



Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan

Volume 9 No 1 (2025): 33-39

P-ISSN: 2615-2851 E-ISSN: 2622-7622

Published by Tadulako University

Journal homepage: <http://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/ghidza/index>

DOI: <https://doi.org/10.22487/ghidza.v9i1.1831>

Hubungan Berat Badan Lahir dan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 0-23 Bulan di Kecamatan Semarang Utara

The Correlation Between Birth Weight and Birth Body Length with the Incidence of Stunting in Children Aged 0-23 Months in North Semarang District

Diana Fatmasari¹, Firmansyah^{1*}

Correspondensi e-mail: fir790@ums.ac.id

¹Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia

ABSTRAK

Stunting dalam jangka panjang akan berdampak pada kemampuan kognitif, status kesehatan dan perekonomian negara. Masalah kesehatan prenatal dan pascanatal yang terjadi selama 1000 HPK mempengaruhi kasus stunting. Berat dan panjang tubuh saat lahir merupakan dua dari berbagai faktor yang berkontribusi dalam kejadian stunting. Tujuan kajian ini adalah mengobservasi korelasi berat badan lahir dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada anak usia 0-23 bulan di Kecamatan Semarang Utara. Kajian ini merupakan studi potong-lintang melibatkan 475 anak usia 0-23 bulan. Metode sampling yang digunakan adalah Probability Proportional to Size Sampling. Pengumpulan data melalui data sekunder dari Balai Keluarga Berencana Semarang Utara pada bulan Juni 2024. Data dianalisis dengan menggunakan metode Uji Rank Spearman. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (53,5%) dan berusia 13-24 bulan (55,2%) serta sebanyak 24,6% baduta menderita stunting. Temuan kajian ini mengindikasikan adanya hubungan antara berat badan lahir ($p=0,000$, $PR=3,373$ (1,80-6,316)) serta panjang badan lahir ($p=0,000$, $PR=2,371$ (1,531-3,672)) dengan kasus stunting pada anak usia 0-23 bulan di Kecamatan Semarang Utara. Keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan dan penurunan kekebalan tubuh dapat diakibatkan oleh berat dan panjang badan lahir kurang, yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya stunting. Ditemukan hubungan berat badan lahir dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada anak usia 0-23 bulan di Kecamatan Semarang Utara, sehingga penting untuk melakukan pemantauan terhadap kondisi gizi dan kesehatan ibu hamil guna mencegah terjadinya stunting.

INFO ARTIKEL

ORIGINAL RESEARCH

Submitted: 13 01 2025

Accepted: 01 06 2025

Kata Kunci:

Birth Body Lengt, Birth Weight, Stunting

Copyright (c) 2025 Authors.

Akses artikel ini secara online



Quick Response Code

ABSTRACT

The long-term impact of stunting on cognitive development, health, and national economy health complications during prenatal and postnatal periods within the first 1000 days of life (HPK) play a role in the incidence of stunting. Birth weight and body length at birth are among the factors contributing to this condition. This study aims to explore the correlation between birth weight and birth length with the prevalence of stunting among children aged 0-23 months in North Semarang District. This cross-sectional research involved 475 children aged 0-23 months. The sampling technique used was Probability Proportional to Size Sampling. Data collection relied on secondary sources from the North Semarang Family Planning Center in June 2024. Spearman Rank Test was utilized for data analysis. Findings indicate that a majority of respondents were male (53.5%) and fell within the



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License.

13-24 month age group (55.2%), with 24.6% of toddlers affected by stunting. The study reveals a significant correlation between birth weight ($p=0.000$, $PR=3.373$ (1.80-6.316)) and birth length ($p=0.000$, $PR=2.371$ (1.531-3.672)) with stunting among children aged 0-23 months in North Semarang District. Delayed physical development and compromised immunity can stem from low birth weight and short body length at birth, increasing the likelihood of stunting. The strong link between these birth factors and stunting highlights the crucial need to monitor maternal health and nutritional status to mitigate the risk of stunting.

