

MANUSKRIP

**LITERATURE REVIEW HUBUNGAN BBLR DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN**



Oleh :

KENIE TARASOVIA

NIM : P27820418034

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN SURABAYA

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN SIDOARJO

JURUSAN KEPERAWATAN

2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Studi Literature Review Hubungan BBLR dengan Kejadian Stuntingpada Anak Usia 6-24 Bulan”.

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini. Kritik dan saran saya harapkan dalam penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada semua pihak yang terlibat dan ikut serta dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Sidoarjo, 16 Juni 2021

Kenie Tarasovia

ABSTRAK

LITERATURE REVIEW HUBUNGAN BBLR DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN

Oleh :

KENIE TARASOVIA

Kejadian stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia ini. Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang menunjukkan tidak tercapainya potensi pertumbuhan akibat dari status kesehatan atau status gizi yang tidak optimal (WHO, 2016). Menurut WHO, Indonesia termasuk ke dalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara. Di Indonesia, pada tahun 2005-2017 angka stunting mencapai 36,4% (Saputri & Tumangger, 2019). Salah satu penyebab terjadinya stunting adalah BBLR. BBLR dapat mengakibatkan anak mengalami keterlambatan dalam mengejar pertumbuhan awal yang normal. Berat badan lahir bayi dipengaruhi sejak masa pertumbuhan di dalam kandungan dan asupan makanan saat ibu hamil. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan melalui *literature review* jurnal. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *literature review* dalam pengerjaannya. Sumber data sekunder yang didapat berupa jurnal-jurnal bereputasi baik secara nasional dengan topik yang sesuai dengan yang akan digunakan. Jenis penelitian dari kelima artikel menggunakan desain uji *chi-square* dan uji statistik. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. Hubungan BBLR dengan kejadian stunting ini tidak terlepas dari pemenuhan gizi pada ibu saat hamil dan keadaan anak meliputi berat badan lahir, usia anak, dan jenis kelamin. Cara pencegahan yang dapat dilakukan yaitu pemenuhan gizi pada saat ibu hamil dan setelah hamil, rutin melakukan pemeriksaan selama kehamilan, dan pemenuhan gizi pada anak melalui pemberian ASI secara eksklusif pada usia 0-6 bulan.

Kata Kunci : Stunting, BBLR.

PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang menunjukkan tidak tercapainya potensi pertumbuhan akibat dari status kesehatan atau status gizi yang tidak optimal (WHO, 2016). Stunting

menggambarkan keadaan kurang gizi yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali (Winowatan et al., 2017).

Anak stunting pada usia dini menunjukkan kemampuan kognitif

yang lebih buruk dibandingkan dengan anak-anak normal lainnya (Winowatan et al., 2017). Anak-anak stunting juga mengalami gangguan tingkah laku dan kurang perhatian. Dampak negatif yang berkaitan dengan stunting antara lain peningkatan resiko kematian, gangguan perkembangan kognitif, motorik dan bahasa (F. S. M. Lubis et al., 2018).

Kejadian stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami di dunia ini. Pada tahun 2017 tercatat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting (Komalasari et al., 2020). Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, jumlah terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan jumlah balita stunting yang paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Kemenkes, 2018). Menurut WHO, Indonesia termasuk ke dalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara. Di Indonesia, pada tahun 2005-2017 angka stunting mencapai 36,4% (Saputri & Tumangger, 2019). Berdasarkan Riskesdas Jatim tahun 2018, didapatkan hasil prevalensi stunting di Jawa Timur pada tahun 2015-2018 mengalami penurunan.

Pada tahun 2015 sebanyak 35,8% dan pada tahun 2018 sebanyak 32,81% (Pada et al., 2019).

Hasil penelitian Paramashanti (2015) yang menyatakan bahwa resiko menjadi stunting lebih besar 1,77 kali pada anak dengan BBLR. Faktor lain yang mempengaruhi anak stunting antara lain status gizi yang buruk pada ibu saat masa kehamilan, perawakan ibu yang pendek, dan pola asuh yang kurang baik terhadap asupan makan pada anak (Komalasari et al., 2020). Dari uraian di atas banyak faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada anak, terutama pada asupan makan pada anak yang kurang optimal akan menyebabkan anak mengalami masalah pada gizi dan dapat mengalami stunting. Untuk itu, asupan gizi pada anak harus terpenuhi sejak dini agar anak mengalami tumbuh kembang yang baik dan tidak mengalami stunting.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Stunting

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan usianya. Balita dengan

stunting diukur dengan tinggi badan dari WHO dengan nilai $-2SD$ /standar deviasi dan kurang dari $-3SD$ (Kemenkes RI, 2018).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa stunting adalah gangguan pertumbuhan yang disebabkan karena kurangnya gizi pada anak saat di dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun, anak dapat dikatakan stunting pada usia 2 tahun jika dilihat dari pengukuran tinggi badan sesuai dengan umur anak (TB/U).

