

Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Patuk 1 Tahun 2026

Aulita Dwi Astuti¹, Eka Oktavia², Sulis Puspito Rini³

^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Umni Khasanah

E-mail: aulitastutii@gmail.com

Article Info

Article history:

Received August 01, 2026

Revised August 15, 2026

Accepted August 24, 2026

Keywords:

Low Birth Weight, Toddlers Stunting,

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition problem that can inhibit the growth and development of children. Low birth weight (LBW) is one of the factors associated with the incidence of stunting. The incidence of stunting according to WHO (2024) is 23.2%, in Indonesia (2024) is 19.8%, in DIY (2024) is 17.4%, and in Gunung Kidul Regency (2024) is 16.3%. In 2025, the incidence of stunting at Patuk 1 Health Center increased from 165 cases in 2024 to 260 cases or an increase of 57.58%. The objectives of this study: 1) To determine the relationship between a history of low birth weight and the incidence of stunting in toddlers at Patuk 1 Health Center, Gunung Kidul Regency in 2025. 2) To determine the characteristics of toddlers based on gender, age, history of LBW, and the incidence of stunting. 3) To determine the incidence of LBW in toddlers at Patuk 1 Health Center, Gunung Kidul Regency. 4) To determine the incidence of stunting in toddlers at Patuk 1 Health Center. This study is a quantitative study with a cross-sectional design. The study population was all toddlers registered at Patuk 1 Health Center in 2025. The study sample consisted of 804 toddlers with a total sampling technique. Data collection used secondary data from e-PPGBM at Patuk 1 Health Center. The results of the study were analyzed using the chi-square test. The results showed that out of 804 toddlers, 64 (8%) had a history of LBW and 740 toddlers (92%) did not have a history of LBW. Stunting was found in 143 toddlers (17.8%), while 661 toddlers (82.2%) did not experience stunting. The results of statistical tests showed a significant relationship between LBW and the incidence of stunting in toddlers with a p -value of 0.000 ($p < 0.05$) and an odds ratio (OR) value of 2.898, which means toddlers with a history of LBW have a 2.898 times greater risk of experiencing stunting than toddlers who do not have a history of LBW. Conclusion: This study is that there is a relationship between low birth weight and the incidence of stunting in toddlers at Patuk 1 Health Center in 2026.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received August 01, 2026

Revised August 15, 2026

Accepted August 24, 2026

Keywords:

Berat Badan Lahir Rendah, Stunting, Balita

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. Kejadian stunting menurut WHO (2024) sebesar 23,2%, di Indonesia (2024) sebesar 19,8%, di DIY (2024) sebesar 17,4%, dan di Kabupaten Gunung Kidul (2024) sebesar 16,3%. Pada tahun 2025, kejadian stunting di Puskesmas Patuk 1 meningkat dari 165 kasus pada tahun 2024 menjadi 260 kasus atau meningkat sebesar 57,58%. Tujuan Penelitian ini: 1) Mengetahui hubungan riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Patuk 1 Kabupaten Gunung Kidul tahun 2025. 2) Mengetahui karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin, usia, riwayat BBLR, dan kejadian stunting. 3) Mengetahui kejadian BBLR pada balita di Puskesmas Patuk 1 Kabupaten Gunung Kidul. 4) Mengetahui kejadian stunting pada balita di Puskesmas Patuk 1.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh balita yang tercatat di Puskesmas Patuk 1 tahun 2025. Sampel penelitian berjumlah 804 balita dengan teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan data sekunder e-PPGBM di Puskesmas Patuk 1. Hasil penelitian dianalisis melalui uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 804 terdapat 64 balita (8%) yang memiliki riwayat BBLR dan 740 balita (92%) tidak memiliki riwayat BBLR. Kejadian stunting ditemukan pada 143 balita (17,8%), sedangkan 661 balita (82,2%) tidak mengalami stunting. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian stunting pada balita dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai odds ratio (OR) sebesar 2,898, yang berarti balita dengan riwayat BBLR memiliki risiko 2,898 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR. Kesimpulan: Penelitian ini adalah terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Patuk 1 tahun 2026.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Aulita Dwi Astuti
Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah
E-mail: aulitastutii@gmail.com