Keywords: Birth body lengt, Birth weight, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan topik isu gizi bayi dan anak di Indonesia yang belum berhasil ditangani sampai saat ini, khususnya pada baduta. World Health Organization (WHO) (2020) mengindikasikan balita di dunia menderita stunting sebanyak 22,2% atau 149,2 juta balita. Berdasarkan data tahun 2023 oleh Survei Kesehatan Indonesia, kasus stunting di Indonesia mencapai 21,6%, persentase ini dianggap tinggi menurut standar yang ditetapkan oleh WHO (>20%). Data di Indonesia belum membedakan antara kondisi pendek yang disebabkan oleh faktor gizi dan faktor non-gizi (Kemenkes RI, 2022). Di Jawa Tengah angka stunting terus menurun pada tahun 2022 dari 20,9% menjadi 20,8% dan kembali mengalami penurunan pada tahun 2023 menjadi 20,7%. Trend penurunan stunting di Jawa Tengah belum signifikan karena angka penurunannya hanya 0,1% pertahun 2024. Kota Semarang adalah ibu kota Jawa Tengah dengan angka stunting sebesar 15,7% (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang (2023) Kecamatan Semarang Utara mencatat prevalensi stunting tertinggi di Kota Semarang, dengan angka mencapai 4,1%. Kecamatan ini menjadi kontributor utama kasus stunting di wilayah tersebut, dengan 183 dari 911 kasus yang teridentifikasi.

Kerangka konseptual UNICEF menyatakan bahwa sejumlah penyebab langsung dan tidak langsung berkontribusi terhadap stunting. Masalah kesehatan dan konsumsi zat gizi adalah contoh penyebab langsung. Ibu yang bekerja juga termasuk faktor risiko terjadinya stunting pada anak berkaitan implementasi pola asuh (Herbawani et al., 2022). Ketidakstabilan ekonomi yang menyebabkan keterbatasan akses terhadap nutrisi yang memadai berpotensi menjadi determinan dalam tingginya prevalensi stunting di Kecamatan Semarang Utara. Selain itu, risiko stunting selama kehamilan, menyusui, dan prakonsepsi juga dapat ditingkatkan oleh faktor asupan ibu. Bayi dengan berat badan lahir kurang lebih banyak lahir dari perempuan hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK), yang sebab asupan protein dan energi yang kurang memadai. Menurut Halli et al. (2022) bayi BBLR 19% berisiko lebih besar terkena stunting.

Berat badan lahir kurang berkontribusi pada peningkatan risiko stunting pada bayi (Aisyah Putri et al., 2021). Menurut Diah et al. (2022) pendidikan ibu, frekuensi kunjungan antenatal dan tempat tinggal menjadi faktor risiko terjadinya BBLR. Bayi BBLR yang dismatur mengalami keterlambatan pertumbuhan sejak masa konsepsi dan kondisi ini berlanjut hingga setelah lahir. Bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang berpotensi mengalami penundaan dalam perkembangan otak, kognitif, motorik, dan kemampuan verbal daripada bayi dengan berat lahir cukup. Selain itu, mereka juga akan menghadapi kesulitan untuk mengejar pertumbuhan yang sesuai dengan usianya setelah dilahirkan dan sering mengalami masalah pada saluran digestif, yang dapat mengganggu absorpsi serta metabolisme nutrisi, sehingga cadangan gizi dalam tubuh berkurang (Suryani, 2020). Berat dan panjang badan saat lahir adalah indikasi yang signifikan untuk masa depan, karena keduanya mempengaruhi kemampuan anak untuk mencapai ukuran normal selama periode usia ana-anak (Mutaqin et al., 2020). Panjang badan adalah dimensi linier yang dimulai sejak masa kehamilan dan mencerminkan kondisi kehamilan serta kecukupan asupan energi dan protein. Kecukupan gizi selama kehamilan dapat memengaruhi pertumbuhan janin, yang berdampak pada panjang badan lahir anak (Kurnia Fauziah et al., 2023)