Faktor-Faktor Penyebab Stunting

1. Pendidikan Orang tua

Pendidikan orang tua terutama ayah merupakan faktor yang mempengaruhi biaya rumah tangga dalam pemenuhan kebutuhan pangan sehari-hari. Sedangkan pendidikan ibu mempengaruhi status gizi anak, dimana semakin tinggi pengetahuan ibu mengenai status gizi bagi anak maka semakin baik pula status gizi anak.

2. Status Ekonomi Keluarga

Pendapatan keluarga dapat berpengaruh pada susunan makanan. Keluarga dengan

pendapatan terbatas kemungkinan kurang dalam memenuhi kebutuhan makanannya. Pengeluaran yang lebih banyak untuk kebutuhan pangan tidak menjamin kebutuhan gizi pada seseorang terpenuhi.

3. Faktor Genetik

Panjang badan saat anak lahir dapat dipengaruhi oleh tinggi badan orang tua yang pendek, maupun kurangnya pemenuhan gizi saat masa kehamilan. Akan tetapi, walaupun anak terlahir dari orang tua yang pendek, jika pemenuhan asupan makanan dan gizi yang seimbang maka tinggi badan anak dapat tumbuh seiring berjalannya usia (Yuliana & Hakim, 2019).

4. Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berat dan tinggi badan

orang tua menjadi gambaran mengenai status gizi pada balita.

5. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) akan mengalami hambatan pada pertumbuhannya, kemungkinan bayi juga akan mengalami kemunduran fungsi intelektualnya, dan bayi akan lebih mudah terkena infeksi serta terjadi hipotermi.

6. Pemberian ASI

Pemberian ASI eksklusif sangat erat hubungannya dengan penurunan kejadian stunting. Oleh karena itu, anak yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif akan beresiko mengalami stunting. Pemberian ASI eksklusif dilakukan pada anak berusia 0-6 bulan (Indah Budiastutik & Muhammad Zen Rahfiludin, 2019).

7. Penyakit Infeksi

Menurut WHO, penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak yang mengalami stunting adalah diare, cacangan, peradangan, malaria, dan gangguan saluran pernafasan.

Tanda-Tanda Stunting

1. Pertumbuhan fisik terhambat.
2. Anak menjadi pendiam.
3. Anak tidak banyak melakukan *eye contact* pada orang lain.
4. Untuk jangka panjangnya, pubertas anak terhambat.
5. Penurunan prestasi dalam belajar (Ridlayanti et al., 2021).

Dampak Stunting

Balita dengan stunting dikhawatirkan akan menimbulkan dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek meliputi, gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, mengalami gangguan metabolisme, serta ukuran fisik tubuh tidak normal. Sedangkan dampak jangka panjang antara lain, menurunnya kapasitas intelektual, gangguan struktur dan sistem saraf serta sel-sel otak yang dapat mengakibatkan menurunnya kemampuan memahami pelajaran di usia sekolah (Tanzil & Hafriani, 2021).

Pemeriksaan Anak Stunting

1. Pemeriksaan tanda vital
2. Pengukuran Antropometri
3. Kecepatan Pertumbuhan (*Height Increment*)

Cara Pencegahan Stunting

Pencegahan dan penanganan masalah stunting dimulai dari calon ibu. Pemenuhan kebutuhan gizi dan suplemen (tablet Fe) pada wanita subur (WUS) dan pada ibu hamil merupakan faktor penting yang perlu dilakukan untuk menurunkan kejadian stunting di Indonesia. Selain itu, perlu dilakukan pemberian ASI eksklusif pada bayi yang berumur 0-6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) bagi bayi di atas 6 bulan dalam jumlah dan kualitas yang cukup, serta pemberian vitamin A pada balita (Widanti, 2017).

Konsep Dasar BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)

Pengertian

Bayi dengan berat badan lahir <2500 gram disebut BBLR. Bayi lahir dengan BBLR biasanya memiliki ukuran proporsional tubuh yang kecil seperti, kepala, tangan, kaki, dan organ-organ lainnya dalam tubuh (Winowatan et al., 2017).

