

Hubungan Asi Eksklusif, MPASI dan BBLR dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Morokai

Rahma Tunny¹, Herlien Sinay^{2*}, Fitria Umagapi³, Ety Dusra⁴

^{1,2,3,4}Kesehatan Masyarakat, STIKes Maluku Husada

E-mail: herliensinay@gmail.com^{2*}

Article Info	Abstract
Article History Received: 2026-07-09 Revised: 2026-09-02 Published: 2026-09-30 Keywords: history of exclusive breastfeeding; Low Birth Weight; MP-ASI, stunting; toddlers	<i>Stunting is a growth problem in toddlers related to nutritional fulfillment in the early period of life and the child's health condition. This study aims to analyze the relationship between the history of exclusive breastfeeding, complementary foods (MP-ASI), and low birth weight (LBW) with the incidence of stunting in toddlers in Morokai Village, Pasahari B Health Center, Central Maluku Regency. The study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. The study sample was 70 mothers with toddlers aged 6–59 months and was selected using a total sampling technique. Data were collected through interviews, checking the KIA Handbook, and measuring the length/height of toddlers. Data analysis used the Chi-square test with a significance level of $\alpha = 0.05$ and The results showed that 23 toddlers (32.9%) experienced stunting. There was a significant relationship between the history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting ($p < 0.001$), with PR = 11.28 (95% CI: 3.71–34.32). The provision of complementary feeding was also significantly associated with the incidence of stunting ($p < 0.001$), with PR=44.96 (95% CI: 6.45–313.15). In addition, there was a significant association between LBW and the incidence of stunting ($p < 0.001$). All toddlers with a history of LBW experienced stunting, while all toddlers without a history of LBW did not experience stunting, so the PR/OR and 95% CI could not be estimated because there were cells with zero frequency. The conclusion of the study shows that a history of exclusive breastfeeding, the provision of complementary feeding, and LBW are associated with the incidence of stunting in toddlers in Morokai Village. Prevention efforts need to be strengthened by optimizing exclusive breastfeeding, providing complementary feeding according to the child's needs, and monitoring the growth of toddlers with a history history of Low Birth Weight.</i>
Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2026-07-09 Direvisi: 2026-09-02 Dipublikasi: 2026-09-30 Kata kunci: balita; BBLR; MP-ASI; riwayat pemberian ASI eksklusif; stunting	Stunting merupakan masalah pertumbuhan pada balita yang berkaitan dengan pemenuhan gizi dan kondisi kesehatan pada periode awal kehidupan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif, Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada balita di Desa Morokai, wilayah kerja Puskesmas Pasahari B, Kabupaten Maluku Tengah. Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Sampel terdiri atas 70 ibu yang memiliki balita usia 6–59 bulan dan dipilih menggunakan teknik <i>total sampling</i> . Data dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan Buku KIA, serta pengukuran panjang/tinggi badan balita. Analisis dilakukan menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 23 balita (32,9%) mengalami stunting. Riwayat pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian stunting ($p<0,001$; PR=11,28; 95% CI: 3,71–34,32). Pemberian MP-ASI juga berhubungan signifikan dengan kejadian stunting ($p<0,001$; PR=44,96; 95% CI: 6,45–313,15). BBLR berhubungan signifikan dengan kejadian stunting ($p<0,001$). Seluruh balita dengan riwayat BBLR mengalami stunting, sedangkan seluruh balita tanpa riwayat BBLR tidak mengalami stunting, sehingga ukuran asosiasi dan CI 95% tidak dapat diestimasi karena terdapat sel dengan frekuensi nol. Kesimpulannya, ASI eksklusif, MP-ASI, dan BBLR berhubungan dengan kejadian stunting. Pencegahan perlu dilakukan melalui optimalisasi ASI eksklusif, pemberian MP-ASI sesuai kebutuhan, dan pemantauan pertumbuhan balita dengan riwayat BBLR.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu khususnya pada negara berkembang. permasalahan gizi kronis yang masih Stunting ditandai dengan panjang atau

menjadi tantangan kesehatan masyarakat,

tinggi badan menurut umur yang berada di bawah standar pertumbuhan anak berdasarkan standar World Health Organization (WHO) (Aryani & Suryani, 2023). Kondisi tersebut merupakan kekurangan gizi kronis yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor sejak periode kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan. Dampak stunting tidak terbatas pada gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga berkaitan dengan perkembangan kognitif, kapasitas belajar, produktivitas, serta peningkatan kerentanan terhadap masalah kesehatan pada periode kehidupan berikutnya (Batu et al., 2022).