Perkembangan fisik pada anak stunting tidak dapat berkembang secara optimal karena syaraf pada otak tidak mendapat asupan zat gizi dengan maksimal sehingga sel-sel otak tidak dapat tumbuh sesuai pertumbuhannya. Akibatnya anak mengalami penurunan kecerdasan atau IQ dan penurunan fungsi kognitif yang menyebabkan menurunnya prestasi anak (Anwar et al., 2022). Hal ini mengakibatkan kapasitas kerja menurun sehingga dapat mempengaruhi status ekonomi di Indonesia. Balita yang mengalami stunting berisiko menghadapi konsekuensi kesehatan jangka panjang, termasuk gangguan metabolisme. Salah satu dampaknya adalah penurunan efisiensi oksidasi lemak, yang dapat menyebabkan akumulasi lemak di area sentral tubuh. Selain itu, kondisi ini berpotensi meningkatkan resistensi insulin, yang merupakan faktor predisposisi terhadap gangguan metabolisme, seperti obesitas dan diabetes tipe 2 di kemudian hari. Kondisi ini meningkatkan risiko balita terkena

penyakit kronis, seperti diabetes melitus, hipertensi, dislipidemia, dan penyakit kardiovaskular (Kemenkes RI, 2022)

Menurut temuan kajian oleh (Purnama Sari et al., 2020) ditemukan korelasi antara berat dan panjang lahir dengan peningkatan risiko terjadinya stunting pada bayi berusia 0-23 bulan. Berat badan bayi cenderung menjadi faktor kemampuan pertumbuhan setelah kelahiran bayi. Bayi yang berat lahirnya rendah dan panjang lahir pendek cenderung mengalami keterbatasan pertumbuhan bahkan jika bayi lahir dengan usia kehamilan cukup bulan. BBLR adalah kondisi malnutrisi kronis yang berpotensi menyebabkan stunting akibat gangguan pertumbuhan dan ketidakmampuan untuk mengejar pertumbuhan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Purnama Sari et al., 2020) yang melibatkan lebih banyak responden dibandingkan penelitian sebelumnya. Penelitian ini didesain untuk menganalisis korelasi antara berat badan lahir dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada anak usia 0-23 bulan di Kecamatan Semarang Utara.

METODE

Kajian ini merupakan suatu analisis observasional analitik dengan desain potong lintang. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan September-Oktober di Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang. Populasi yang diteliti meliputi semua anak berusia 0-23 bulan di Kecamatan Semarang Utara. Kriteria inklusi untuk pemilihan subjek adalah anak-anak berusia 0-23 bulan yang mendapatkan pendampingan dari TPK (Tim Pendamping Keluarga), serta Baduta yang memiliki data mengenai berat lahir, panjang lahir, dan tinggi badan sesuai umur (TB/U). Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup responden dengan data yang tidak lengkap. Penelitian ini menerapkan metode Probability Proportional to Size Sampling (PPS) dengan Random Sampling sebagai pendekatan dalam pemilihan sampel. PPS merupakan teknik sampling di mana probabilitas setiap unit dalam populasi untuk terpilih sebanding dengan ukurannya, sehingga data lebih representatif. Metode ini dipilih karena memiliki tingkat akurasi yang tinggi, yang berkontribusi dalam mengurangi bias serta meningkatkan validitas hasil penelitian. Sampel yang digunakan adalah seluruh balita di Kecamatan Semarang Utara dengan jumlah 475 responden.

Pengambilan data berat badan lahir, panjang badan lahir dan stunting menggunakan data sekunder yang bersumber dari data Pendampingan Keluarga dari Balai KB Kecamatan Semarang Utara pada bulan Juni tahun 2024. Variabel independen pada penelitian ini adalah berat badan lahir dan panjang badan lahir, sementara variabel dependen yang digunakan adalah kejadian stunting. Data yang digunakan mencakup berat badan lahir yang dikategorikan sebagai BBLER (Berat Badan Lahir Ekstrem Rendah) <1000 gram; BBRLSR (Berat Badan Lahir Sangat Rendah) 1000-1499 gram; dan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dengan berat antara <1500-2500 gram (Kemenkes RI, 2018). Panjang badan lahir dianggap pendek jika kurang dari 48 cm. Berdasarkan peraturan Kemenkes, nilai Z-Score untuk indikator TB/U diklasifikasikan sebagai Sangat Pendek pada <-3 SD, Pendek dari -3 SD hingga <-2 SD, Normal dari -2 SD hingga +3 SD, dan Tinggi >+3 SD (Kemenkes RI, 2020). Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistic 25. Karena data tidak memiliki distribusi normal, uji Rank Spearman digunakan dalam analisis silang dengan p-value sebagai parameter acuan.