Etiologi BBLR

1. Mengalami komplikasi kehamilan, seperti anemia,

perdarahan, eklamsia, dan infeksi saluran kemih.

2. Ibu mempunyai riwayat penyakit seperti malaria, hipertensi, HIV/AIDS, dan penyakit jantung.
3. Penyalahgunaan obat, merokok, dan konsumsi alkohol.
4. Angka kejadian prematuritas tinggi pada usia <20 tahun atau >35 tahun.
5. Jarak kelahiran yang terlalu dekat atau pendek (kurang dari 1 tahun).
6. Sebelumnya mempunyai riwayat BBLR (Proverawati dan Ismawati, 2010).

Manifestasi Klinis BBLR

1. Umur kehamilan ≤ 37 minggu.
2. Berat badan bayi baru lahir ≤ 2500 gram.
3. Panjang badan bayi ≤ 46 cm.
4. Lingkar kepala ≤ 33 cm.
5. Lingkar dada ≤ 30 cm.
6. Rambut lanugo masih banyak.
7. Jaringan lemak subkutan kurang atau tipis.

Klasifikasi BBLR

- a. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yaitu bayi dengan berat lahir 1500-2500 gram.
- b. Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR) atau *Very Low Birth*

Weight (VLBW), yaitu bayi lahir dengan berat 1000-1500 gram.

- c. Bayi Berat Lahir Ekstrim Rendah (BBLER) atau *Extremely Low Birth Weight* (ELBW), yaitu bayi lahir dengan berat kurang dari 1000 gram (Reni & Ertiana, 2018).

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi BBLR

1. Usia kehamilan
2. Paritas tinggi
3. Preeklamsia
4. Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC)
5. Faktor keadaan sosial dan ekonomi
6. Faktor lingkungan

Pencegahan BBLR Sebelum Bayi Lahir

1. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai BBLR pada ibu hamil.
2. Pengawasan dan pemantauan kesehatan ibu hamil.
3. Mengukur status gizi pada ibu hamil.
4. Melakukan pemantauan terhadap kondisi bayi sejak dalam kandungan (Novitasari et al., 2020).

Penatalaksanaan BBLR

1. Pengaturan Suhu

Cara yang dapat dilakukan untuk menghangatkan bayi yaitu kontak dengan kulit, *kangaroo mother care* (KMC) atau Perawatan Metode Kanguru (PMK), inkubator, dan ruangan yang hangat (Nugraeny et al., 2020).

2. Makanan dan Nutrisi

Pemberian makanan dan nutrisi pada bayi dengan memberikan ASI eksklusif, cara pemberiannya, ibu dapat memerah ASI dan diberikan dengan menggunakan sendok atau pipet, serta pemberian ASI dilakukan sedikit demi sedikit dan hati-hati agar bayi tidak tersedak (Yulendasari & Ayu, 2016).

3. Mencegah Infeksi

- a. Sebelum masuk ke ruang rawat bayi, cuci tangan sampai ke siku menggunakan sabun dan dibasuh dengan air mengalir selama 2 menit.
- b. Sebelum dan sesudah memegang bayi, cuci

- tangan menggunakan sabun atau zat antiseptic.
- c. Kurangi kontaminasi pada semua benda dan makanan yang berhubungan dengan bayi.
 - d. Jumlah bayi dalam satu ruangan harus dibatasi.
 - e. Petugas kesehatan yang sakit atau terkena infeksi dilarang masuk ke ruang rawat bayi (Lestari, 2016).

Hubungan BBLR dengan Kejadian Stunting

Menurut (Zahriany, 2017) BBLR merupakan predictor penting bagi kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan resiko tinggi pada anak. Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan di masa depan. Sehingga, dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh. Bayi yang lahir

dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari pertumbuhan yang normal akan menyebabkan anak tersebut mengalami stunting.

METODE STUDI KASUS

Metode studi kasus adalah cara yang akan dilakukan dalam proses studi kasus. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah, metode studi kasus yang digunakan yaitu 5 metode studi Literature Review tentang Hubungan BBLR dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan.