Permasalahan stunting di Indonesia menunjukkan kecenderungan penurunan, namun prevalensinya masih berada pada tingkat yang memerlukan perhatian dalam perspektif kesehatan masyarakat. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting nasional mencapai 19,8%. Pada tingkat regional, prevalensi stunting di Provinsi Maluku mencapai 28,4%, sedangkan Kabupaten Maluku Tengah sebesar 17,8% berdasarkan indikator tinggi atau panjang badan menurut umur (TB/U). Variasi prevalensi antarwilayah tersebut menunjukkan bahwa determinan stunting memiliki karakteristik yang bersifat kontekstual, sehingga identifikasi faktor risiko pada tingkat lokal diperlukan sebagai dasar penyusunan intervensi yang sesuai dengan karakteristik populasi sasaran (Ilmi Khoiriyah et al., 2021).

Periode awal kehidupan merupakan fase kritis dalam menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu

determinan yang berpotensi memengaruhi pertumbuhan balita adalah praktik pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa pemberian makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama kehidupan, kecuali obat, vitamin, dan mineral sesuai indikasi (Isti et al., 2026). ASI mengandung zat gizi dan komponen imunologis yang berperan dalam memenuhi kebutuhan bayi serta memberikan perlindungan terhadap infeksi. Pemberian ASI yang tidak optimal dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi dan ketidakcukupan asupan zat gizi, yang selanjutnya dapat memengaruhi pertumbuhan anak (Aryani & Suryani, 2023).

Setelah mencapai usia enam bulan, kebutuhan energi dan zat gizi anak meningkat sehingga perlu dipenuhi melalui pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI). Ketepatan praktik pemberian MPASI meliputi usia awal pemberian, frekuensi, jumlah, konsistensi, keragaman, kualitas, serta kandungan zat gizi. Praktik MPASI yang tidak sesuai kebutuhan anak dapat menyebabkan ketidakcukupan asupan energi dan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan (Khairani & Soviana, 2022). Selain aspek kuantitas dan kualitas, keamanan pangan dalam proses pengolahan dan penyajian MPASI juga perlu diperhatikan karena paparan infeksi berulang dapat memperburuk kondisi gizi anak (Hanisa, 2024).

Faktor prenatal dan kondisi saat lahir juga memiliki kontribusi terhadap pertumbuhan anak. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yang didefinisikan sebagai

berat badan lahir kurang dari 2.500 gram, merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan adanya hambatan pertumbuhan selama periode intrauterin. Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan karena keterbatasan cadangan nutrisi dan kondisi fisiologis yang belum optimal (Novianti et al., 2020).

Hambatan pertumbuhan yang telah terjadi sejak periode intrauterin dapat berlanjut pada periode pascakelahiran apabila tidak diikuti dengan pemenuhan kebutuhan gizi dan pemantauan pertumbuhan (Soraya & Kirana, 2025).

Sejumlah penelitian telah mengidentifikasi hubungan antara ASI eksklusif, praktik pemberian MPASI, dan BBLR dengan kejadian stunting. (Parellangi et al., 2023) melaporkan bahwa balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita yang memperoleh ASI eksklusif. Aryani dan Suryani (2023) menunjukkan adanya hubungan antara praktik pemberian MPASI dengan kejadian stunting. Sementara itu, (Batu et al., 2022) menunjukkan bahwa riwayat BBLR berkaitan dengan peningkatan risiko stunting pada balita. Hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa faktor yang berkaitan dengan pemenuhan gizi pada periode awal kehidupan maupun kondisi pertumbuhan sejak masa intrauterin memiliki keterkaitan dengan kejadian stunting.