KODE ETIK KESEHATAN

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (No. 560/KEPK-FIK/IX/2024).

HASIL

Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang dianalisis meliputi berat badan lahir, panjang badan lahir, jenis kelamin, usia anak, usia ibu ketika melahirkan, dan jumlah anak. Variabel independen yang digunakan yaitu berat lahir dan panjang lahir, sementara variabel dependen adalah kasus stunting pada balita.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian

Variabel	n	%
Stunting		
Ya (<-2 SD)	117	24,6
Tidak (-2 hingga +1 SD)	358	75,4
Berat Badan Lahir		
BBLR	45	9,5
Tidak BBLR	430	90,5

Panjang Badan Lahir		
<48 cm	139	29,3
≥48 cm	336	70,7
Jenis Kelamin		
Perempuan	220	46,3
Laki-laki	254	53,5
Usia Bayi		
0-12 Bulan	213	44,8
13-23 Bulan	262	55,2
Usia Ibu saat melahirkan		
20-35 tahun	359	75,6
<20 atau >35 tahun	116	24,4
Jumlah Anak		
Ideal (≤2 anak)	351	73,9
Tidak Ideal (>2 anak)	124	26,1

Mayoritas balita yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah balita laki-laki, mencapai 53,5%, dengan rentang usia 13-24 bulan sebesar 55,2%. Status Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) diperoleh dari data pengukuran posyandu pada bulan Juni 2024, yang menunjukkan bahwa 9,5% balita mengalami BBLR. Selain itu, 29,3% anak dengan panjang badan lahir pendek, yaitu <48 cm.

Tabel 2. Hubungan Antara Berat Badan Lahir dan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian Stunting

Variabel	Kejadian Stunting		PR (95% CI)	P-Value
	Tidak Stunting	Stunting		
Berat Badan Lahir				
BBLR	23 (51,1%)	22 (48,9%)	3,373 (1,801-6,316)	0,000
Tidak BBLR	335 (77,9%)	95 (22,1%)		
Panjang Badan Lahir				
<48 cm	88 (63,3%)	51 (36,7%)	2,371 (1,531-3,672)	0,000
≥48 cm	270 (80,4%)	66 (19,6%)		

Berdasarkan Tabel 2, 51 responden menunjukkan panjang lahir rendah (36,7%), dan 22 balita (48,9%) berat badan lahir rendah yang mengalami stunting. Kesimpulan dari uji Rank Spearman p-value 0,000 ($p < 0,05$), menunjukkan relevansi yang kuat secara statistik antara riwayat berat badan lahir dan panjang badan lahir dengan kasus stunting. Anak-anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah 3,37 kali lebih berpotensi menderita stunting daripada dengan mereka yang lahir dengan berat sesuai standar kesehatan. Sebagaimana, anak-anak dengan riwayat panjang tubuh saat lahir yang lebih pendek. 2.371 kali lebih berisiko dibanding anak-anak dengan panjang tubuh lahir yang normal.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini ditemukan 26,1% dengan jumlah anak >2 yang dapat mempengaruhi gaya pengasuhan dan praktik pemberian makanan. Gangguan pertumbuhan sering dialami oleh anak ketiga dan seterusnya karena beban yang ditanggung semakin berat dan stamina pengasuh yang relatif menurun seiring bertambahnya usia (Safitri et al., 2021). Menurut Cici et al. (2021) kondisi finansial dan intensitas penyediaan MPASI berkaitan dengan kasus stunting. Rumah tangga dengan penghuni yang banyak dan terbatasnya pendapatan akan kesulitan membagi makanan secara merata. Selain itu, persaingan untuk mendapatkan makanan lebih tinggi di keluarga besar dibandingkan dengan keluarga kecil (Wahyudi et al., 2022). Porsi yang tidak tepat dapat berdampak pada asupan gizi yang tidak memadai. Menurut (Mar'atik & Muniroh, 2023) asupan gizi untuk bayi berat lahir rendah dan panjang lahir pendek memerlukan perhatian khusus agar mereka dapat mengejar keterlambatan pertumbuhan. Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan sebesar 9,5% bayi dengan berat badan lahir rendah.