PENDAHULUAN

Generasi muda yang sehat dan cerdas merupakan pilar utama pembangunan bangsa Indonesia. Namun, masalah stunting masih menjadi tantangan serius bagi kualitas sumber daya manusia. Stunting kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sejak masa kehamilan yang berdampak buruk secara jangka pendek (gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif) maupun jangka panjang (penurunan produktivitas kerja dan peningkatan risiko penyakit degeneratif) (Ersila et al., 2024; Akbar et al., 2025). Data global menunjukkan prevalensi stunting mencapai 23,2% (WHO, 2024), sementara Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) mencatat angka nasional sebesar 19,8% dan Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 17,4% (Kemenkes RI, 2024; Profil Kesehatan DIY, 2024).

Salah satu faktor risiko utama stunting yang dapat diidentifikasi sejak dini adalah riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yaitu bayi lahir dengan berat < 2.500 gram. Bayi BBLR berisiko mengalami hambatan pertumbuhan sejak dalam kandungan (*intrauterine growth retardation*), maturitas organ yang belum sempurna, hingga gangguan penyerapan nutrisi dan refleks menghisap (Trisiswati et al., 2021). Anak dengan riwayat BBLR diperkirakan memiliki risiko stunting 5 hingga 6 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang lahir dengan berat normal (Pasaribu & Mendrofa, 2021).

Pemerintah sebenarnya telah menggalakkan berbagai strategi pencegahan, seperti konvergensi program 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) berbasis masyarakat (Fitri et al., 2022; Kusumo et al., 2023). Meski demikian, kasus stunting di tingkat daerah masih menunjukkan kenaikan signifikan. Di Kabupaten Gunungkidul, studi pendahuluan periode 2024–2025 mencatat bahwa Puskesmas Patuk 1 mengalami lonjakan kasus stunting tertinggi, yaitu meningkat drastis dari 165 kasus pada tahun 2024 menjadi 260 kasus pada tahun 2025 (kenaikan 57,58%). Di wilayah tersebut,

tercatat sebanyak 23 balita stunting (15,75%) memiliki riwayat BBLR.

Berdasarkan dinamika tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis "Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk 1 Kabupaten Gunungkidul" guna mendukung upaya deteksi dini dan pencegahan stunting secara kontekstual.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Patuk 1, Kabupaten Gunungkidul. Populasi penelitian adalah seluruh balita yang tercatat di Puskesmas Patuk 1 pada tahun 2025. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh populasi yang berjumlah 804 balita dijadikan sampel penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini adalah riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), sedangkan variabel dependennya adalah kejadian stunting pada balita.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data sekunder yang bersumber dari rekapitulasi laporan sistem e-PPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) Puskesmas Patuk 1. Kategori status stunting ditentukan berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas Z-score -3 SD sampai < -2 SD (stunting) dan -2 SD sampai $+3$ SD (tidak stunting). Sedangkan kategori BBLR ditentukan berdasarkan catatan berat badan lahir (< 2.500 gram untuk BBLR dan ≥ 2.500 gram untuk tidak BBLR). Ethical Clearance diperoleh dari Universitas Ahmad Dahlan dengan nomor REC-UAD/01/02/03-2026/093.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden secara deskriptif, meliputi jenis kelamin, usia, riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), dan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Patuk 1 Kabupaten Gunungkidul tahun 2025. Hasil dari analisis univariat dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Tabel 1 Karakteristik Balita

Kategori	N	Presentase
Jenis Kelamin		
laki-laki	454	56,5%
Perempuan	350	43,5%
Usia		
0-24 bulan	294	36,6%
25-36 bulan	171	21,3%
37-59 bulan	339	42,1%
Total	804	100%

Sumber: data sekunder, 2025

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki, yaitu sebanyak 454 orang (56,5%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 350 orang (43,5%). Selain itu, sebagian besar responden memiliki anak dengan rentang usia 37-59 bulan, yaitu sebanyak 339 orang (42,1%). Responden yang memiliki anak usia 25-36 bulan berjumlah 171 orang (21,3%), sedangkan responden dengan usia 0-24 bulan sebanyak 294 orang (36,6%). Dengan demikian, mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan memiliki anak pada rentang usia 37-59 bulan.