Meskipun hubungan antara masing-masing faktor tersebut dengan stunting telah banyak diteliti, penelitian yang

mengkaji ASI eksklusif, MPASI, dan BBLR secara simultan pada populasi balita di tingkat desa, khususnya di Desa Morokai, masih terbatas. Selain itu, karakteristik sosial ekonomi keluarga, praktik pengasuhan, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta kondisi geografis suatu wilayah dapat membentuk pola paparan dan faktor risiko stunting yang berbeda. Oleh karena itu, temuan penelitian dari wilayah lain belum dapat secara langsung merepresentasikan kondisi balita di Desa Morokai. Keterbatasan bukti empiris pada konteks lokal tersebut menjadi celah penelitian yang perlu dikaji lebih lanjut.

Desa Morokai merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Pasahari B Kabupaten Maluku Tengah yang memiliki karakteristik masyarakat pedesaan dengan kondisi sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, dan praktik pemenuhan gizi keluarga yang beragam. Hasil pengamatan awal menunjukkan masih terdapat balita dengan pertumbuhan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur serta ditemukan riwayat pemberian ASI eksklusif yang belum optimal, praktik pemberian MPASI yang belum sesuai, dan riwayat BBLR. Temuan awal tersebut menunjukkan perlunya kajian epidemiologis untuk memperoleh bukti mengenai keterkaitan faktor-faktor tersebut dengan kejadian stunting pada balita di wilayah penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan ASI eksklusif, MPASI, dan BBLR dengan kejadian stunting pada balita di Desa Morokai. Hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya bukti empiris mengenai determinan

stunting pada tingkat lokal serta menjadi bahan pertimbangan dalam penguatan intervensi gizi dan strategi pencegahan stunting yang berbasis karakteristik masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pasahari B Kabupaten Maluku Tengah.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif, MPASI, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian dilaksanakan di Desa Morokai, wilayah kerja Puskesmas Pasahari B, Kabupaten Maluku Tengah, pada 25 Juli–10 Agustus 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 6–59 bulan di Desa Morokai sebanyak 70 orang. Sampel ditentukan dengan teknik *total sampling*, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner, pemeriksaan Buku KIA, dan pengukuran panjang/tinggi badan balita menggunakan alat antropometri sesuai standar.

Riwayat ASI eksklusif dikategorikan menjadi ASI eksklusif dan tidak eksklusif berdasarkan riwayat pemberian ASI selama enam bulan pertama. MPASI dikategorikan sesuai dan tidak sesuai berdasarkan kesesuaian pemberian dengan usia dan kebutuhan anak. BBLR dikategorikan berdasarkan berat badan lahir <2.500 gram dan tidak BBLR ≥ 2.500 gram, berdasarkan Buku KIA. Stunting ditentukan berdasarkan indikator PB/U atau TB/U menurut standar

WHO, dengan kategori stunting < -2 SD dan tidak stunting ≥ -2 SD.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Besaran hubungan disajikan menggunakan *Prevalence Ratio* (PR) atau *Odds Ratio* (OR) beserta 95% *Confidence*

Interval (CI). Pengumpulan data dilakukan setelah responden menandatangani *informed consent*. Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik yang berwenang, sedangkan validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan sebelum instrumen digunakan dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik keluarga responden terdiri dari Umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, umur balita dan jenis kelamin balita. Karakteristik keluarga responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Di Desa Marokai

Karakteristik	n	%
Umur Ibu (Tahun)		
20 – 30	51	76,86
31 – 40	19	24,14
Pendidikan Ibu		
SD	3	4,3
SMP	10	14,3
SMA	43	61,4
Diploma	3	4,3
S1/S2	11	15,7
Pekerjaan Ibu		
IRT	52	74,3
Wiraswasta	6	8,6
Petani	1	1,4
PNS	11	15,7
Umur Balita (Bulan)		
6 – 15	16	28,58
16 – 25	14	20
26-35	18	25,71
36-57	18	25,71

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	29	41,6
Perempuan	41	58,6
Total	70	100

Tabel 2. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Marokai

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total		P Value
	Stunting	Tidak Stunting	n	%	N	%	
Ya	3	6,8	41	93,8	44	100	0,000
Tidak	20	76,9	6	23,1	26	100	
Total	23	32,9	47	67,1	70	100	

Berdasarkan Tabel 2, dari 44 balita yang mendapatkan ASI eksklusif, sebanyak 3 balita (6,8%) mengalami stunting dan 41 balita (93,2%) tidak mengalami stunting. Sementara itu, dari 26 balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, 20 balita (76,9%) mengalami stunting dan 6 balita (23,1%) tidak mengalami stunting. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p<0,001$).

