilai OR digunakan untuk mengetahui besar risiko dari masing-masing variabel yang saling berhubungan dengan menggunakan uji statistik regresi logistik ganda pada tingkat kepercayaan 95%. Pada penelitian ini terdapat tujuh dari sembilan artikel yang menampilkan nilai OR untuk mengetahui seberapa besar BBLR berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita.

BBLR merupakan variabel yang berhubungan secara konsisten dengan kejadian *stunting* dibuktikan dari sembilan artikel yang *direview* terdapat enam artikel yang menunjukkan hasil signifikansi. Hasil yang signifikan menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian *stunting*. Dari tabel 3 hasil analisis uji hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* tertinggi dan signifikan terdapat di Kabupaten Probolinggo Provinsi Jawa Timur dengan *nilai p-value* sebesar 0,042 yang memiliki arti bahwa ada hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting*. Sedangkan faktor risiko tertinggi ada di artikel keempat. Artikel keempat menyebutkan bahwa bayi yang lahir dengan kondisi BBLR berpeluang 12,3 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan bayi yang lahir tidak BBLR.

Artikel ketiga pada tabel 3 menyebutkan bahwa BBLR tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* karena proporsi rata-rata perbandingan berat bayi lahir, baik yang *stunting* maupun yang normal tidak jauh berbeda. Perbandingan tersebut dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu pada saat hamil yang cukup baik. Selain BBLR, berbagai faktor lain juga mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita yaitu antara lain: imunisasi dasar lengkap, pola asuh praktik pemberian makanan, garam beryodium, panjang badan lahir, jenis kelamin, usia anak, riwayat penyakit infeksi, TB/BB ibu, usia ibu, sumber air minum, pola hidup bersih, jamban sehat, pendapatan keluarga, asupan gizi, asi eksklusif, penyakit infeksi, gizi ibu hamil, kurang energi kronis (KEK), kemiskinan, pola asuh, pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, asupan energi, seng, protein, diare, pendapatan orang tua, usia anak dan lingkungan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil *review* dari sembilan artikel didapatkan prevalensi angka kejadian *stunting* dengan hasil rata-rata keseluruhan pada sembilan artikel sebesar 28,56% dan prevalensi angka kejadian BBLR sebesar 23,09%, mulai dari tahun 2016 sampai tahun 2020. Berdasarkan hasil *review* dari sembilan artikel, tujuh dari sembilan artikel menampilkan nilai *p-value*. Enam diantaranya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Berat Badan Lahir Rendah dengan kejadian *Stunting* pada balita. Terdapat tujuh dari sembilan artikel yang menampilkan nilai OR untuk mengetahui seberapa besar BBLR berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Cha S. 2017. The impact of the worldwide Millennium Development Goals campaign on maternal and underfive child mortality reduction: “Where did the worldwide campaign work most effectively?”. *Glob Health Action* Vol. 10(1), 126.
- Ferdiyus. 2019. Profil Kesehatan Aceh 2018. In M. M. Yusuf, ST, M. Henny Maulida, ST, S. Henny Maryanti, S. Ori Vertika, S. Suhaimi, & A. Safrizal (Eds.), Dinas Kesehatan. Aceh: Pemerintah Aceh. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ferinawati & Sari, S. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 6 No. 1 (353-363).
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) Di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusuma, E. K. 2013. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun di Kecamatan Semarang Timur. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Murti, C. F., Suryati., Oktavianto, E. 2020. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo, Ponjong, Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol. 16 No. 2 (52-60). DOI: 10.26753/jikk.v16i2.419
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, A., Hutami, M.S., Pristya, T.Y.R. 2020. Pencegahan dan Pengendalian BBLR di Indonesia: Systematic Review. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. *Indonesian Journal of Health Development* Vol.2 No.3
- Nussbaumer-Streit, B., Mayr, V., Dobrescu, A. I., Chapman, A., Persad, E., Klerings, I., ... Gartlehner, G. (2020). Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD013574. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013574>
- Sari, Mei Etin. 2017. Hubungan Riwayat Bblr Dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 7-12 Bulan di Desa Selomartani Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Uiversitas Aisyiyah.
- Sari, I. P., Ardillah, Y., Rahmiwati, A. 2020. Berat bayi lahir dan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kecamatan Seberang Ulu I Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)* Vol. 8, No. 2, (110-118). Tersedia Online di <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/>
- Trisiswati, M., Mardhiyah, D., Sari, S.M. 2021. Hubungan Riwayat Bblr (Berat Badan Lahir Rendah) Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Pandeglang. Jakarta:Universitas YARSI. *Majalah Sainstekes* 8(2): 061-070.
- WHO. 2013. Global nutrition policy review: What does it take to scale up nutrition action. Geneva, Switzerland: WHO Press.
- WHO. 2014. Low Birth Weight Policy Brief. Geneva 27, Switzerland: WHO Press.