b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir Rendah

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir Rendah

Riwayat BBLR	N	Presentase
BBLR	64	8,0%
Tidak BBLR	740	92,0%
Total	804	100%

Sumber: data sekunder, 2025

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi berat badan lahir rendah, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan riwayat tidak berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 740 orang (92,0%), sedangkan responden yang berat badan lahir rendah sebanyak 64 orang (8,0%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah.

c. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Stunting

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	N	Presentase
Stunting	143	17,8%
Tidak Stunting	661	82,2%
Total	804	100%

Sumber: data sekunder, 2025

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi kejadian stunting anak balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Patuk 1 dapat diketahui bahwa responden mengalami stunting yaitu sebanyak 143 orang (17,8%), sedangkan responden dengan riwayat tidak stunting yaitu sebanyak 661 orang (82,2%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini tidak memiliki riwayat stunting.

2. Analisis Bivariat

Hasil dari analisis bivariat dalam penelitian ini adalah:

Tabel 4 Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Patuk 1 Kecamatan Patuk Kabupaten Gunung Kidul

BBLR	Stunting		Tidak Stunting		Total		<i>P-value</i>	Nilai OR
	N	%	N	%	N	%		
BBLR	23	16,1%	41	6,2%	64	8%		
Tidak BBLR	120	83,9%	620	93,8%	740	92%	0,000	2,898
Total	143	100%	661	100%	804	100%		

Sumber: data sekunder, 2025

Berdasarkan tabel 4 hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Patuk 1, diketahui bahwa dari 143 balita yang mengalami stunting, terdapat 23 balita (16,1%) yang mengalami riwayat berat badan lahir rendah dan 120 balita (83,9%) yang tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah. Sementara itu, dari 661 balita yang tidak mengalami stunting, terdapat 41 balita (6,2%) yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah dan 620 balita (93,8%) yang tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah.

Secara keseluruhan, terdapat 64 balita (8,0%) yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah dan 740 balita (92,0%) yang tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada balita. Uji statistik juga menghasilkan nilai odds ratio (OR) sebesar 2,898 yang berarti bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki resiko 2,898 kali mengalami stunting dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan lahir normal.

Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Jenis Kelamin Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita di wilayah kerja Puskesmas Patuk 1 berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 454 balita (56,5%), sedangkan balita perempuan sebanyak 350 balita (43,5%). Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi dan komposisi jaringan tubuh. Balita laki-laki memiliki massa otot yang lebih dominan dan tingkat aktivitas fisik yang relatif lebih tinggi, sehingga membutuhkan energi dan protein lebih besar dibandingkan balita perempuan yang memiliki proporsi lemak lebih tinggi (Hidayanti & Abbas, 2025; Damayanti & Muniroh, 2022). Karena massa otot lebih aktif secara metabolik, tingginya kebutuhan energi pada balita laki-laki berisiko memicu gangguan pertumbuhan apabila asupan gizi tidak terpenuhi secara optimal dalam jangka panjang (Intan & Handayani, 2026).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Yuningsih dan Perbawati (2022) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* ($p = 0,04$), di mana balita laki-laki mendominasi kejadian *stunting* (34%). Hal ini mempertegas bahwa balita laki-laki memiliki kecenderungan lebih besar mengalami

stunting dibandingkan balita perempuan. Peneliti berasumsi bahwa tingginya aktivitas fisik pada balita laki-laki yang tidak diimbangi dengan pemenuhan asupan gizi harian yang cukup menjadi faktor utama terhambatnya proses pertumbuhan fisik anak.

b. Usia Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita di wilayah kerja Puskesmas Patuk 1 berada pada kelompok usia 37–59 bulan, yaitu sebanyak 339 anak (42,1%), sedangkan proporsi terkecil berada pada kelompok usia 25–36 bulan sebesar 171 anak (21,3%). Kelompok usia 37–59 bulan merupakan periode krusial pertumbuhan yang membutuhkan asupan gizi tinggi. Pada rentang usia ini, anak mulai mengonsumsi makanan keluarga sehingga pengetahuan orang tua terkait pola asuh dan pemberian makan sangat memengaruhi status gizi anak (Rahmawati & Astria, 2024; Hasibuan et al., 2025). Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari dan Sari (2022) serta Ulum et al. (2024), yang menekankan pentingnya kualitas dan kuantitas makanan pada balita usia di atas 3 tahun.