Menurut WHO, bayi dengan berat <2500 gram dianggap berat badan lahir rendah, yang dapat dipengaruhi oleh kelahiran prematur, janin yang pertumbuhannya terhambat, atau keduanya. Berat badan lahir menjadi salah satu ukuran perkembangan dari periode usia anak-anak hingga dewasa dan mencerminkan asupan yang diterima oleh bayi di intrauterin (Suryani, 2020). Berat badan lahir menjadi salah satu prediktor kesehatan masyarakat karena memiliki hubungan yang kuat dengan kejadian morbiditas, mortalitas, kekurangan gizi di masa depan, pertumbuhan anak, kesehatan di masa

depan, serta perkembangan emosional anak (Hidayati, 2021). Angka kesakitan dan kematian pada bayi dengan BBLR lebih tinggi daripada bayi dengan berat sesuai standar kesehatan, baik selama periode neonatal maupun selama masa bayi hingga masa kanak-kanak (Kemenkes RI, 2018).

Proses tumbuh kembang janin juga ditentukan oleh gizi yang diterima ibu hamil; asupan yang tidak mencukupi mengakibatkan ibu mengalami KEK (Ningsih & Sumarmi, 2023). Hal ini berdampak pada menurunnya aliran darah ke plasenta, sehingga ukuran plasenta menyusut, yang berdampak pada proses transportasi zat gizi dan akhirnya menyebabkan retardasi pertumbuhan janin (Rusmiati et al., 2023). Ibu hamil mengalami hipermetabolisme energi sehingga kebutuhan gizinya akan bertambah, tambahan energi dan zat gizi digunakan agar bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan maksimal. Ibu hamil mengalami peningkatan metabolisme energi yang mengakibatkan kebutuhan gizinya meningkat; zat gizi ini digunakan untuk mendukung tumbuh kembang janin.

Usia ibu yang sangat muda atau sudah tua dapat meningkatkan berdampak bagi kesehatan bayi dan ibu. Pada penelitian ini ditemukan 24,4% ibu hamil dengan resiko tinggi yaitu hamil di usia <20 tahun atau >35 tahun. Usia ibu yang terlalu muda dapat berisiko memiliki kemungkinan berlipat hingga 3,5 kali melahirkan bayi dengan berat badan lahir kurang (Marini et al., 2023). Ibu yang melahirkan sebelumnya usia 20 tahun rentan melahirkan bayi dengan berat lahir kurang karena sistem reproduksinya belum sepenuhnya matang, yang mengakibatkan sirkulasi darah ke serviks dan uterus tidak optimal, sehingga penyaluran zat gizi kepada janin terganggu. Demikian pula, ibu yang melahirkan saat usianya melebihi 35 tahun cenderung mengalami penurunan fungsi organ reproduksi dan memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi (Artini et al., 2023).