Tabel 3. Hubungan Riwayat Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Marokai

Riwayat Pemberian MP-ASI	Kejadian Stunting				Total		P Value
	Stunting	Tidak Stunting	n	%	N	%	
Sesuai isi piringku	1	2,1	46	97,9	47	100	0,000
Tidak sesuai isi piringku	22	95,7	1	4,3	23	100	
Total	23	32,9	47	67,1	70	100	

Berdasarkan Tabel 3, dari 47 balita yang memperoleh MP-ASI sesuai Isi Piringku, 1 balita (2,1%) mengalami stunting dan 46 balita (97,9%) tidak mengalami stunting. Sementara itu, dari 23 balita yang memperoleh MP-ASI tidak sesuai, 22 balita (95,7%) mengalami stunting dan 1 balita (4,3%) tidak mengalami stunting. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian MP-ASI dan kejadian stunting ($p=0,000$).

Tabel 4. Hubungan Berat Badan lahir rendah Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Marokai

BBLR	Kejadian Stunting				Total		P Value
	Stunting	Tidak Stunting	n	%	N	%	
Ya	23	100	0	0	23	100	0,000
Tidak	0	0	47	100	47	100	
Total	23	32,9	47	67,1	70	100	

Berdasarkan tabel, seluruh balita dengan BBLR (23 balita; 100%) mengalami stunting, sedangkan seluruh balita yang tidak BBLR (47 balita; 100%) tidak mengalami stunting. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara BBLR dan kejadian stunting ($p<0,001$).

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada balita di desa Morokai

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Morokai ($p<0,001$). Proporsi stunting lebih tinggi pada balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif dibandingkan dengan balita yang memperoleh ASI eksklusif. Temuan ini menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI selama enam bulan pertama kehidupan berkaitan dengan status pertumbuhan balita.

Secara fisiologis, ASI eksklusif berperan dalam memenuhi kebutuhan zat gizi bayi selama enam bulan pertama kehidupan serta memberikan perlindungan terhadap infeksi melalui berbagai komponen imunologis. Pemberian ASI yang tidak optimal dapat meningkatkan kerentanan bayi terhadap infeksi dan ketidakcukupan asupan zat gizi. Infeksi yang berulang dapat menurunkan nafsu makan, meningkatkan kebutuhan

metabolik, serta mengganggu penyerapan dan pemanfaatan zat gizi sehingga dalam jangka panjang dapat berkontribusi terhadap gangguan pertumbuhan (Novianti et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rumingsih & Afrika, 2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p=0,036$). Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan pertumbuhan anak. Namun demikian, hubungan tersebut perlu dipahami secara multifaktorial karena kejadian stunting tidak hanya ditentukan oleh pemberian ASI, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh kualitas MPASI setelah usia enam bulan, penyakit infeksi, status gizi ibu, pola asuh, sanitasi, dan kondisi sosial ekonomi keluarga. (Soraya & Kirana, 2025)

Pemberian ASI eksklusif perlu ditempatkan dalam konteks kesinambungan pemenuhan gizi selama periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan. ASI menjadi sumber utama zat gizi pada enam bulan pertama, sedangkan setelah usia enam bulan kebutuhan zat gizi anak perlu dipenuhi melalui MPASI yang adekuat dengan tetap melanjutkan pemberian ASI. Oleh karena itu, optimalisasi pemberian ASI eksklusif perlu disertai pemenuhan kebutuhan gizi setelah usia enam bulan serta pemantauan pertumbuhan anak secara berkala (Safira et al., 2023).