PEMBAHASAN

1. Jurnal 1 (Berat Badan Lahir Rendah Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan) dengan hasil : ada hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan, dengan kata lain anak yang lahir dengan berpeluang 6,16 kali lebih besar untuk mengalami stunting dari

- pada anak yang memiliki berat badan lahir normal.
2. Jurnal 2 (Hubungan Beberapa Faktor dengan Stunting pada Balita Berat Badan Lahir Rendah) dengan hasil : IMD tidak berhubungan signifikan dengan kejadian stunting, berat badan lahir rendah (BBLR) berhubungan signifikan dengan kejadian stunting.
 3. Jurnal 3 (Pengaruh BBLR Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Langkat Tahun 2017) dengan hasil : Terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 16-20 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Langkat.
 4. Jurnal 4 (Perbedaan Riwayat Penyakit Keluarga Merokok, BBLR, dan Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 0-59 Bulan di Desa Cibatok 2 Kab. Bogor Tahun 2019) dengan hasil : Terdapat perbedaan yang signifikan antara responden yang memiliki riwayat BBLR dengan responden yang tidak memiliki riwayat BBLR terhadap kejadian stunting. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh riwayat BBLR dengan kejadian stunting.
 5. Jurnal 5 (Hubungan BBLR dan Pola Asuh Gizi dengan Kejadian Stunting di Desa Tabumela Kabupaten Gorontalo) dengan hasil : Hasil analisa data dengan menggunakan uji chi square test diperoleh Pvalue= 0,009 yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dengan demikian, H_0 diterima. Hal ini dikatakan bahwa ada hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting di Desa Tabumela.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar responden memiliki riwayat BBLR dengan berat badan lahir <2500 gram. Hal ini dapat dipengaruhi oleh usia ibu dan latar belakang pendidikan ibu. Dimana, dari hasil penelitian didapatkan usia ibu rata-rata 18-35 tahun dengan latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA).
2. Prevalensi kejadian stunting sangat tinggi, sebagian besar

responden yang mengalami stunting berusia 6-24 bulan dan berjenis kelamin perempuan. Akan tetapi, tidak menutup kemungkinan jenis kelamin laki-laki dapat terkena stunting.

3. Terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. BBLR adalah suatu masalah kesehatan yang disebabkan oleh status gizi pada saat ibu hamil, kesehatan yang buruk, dan perawatan kesehatan yang buruk. Dampak dari BBLR sendiri yaitu gagal tumbuh dan mengalami kesulitan dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal yang normal.

Saran

1. Melakukan penyuluhan mengenai bayi BBLR kepada masyarakat khususnya pada ibu hamil dan cara pencegahan serta penanganan. Hal ini bertujuan untuk menambah pengetahuan tentang pemenuhan gizi pada bayi dan balita agar anak tidak terlahir dengan BBLR.
2. Melakukan program Posyandu pada balita untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan

balita serta memberikan vitamin dan pemenuhan gizi pada balita.

3. Penelitian ini secara teori dapat menambah perkembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan, sehingga dapat digunakan sebagai referensi.

REFERENSI

Alfianti, C. I., & Darmawat. (2016). *Factors Influencing the Occurrence of Low Birth Weight Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Millenium Development Goals (MDGs) menargetkan angka kematian bayi menurun Penyebab tidak langsung kematian neonatal yang paling penting adalah BBLR yang berhu.* 1–6.

Asikin, Z. F., Ismail, S., & Utiya, M. (2019). Hubungan BBLR dan Pola Asuh Gizi Dengan Kejadian Stunting di Desa Tabumela Kabupaten Gorontalo. *Journal.Umgo.Ac.Id*, 8(2), 66–76. <https://doi.org/10.31314/mjk.8.2.66-76.2019>

Bblr, A. D. A. N. (2016). *Pengaruh perawatan metode*

kanguru dengan ayah terhadap suhu tubuh ayah dan bblr. IX(1), 41–45.

Bemj, B. E. J. (2021). *Bunda edu-midwifery journal (bemj). 4(1).*

Indah Budiastutik, & Muhammad Zen Rahfiludin. (2019). Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang . *Amerta Nutrition, 3(3), 122–129.*
<https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129>

Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI, 301(5), 1163–1178.*

Komalasari, Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia, 1(2), 51–56.*

Lubis, F., Cilmiaty, R., Kusuma, A. M.-J. K., & 2018, undefined. (n.d.). Hubungan beberapa faktor dengan stunting pada balita berat badan lahir rendah. *Jurnal.Ukh.Ac.Id.* Retrieved March 24, 2021, from <http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/254>

Lubis, F. S. M., Cilmiaty, R., &

Magna, A. (2018). Hubungan Beberapa Faktor Dengan Stunting Pada Balita Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 13–18.*
<https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.254>

Alfianti, C. I., & Darmawat. (2016). *Factors Influencing the Occurrence of Low Birth Weight Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Millenium Development Goals (MDGs) menargetkan angka kematian bayi menurun Penyebab tidak langsung kematian neonatal yang paling penting adalah BBLR yang berhu. 1–6.*