Analisis bivariat dengan uji Rank Spearman diperoleh nilai p (0,000) artinya H_0 ditolak bahwa terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting. Temuan tersebut sesuai dengan asumsi yang mengatakan bahwa riwayat BBLR dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting. Analisis oleh (Addae et al., 2024) menggambarkan bahwa bayi yang dilahirkan dengan berat badannya kurang memiliki kemungkinan berlipat hingga 1,6 kali terpapar stunting daripada bayi normal. Anak yang mengalami BBLR terjadi keterlambatan pertumbuhan di dalam rahim secara akut maupun kronis. Ketika bayi, anak yang mengalami BBLR berisiko mengalami gangguan syaraf akibatnya pertumbuhan dan perkembangannya menjadi lebih lambat dibandingkan anak seusianya (Hanik & Arulita, 2023). Kekurangan aliran darah dari uteroplasenta akan mengakibatkan bayi kekurangan transfer imunoglobulin G yang berfungsi membentuk daya tahan tubuh (Layuk, 2021). Terlebih, apabila bayi tidak mendapat stimulasi dan gizi yang cukup, membuat anak rentan terpapar virus atau bakteri infeksius seperti diare, ISPA dan icteri sebab keterlambatan pertumbuhan di dalam rahim. Bayi dengan BBLR memiliki metabolisme yang tinggi, sehingga memerlukan lebih banyak asupan zat gizi, dan ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan tersebut dapat mengakibatkan kekurangan gizi (Islam et al., 2024). Selain itu, bayi BBLR sering mengalami kesulitan menyusui karena sistem pencernaan yang kurang berkembang dan refleks menghisap rendah (Mariyami & Sanjaya, 2022).

Di Kecamatan Semarang Utara ditemukan sebesar 29,3% bayi dengan panjang badan lahir pendek. Panjang badan lahir mengindikasikan status kecukupan zat gizi selama masa konsepsi (Sawitri et al., 2021). Konsumsi energi dan protein yang tidak cukup untuk ibu hamil akan menimbulkan masalah pada pertumbuhan janin, sehingga waktu kelahiran tidak sesuai dengan usia gestasi janin (Devi et al., 2022). Jika malnutrisi terjadi secara kronis sejak dalam kandungan dan tidak didukung dengan intake yang cukup, akibatnya anak tidak akan dapat mengejar keterlambatan pertumbuhan (Andini et al., 2020). Keterbatasan proses pertumbuhan bayi mengakibatkan kegagalan dalam berkembangnya organ-organ vital bayi. Bayi yang memiliki panjang badan <48 cm berisiko mengalami tingkat stunting yang lebih serius saat mendekati usia dua tahun. Keadaan ini berpotensi memberikan dampak pada penurunan kemampuan perkembangan fisik, motorik, dan kognitif, serta meningkatkan risiko terkena penyakit kronis (Hidayati, 2021).

Analisis yang dilakukan memperoleh hasil p -value (0,000) bahwa panjang badan lahir berhubungan signifikan dengan kejadian stunting. Pertumbuhan pascanatal kemungkinan besar ditentukan oleh pertumbuhan intrauterine terutama pada masa awal kehamilan, panjang badan lahir merupakan prediktor terkuat dibandingkan berat badan lahir dalam melihat TB/U menunjukkan bahwa pertumbuhan awal janin memprogram pertumbuhan linear jangka panjang (Krebs et al., 2022). Baduta dengan riwayat panjang badan pendek menghadapi masalah pertumbuhan sehingga growth faltering dapat terjadi di masa mendatang akibatnya pertumbuhannya tidak optimal (Andini et al., 2020). Kecukupan gizi ibu mempengaruhi pertumbuhan janin secara langsung sebab jumlah zat gizi yang tersedia dengan mempengaruhi sistem endokrin janin dan secara epigenetik memodulasi aktivitas gen (Gonete et al., 2021).

Kekuatan penelitian ini terletak pada jumlah sampel yang terdiri dari 475 balita di Kecamatan Semarang Utara. Namun, keterbatasan penelitian ini adalah tidak mengukur data tentang karakteristik

sosio-ekonomi orang tua, partisipasi di posyandu, postur tubuh orang tua, jarak kehamilan, dan penyediaan ASI eksklusif yang mungkin berpengaruh pada kejadian stunting.

KESIMPULAN

Hasil kajian ini ditemukan korelasi berat badan lahir dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada anak usia 0-23 bulan di Kecamatan Semarang Utara. Peneliti di masa mendatang diharapkan dapat menganalisis variabel pendukung lainnya, meliputi pengetahuan, sosio-ekonomi, postur tubuh orang tua, partisipasi di posyandu, jarak kehamilan, dan pemberian ASI secara penuh.