Tingginya kejadian *stunting* pada kelompok usia 37–59 bulan bukan dipicu oleh faktor usia secara langsung, melainkan akibat akumulasi kekurangan gizi kronis yang berlangsung sejak masa pertumbuhan awal sehingga efeknya semakin manifes seiring bertambahnya usia (Shodikin et al., 2023). Peneliti berasumsi bahwa pada usia 37–59 bulan, aktivitas fisik anak semakin meningkat sementara laju pertumbuhan mulai melambat dan sering diwarnai masalah sulit makan (*picky eating*). Ketidakseimbangan antara tingginya kebutuhan energi untuk aktivitas harian dan rendahnya asupan gizi yang masuk menyebabkan gangguan pertumbuhan secara kumulatif, sehingga meningkatkan risiko *stunting*.

c. Riwayat Berat Badan Lahir Rendah Pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita di wilayah kerja Puskesmas Patuk 1 tidak memiliki riwayat BBLR, yaitu sebanyak 740 anak (92,0%), sedangkan balita dengan riwayat BBLR berada pada proporsi kecil, yaitu 64 anak (8,0%). BBLR (< 2.500 gram) dipengaruhi oleh multilapis faktor, meliputi status kesehatan maternal (anemia, hipertensi, gizi buruk), usia kehamilan (prematuritas), paritas, hingga variabel lingkungan dan sosioekonomi (Lestari, 2021; Maharani, 2024; Ningsih et al., 2022). Rendahnya angka BBLR pada lokasi penelitian mencerminkan kualitas status gizi dan kesehatan ibu hamil yang sebagian besar sudah baik. Meski demikian, ditemukannya 8,0% kasus menandakan faktor risiko maternal dan lingkungan masih berpotensi terjadi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Azizah et al. (2024) dan Sahura & Saputri (2025) menegaskan bahwa gangguan pasokan nutrisi serta oksigen ke janin akibat masalah maternal berperan dominan terhadap kejadian BBLR. Anak dengan riwayat BBLR terbukti memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan di kemudian hari (Fitria et al., 2023). Peneliti berasumsi bahwa pencegahan BBLR sangat bergantung pada optimalisasi perawatan antenatal. Peran bidan menjadi krusial melalui konseling pra-konsepsi, pemantauan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) secara berkala, edukasi kecukupan gizi ibu, penapisan faktor risiko, serta edukasi penghindaran paparan asap rokok dan alkohol guna menekan potensi janin lahir dengan BBLR (Suryani, 2020).

d. Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Patuk 1

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita di wilayah kerja Puskesmas Patuk 1 tidak mengalami *stunting*, yaitu sebanyak 661 anak (82,2%), sedangkan balita yang mengalami *stunting* sebanyak 143 anak (17,8%). Prevalensi *stunting* di wilayah ini berada di bawah target nasional sebesar 19,8% (Kemenkes RI, 2024), namun masih sedikit lebih tinggi dibandingkan prevalensi Kabupaten Gunungkidul (14,35%) dan Provinsi DIY secara keseluruhan yaitu 17,4% (Profil Kesehatan DIY, 2024). Hal ini mengindikasikan bahwa *stunting* tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan intervensi berkelanjutan.

Stunting merupakan manifestasi dari gangguan pertumbuhan kronis akibat akumulasi defisit gizi yang dipengaruhi oleh faktor multifaktorial, seperti tingkat pendidikan ibu, status gizi kurang, serta Kurang Energi Kronis (KEK) pada masa kehamilan. Pencegahan *stunting* menuntut peran strategis bidan yang terintegrasi sepanjang siklus kehidupan, khususnya pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pada fase pra-konsepsi, intervensi difokuskan pada edukasi gizi seimbang dan kesehatan reproduksi (Lestari et al., 2023; Hidayat et al., 2023; Immawanti et al., 2025; Putri & Lismayanti, 2025). Selama masa kehamilan, bidan berperan dalam pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu, pemantauan status gizi, serta suplementasi minimal 90 tablet tambah darah (Sartika et al., 2021; Yazdani et al., 2023). Pascanatal, pendampingan dilanjutkan melalui promosi Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, edukasi MP-ASI yang adekuat, dan pemantauan tumbuh kembang secara berkala di Posyandu guna mendeteksi serta memitigasi risiko *stunting* sedini mungkin (Rosalina & Zahrotunnisa, 2024; Nugraha, 2025; Prabasari & Triani, 2024; Indawati et al., 2021).