Asikin, Z. F., Ismail, S., & Utiya, M. (2019). Hubungan BBLR dan Pola Asuh Gizi Dengan Kejadian Stunting di Desa Tabumela Kabupaten Gorontalo. *Journal.Umgo.Ac.Id, 8(2), 66–76.*
<https://doi.org/10.31314/mjk.8.2.66-76.2019>

Bblr, A. D. A. N. (2016). *Pengaruh perawatan metode kanguru dengan ayah terhadap suhu tubuh ayah dan bblr. IX(1), 41–45.*

Bemj, B. E. J. (2021). *Bunda edu-midwifery journal (bemj). 4(1).*

Indah Budiastutik, & Muhammad Zen Rahfiludin. (2019). Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang . *Amerta Nutrition*, 3(3), 122–129. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129>

Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.

Komalasari, Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51–56.

Lubis, F., Cilmiaty, R., Kusuma, A. M.-J. K., & 2018, undefined. (n.d.). Hubungan beberapa faktor dengan stunting pada balita berat badan lahir rendah. *Jurnal.Ukh.Ac.Id*. Retrieved March 24, 2021, from <http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/254>

Lubis, F. S. M., Cilmiaty, R., & Magna, A. (2018). Hubungan Beberapa Faktor Dengan Stunting Pada Balita Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13–18.

<https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.254>

MPOC. (2020). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)*, 21(1), 1–9. <http://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>

Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2(3), 175–182. <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD013574>

Nugraeny, L., Sumiatik, & Winarti, G. (2020). Pengaruh Perawatan Metode Kangguru (PMK) Terhadap Kenaikan Suhu Tubuh Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS MitraMedika Medan Tahun 2019. *AL Ulum Seri Sainstek*, VIII(2), 50–62.

Nursalam. (2020). *Penulisan Literature Review dan Systematic Review Pada Pendidikan Kesehatan (Contoh)*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Pada, S., Usia, A., Di, T., & Grogol, D. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo Provinsi Jawa Timur Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta farrashanin@gmail.com Dosen Program Studi Keperawatan Program Sar. 58, 1–20*

Putriansyah, E., Mudrikatin, S., & Sumini, G. T. (2020). Asuhan Kebidanan Pada By. "M" Usia 1 Hari Dengan Bblr Serta Gangguan Pernapasan Di Ruang Nicu Rsud Sumbawa. *Jurnal Prima Wiyata Health, 1, 9–16.*

Ridlayanti, A., Fatmawati, A., Sofiyah, Y., & Bandung, U. A. (2021). *Implikasi Pemberdayaan Orang tua dalam Mengolah dan Menyusun Menu Makanan. 5, 29–39.* <https://doi.org/10.33377/jkh.v5i1.89>

Riwayat, P., Perokok, K., & Dan, B. (n.d.). *Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 0 – 59 Bulan di Desa Cibatok 2 Kab . Bogor Differences in Family History of Smokers , LBW , and Infectious Diseases of Stunting in.*

Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Journal of Political Issues, 1(1), 1–9.* <https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>

Sasmita, H., & Khotimah, H. (2020). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Factors related to Low Birth Weight (LBW) in the Perinatology Room Drajat Prawiranegara Regional Hospital Poltekkes Kemenkes Palu Universitas Faletahan. 14(2), 128–133.* <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JIK/article/view/136/137>

Supriyanto, Y., Paramashanti, B. A., & Astiti, D. (2018). Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics), 5(1), 23.* [https://doi.org/10.21927/ijnd.2017.5\(1\).23-30](https://doi.org/10.21927/ijnd.2017.5(1).23-30)

Tanzil, L., & Hafriani, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati, 7(1), 25–31.* <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.33>

Widanti, Y. A. (2017). Prevalensi, Faktor Risiko, dan Dampak Stunting pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Teknologi Dan Industri Pangan*, 1(1), 23–28.

Winowatan, G., Malonda, N. S. H., Punduh, M. I., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). Hubungan Antara Berat Badan Lahir Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 6(3).

Yulendasari, R., & Ayu, S. A. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Teknik Menyusui Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. 10(2), 1–4.

Zahriany, A. I. (2017). 12-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Langkat Tahun 2017 The Effect of LBW on Stunting in Children Age 12-60 Months in Puskesmas Working Area Tanjung Langkat 2017 Dosen Prodi D-III Kebidanan , Akademi Kebidanan Kharisma Husada. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 2(2), 129–141.