SUMBER DANA PENELITIAN: Penelitian ini tidak menerima pendanaan eksternal.

UCAPAN TERIMA KASIH: Ucapan terima kasih dari penulis ditujukan kepada penyuluh KB di Kecamatan Semarang Utara dan Dosen Pembimbing Yang telah mendukung dan membantu sepanjang penelitian hingga penyelesaian laporan.

KONFLIK KEPENTINGAN: Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Addae, H. Y., Sulemana, M., Yakubu, T., Atosona, A., Tahiru, R., & Azupogo, F. (2024). Low birth weight, household socio-economic status, water and sanitation are associated with stunting and wasting among children aged 6–23 months: Results from a national survey in Ghana. *PLoS ONE*, 19(3), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297698>
- Aisyah Putri, T., Anindita Salsabilla, D., & Kurniawan Saputra, R. (2021). The Effect of Low Birth Weight on Stunting in Children Under Five: A Meta Analysis. *Journal of Maternal and Child Health*, 06(04), 496–506. <https://doi.org/10.26911/thejmch>
- Andini, V., Maryanto, S., & Mulyasari, I. (2020). The Correlation Between Birth Length, Birth Weight And Exclusive Breastfeeding With The Incidence Of Stunting In Children Age Group 7-24 Months In Wonorejo Village, Pringapus District, Semarang Regency. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 12(27), 49–58. <https://doi.org/https://doi.org/10.35473/jgk.v12i27.60>
- Anwar, S., Winarti, E., & Sunardi. (2022). Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak Stunting Pada Anak (Systematic Review Risk Factors, Causes And Impact Of Stunting In Children). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 88–94. <https://doi.org/https://doi.org/10.32831/jik.v11i1.445>
- Artini, N. K. M., Erawati, N. L. P. S., & Senjaya, A. A. (2023). Hubungan Paritas dan Usia Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Bali Royal Hospital . *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(1), 33–40. <https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2312>
- Cici, A., Haryati, P., & Mahmudiono, T. (2021). Frekuensi Pemberian MP-ASI pada Baduta Stunting dan Non-Stunting Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya Frequency of Complementary Feeding Practices in Stunting and Non-Stunting Under Two Aged 6-24 Months in Sidotopo Health Center, Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 10(02), 180–186. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/ujph.v13i1.68487>
- Diah, N. R., Yuwana, A., Mahmudiono, T., & Rifqi, M. A. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia Berdasarkan Analisa Data Sekunder SDKI Tahun 2017 Factors Associated with Low Birth Weight (LBW) in Indonesia based Secondary Data Analysis of Indonesia Demographic and Health Survey 2017. *Media Gizi Kesmas*, Vol. 11(No. 2), 451–457. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i2.2022.451-457>
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2023). *Profil Kesehatan Kota Semarang*.
- Gonete, A. T., Kassahun, B., Mekonnen, E. G., & Takele, W. W. (2021). Stunting at birth and associated factors among newborns delivered at the University of Gondar Comprehensive Specialized Referral Hospital. *PLoS ONE*, 16(1), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245528>
- Halli, S. S., Biradar, R. A., & Prasad, J. B. (2022). Low Birth Weight, the Differentiating Risk Factor for Stunting among Preschool Children in India. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073751>
- Hanik, A. M., & Arulita, I. F. (2023). Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang. <https://doi.org/10.15294/higeia/v7i2/64210>
- Herbawani, C. K., Karima, U. Q., Syah, Muh. N. H., Hidayati, A. N., & Aprianto, B. (2022). Analisis Determinan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Cinangka, Kota Depok. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 6(1), 64–79. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v6i1.518>
- Hidayati, N. (2021). Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 8–17. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i1.1734>