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 4.4, dari 143 balita yang mengalami *stunting*, sebanyak 120 balita (83,9%) tidak memiliki riwayat BBLR dan 23 balita (16,1%) memiliki riwayat BBLR. Hasil uji Chi-square menunjukkan p-value 0,000 ($<0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul. Nilai OR sebesar 2,898 menunjukkan bahwa balita dengan riwayat BBLR memiliki risiko 2,898 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan berat badan lahir normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Febrianti et al. (2023) serta Hanisa dan Ernawati (2024) yang menunjukkan bahwa BBLR merupakan salah satu faktor risiko *stunting*. Bayi dengan berat lahir rendah cenderung memiliki cadangan nutrisi yang lebih rendah dan lebih rentan terhadap infeksi, sehingga dapat menghambat pertumbuhan apabila tidak disertai pemenuhan gizi dan pemantauan pertumbuhan yang optimal. Kejadian BBLR sendiri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti status gizi ibu, usia dan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, prematuritas, jarak kehamilan, paritas, kondisi janin, serta faktor sosial ekonomi dan lingkungan (Lestari, 2021; Arsesiana, 2021; Ningsih et al., 2022; Maharani, 2024; Anggraini et al., 2024).

Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki dan berada pada kelompok usia 37–59 bulan. Pada periode tersebut,

kebutuhan zat gizi masih tinggi dan pemenuhan makanan anak sangat dipengaruhi oleh pola asuh serta pengetahuan orang tua mengenai pemberian makan (Rahmawati & Astria, 2024; Hasibuan et al., 2025). Oleh karena itu, faktor karakteristik anak dan pola pemenuhan gizi juga dapat berkontribusi terhadap kejadian stunting.

Meskipun demikian, ditemukan 120 balita yang mengalami stunting tanpa riwayat BBLR. Hal ini menunjukkan bahwa stunting merupakan masalah multifaktorial dan tidak hanya dipengaruhi oleh berat badan lahir. Faktor lain yang dapat berkontribusi antara lain pendidikan ibu, status gizi anak, KEK selama kehamilan, pemberian ASI eksklusif, infeksi, sanitasi, kondisi ekonomi keluarga, dan faktor genetik (Fatkhayah et al., 2023; Subayu, 2022; Setyawati et al., 2025; Khoiriyah & Ismarwati, 2023; Nasution & Susilawati, 2022; Rahayu et al., 2022; Irzan, 2024). Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat BBLR berhubungan dengan kejadian stunting, tetapi bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan terjadinya stunting pada balita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul tahun 2026, sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki (56,5%), berada pada kelompok usia 37–59 bulan (42,1%), tidak memiliki riwayat BBLR (92,0%), dan tidak mengalami stunting (82,2%). Hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita ($p=0,000$; $p<0,05$). Balita dengan riwayat BBLR memiliki risiko 2,898 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan balita tanpa riwayat BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, H., Windari, F., Rosmawati, D., & Ningsih, T. R. (2024). Faktor penyebab terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(1), 205–209. <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/858>
- Akbar, RR, Kartika, W., & Khairunnisa, M. (2023). Pengaruh Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *Jurnal Ilmiah*, 2 (4), 153–160. <https://doi.org/10.56260/sciena.v2i4.118>
- Arsesiana, A. (2021). Analisis hubungan usia ibu dan jarak kehamilan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RS Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 592–597.
- Damayanti, R. A., & Muniroh, L. (2022). Pemberian ASI eksklusif pada balita stunting dan non-stunting (Giving exclusive breastfeeding to stunting and non-stunting toddlers). *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 61–69.
- Ersila, W., Muhammadiyah, U., Pekalongan, P., Huwae, A., Kristen, U., Wacana, S., & Wijayanto, A. (2024). Tantangan dan Problematika Ilmu Kesehatan Masyarakat (Issue May). <https://doi.org/10.5281/zenodo.11385789>
- Fatkhayah, N., Siswati, & R. (2023). Analisis faktor penyebab stunting di Desa Kalisapu Kab. Tegal. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 14(2), 9.
- Febrianti, F., Dewi, I., & Hasnita, H. (2023). Hubungan berat badan lahir rendah dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada usia toddler di Puskesmas Tanralili Kabupaten Maros. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(1), 21–29.
- Hanisa, & Ernawati, D. (2024). Hubungan riwayat bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan

- kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di Desa Giripurno. *Jurnal Kesehatan Cendikia Jenius*, 1(3), 1–6.
- Hasibuan, N., Hidayati, R. W., & Suyani. (2025). Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 24–59 bulan di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(1), 769–779. <https://doi.org/10.61878/bnj.v8i1.253>
- Hidayanti, A. N., & Abbas, N. (2025). Faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Bogor. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*, 10(1), 6–22. <https://doi.org/10.35720/tscbid.v10i01.689>
- Intan, & Handayani, R. S. (2026). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 24–59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Leles Kabupaten Garut Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 10(1), 87–98.
- Irzan, A. R. (2024). Faktor-faktor penyebab kejadian stunting pada balita: Literature review. *Kesmaspedia: Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 1(1). <https://kesmaspedia.com/index.php/kp/article/view/1/1>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Stunting: masalah kurang gizi kronis pada anak. Diakses dari <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-non-penyakit/defisiensi-nutrisi/stunting>
- Khoiriyah, H., & Ismarwati, I. (2023). Faktor kejadian stunting pada balita: Systematic review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 28–40. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1844>
- Lestari, E. S. (2021). Hubungan status gizi dan anemia dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Dustira Cimahi tahun 2018. *Jurnal Health Sains*, 2(2), 161–171.
- Maharani, A. W. (2024). Tinjauan pustaka: Faktor risiko dan dampak berat badan lahir rendah (BBLR). *Jurnal Medika Hutama*, 5(2), 3808–3815.
- Nasution, I. S., & Susilawati, S. (2022). Analisis faktor penyebab kejadian stunting pada balita usia 0–59 bulan. *FLORONA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 82–87.
- Ningsih, F., Damayanti, N., & Suciati, S. (2022). Gambaran faktor-faktor risiko BBLR pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Palu Barat tahun 2021. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, 4(2), 76–81. <https://doi.org/10.31970/ma.v4i2.102>
- Pasaribu, C. J., & Mendrofa, O. R. N. (2021). Hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 1–5 tahun. *Journal Health of Education*, 2(2).
- Rahmawati, D., & Astria, N. (2024). Hubungan asupan gizi dan pola asuh terhadap kejadian stunting pada balita usia 2–5 tahun. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 5(1), 40–49.
- Rahayu, Y. D., Yunariyah, B., & Jannah, R. (2022). Gambaran faktor penyebab kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Semanding Tuban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 156–162.
- Sari, D. I., & Sari, I. P. (2022). Stunting dan perkembangan balita usia 36–59 bulan di Jakarta dan Papua. *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya*, 6(2), 113–124.
- Setyawati, L. A., Oktavia, E., & Rini, S. P. (2025). Hubungan riwayat ibu hamil kekurangan energi kronik dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul tahun 2025. *Jurnal Penelitian Ilmiah Multidisipliner*, 2(3), 2305–2313. <https://ojs.ruangpublikasi.com/index.php/jpim/article/view/1159>

- Shodikin, A. A., Mutalazimah, M., Muwakhidah, M., & Mardiyati, N. L. (2023). Tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan. *Journal of Nutrition College*, 12(1), 33–41. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.35322>
- Subayu, A. (2022). Penerapan metode K-Means untuk analisis stunting gizi pada balita: Systematic review. *Jurnal Sains, Nalar, dan Aplikasi Teknologi Informasi*, 2(1), 42–50.
- Suryana, E. A., & Azis, M. (2023). The potential of economic loss due to stunting in indonesia. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 52-65.
- Ulum, M. M., Regita, C. C., & Abiddin, A. H. (2024). Pola asuh ibu dalam pemenuhan status gizi anak usia 3–5 tahun. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 5(1), 17–25.
- Yuningsih, Y., & Perbawati, D. (2022). Hubungan jenis kelamin terhadap kejadian stunting. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 48–53. <https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v5i1.1365>