- Islam, M. Z., Chowdhury, M. R. K., Kader, M., Billah, B., Islam, M. S., & Rashid, M. (2024). Determinants of low birth weight and its effect on childhood health and nutritional outcomes in Bangladesh. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 43(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s41043-024-00565-9>
- Kemendes RI. (2022). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*. <https://kemendes.go.id/id/pnpk-2022---tata-laksana-stunting>.
- Kemendes RI. (2018). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tindakan Resusitasi, Stabilisasi, Dan Transpor Bayi Berat Lahir Rendah*. <https://regulasi.bkpk.kemendes.go.id/detail/320a93fa-a388-4c19-ac8a-27ac9012d49b/>
- Kemendes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*.
- Kemendiknas Kesehatan RI. (2020). Peraturan Kemendes 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. In *Kemendiknas Kesehatan RI*.
- Krebs, N. F., Hambidge, K. M., Westcott, J. L., Garces, A. L., Figueroa, L., Tshetu, A. K., Lokangaka, A. L., Goudar, S. S., Dhaded, S. M., Saleem, S., Ali, S. A., Bauserman, M. S., Derman, R. J., Goldenberg, R. L., Das, A., Chowdhury, D., Thorsten, V. R., Sridhar, A., McClure, E., ... Koso-Thomas, M. (2022). Birth length is the strongest predictor of linear growth status and stunting in the first 2 years of life after a preconception maternal nutrition intervention: the children of the Women First trial. *American Journal of Clinical Nutrition*, 116(1), 86–96. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqac051>
- Kurnia Fauziah, D., Faktor Persalinan terhadap, P., Pujiastuti, N., Kurniasari Solikhah, F., & Nataliswati. (2023). Peran Faktor Persalinan terhadap Stunting pada Balita : Studi di Desa Tasikmadu, Indonesia. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 19(2), 99–108. <https://doi.org/10.25077/njk.19.2.99-108.2023>
- Layuk, R. R. (2021). Analisis Deskriptif Risiko BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan, Volume 1*(No. 1), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.34307/misp.v1i1.1>
- Mar'atik, K., & Muniroh, L. (2023). Hubungan Praktik Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Plosoklaten Kabupaten Kediri. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 738–742. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.738-742>
- Marini, M., Solechah, S. A., Fathullah, D. M., Suryani, N., Yulidasari, F., Setiawan, M. I., & Rahayu, A. (2023). Hubungan Usia Ibu, Kadar Hemoglobin, dan Status KEK saat Kehamilan dengan Berat Badan Lahir Bayi. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 7(2), 296–304. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v7i2.1009>
- Mariyami, T., & Sanjaya, R. (2022). Hubungan BBLR dan Status Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Baduta. *Journal of Current Health Sciences*, 2(1), 13–18. <https://doi.org/10.47679/jchs.202231>
- Mutaqin, Z. Z., Dwiyan, P., Pakpahan, S., Mustikawati, N., Alfiyanti, D., Kasmita, Saadah Nuralis, Umami, N., Ose, I. M., Pratiwi, E. A., & Wasliah, I. (2020). *Stunting Pada Anak* (M. Martini, Ed.). Media Sains Indonesia.
- Ningsih, N. A. W., & Sumarmi, S. (2023). Literature Review: Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 1064–1069. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.1064-1069>
- Purnama Sari, I., 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)*, 8(2), 1858–4942. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jgi.8.2.110-118>
- Rusmiati, R., Mangki, A., Limbu, H., Yusuf Petta Baso, Y., Sudirman, J., & Beddu, S. (2023). Hubungan Status Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Puskesmas Sumbang Kabupaten Enrekang. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 11(01), 13–19. <https://doi.org/10.47794/jkhws>
- Safitri, Y., Lail, N. H., & Indrayani, T. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 70–83. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.107>
- Sawitri, A. J., Purwanto, B., & -, I. (2021). Birth Weight and Birth Length Affecting Stunting Incident In Toddler. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(3), 325–332. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i3.2021.325-332>
- Suryani, E. (2020). *Bayi Berat Lahir Rendah dan Penatalaksanaannya (Etti Suryani)* (Z-Library) (Strada Press, Ed.; Pertama). Strada Press.
- Wahyudi, Kuswati, A., & Sumedi, T. (2022). Hubungan Pendapatan Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga, Terhadap Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan: A Literatur Review. *Journal Of Bionursing, Vol. 4*(No. 1), 63–69. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2022.4.1.122>