Dalam penelitian di Desa Morokai, hasil penelitian menunjukkan pentingnya

penguatan edukasi kepada ibu mengenai pemberian ASI eksklusif dan pemenuhan kebutuhan gizi anak setelah usia enam bulan. Namun, interpretasi hasil perlu dilakukan secara hati-hati karena desain *cross-sectional* tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat. Selain itu, informasi mengenai riwayat ASI eksklusif diperoleh melalui wawancara sehingga memungkinkan terjadinya *recall bias*, dan penelitian ini belum menganalisis seluruh faktor yang dapat memengaruhi stunting seperti penyakit infeksi, status gizi ibu, sanitasi, pola asuh, dan kondisi sosial ekonomi keluarga.

Hubungan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan kejadian Stunting pada balita di desa Morokai

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan makanan dan minuman yang diberikan kepada anak mulai usia enam bulan untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi yang tidak lagi dapat dipenuhi secara optimal hanya melalui ASI (Sukmawati, et al 2025). Pemberian MP-ASI perlu disesuaikan dengan usia, jumlah, frekuensi, tekstur, keragaman, serta kandungan zat gizi yang dibutuhkan anak. Ketepatan pemberian MP-ASI penting karena periode setelah usia enam bulan merupakan masa pertumbuhan yang membutuhkan peningkatan asupan energi, protein, vitamin, dan mineral.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita di Desa Morokai ($p<0,001$). Balita yang memperoleh MP-ASI tidak sesuai Isi Piringku memiliki proporsi stunting yang lebih tinggi dibandingkan

balita yang memperoleh MP-ASI sesuai. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ketidaksesuaian pemberian MP-ASI berkaitan dengan kondisi pertumbuhan balita di wilayah penelitian.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Parellangi et al., 2023) yang menunjukkan adanya hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep ($p=0,008$). Hidayah et al. (2021) juga menemukan hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting ($p=0,004$; $OR=4,929$; 95% CI: 1,743–13,936), yang menunjukkan bahwa balita dengan riwayat MP-ASI tidak sesuai memiliki kemungkinan lebih besar mengalami stunting. Hasil serupa dilaporkan (Kalsum et al., 2022) dengan nilai $OR=7,87$. Kesamaan hasil penelitian tersebut dengan penelitian ini memperkuat bahwa pemberian MP-ASI merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kejadian stunting.

Hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui kecukupan dan kualitas asupan zat gizi. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dapat menyebabkan kebutuhan energi dan protein anak tidak terpenuhi, terutama apabila makanan yang diberikan kurang beragam dan rendah zat gizi. Kekurangan protein dan zat gizi mikro dalam jangka panjang dapat menghambat pembentukan jaringan serta pertumbuhan tulang yang berperan dalam pertumbuhan tinggi badan (Rahmawati et al., 2023).

Selain itu, MP-ASI yang tidak diolah dan disajikan secara higienis dapat meningkatkan risiko infeksi saluran

pencernaan. Infeksi berulang dapat mengganggu penyerapan zat gizi dan meningkatkan kebutuhan metabolisme tubuh sehingga berpotensi memperburuk pertumbuhan anak.

Pada Desa Morokai, hasil penelitian menunjukkan bahwa kesesuaian pemberian MP-ASI perlu mendapat perhatian sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting. Pemberian MP-ASI dengan memanfaatkan bahan pangan yang tersedia secara lokal, beragam, dan memiliki kandungan zat gizi yang memadai dapat mendukung pemenuhan kebutuhan gizi balita. Edukasi kepada ibu mengenai waktu pemberian, jumlah, frekuensi, keragaman makanan, serta kebersihan dalam pengolahan MP-ASI juga diperlukan untuk mendukung pertumbuhan balita secara optimal.

Meskipun demikian, hasil penelitian ini tidak dapat diartikan sebagai hubungan sebab-akibat karena desain *cross-sectional* hanya mengukur variabel pada satu periode. Selain itu, riwayat pemberian MP-ASI diperoleh melalui wawancara sehingga berpotensi mengalami *recall bias*. Faktor lain yang dapat berhubungan dengan stunting, seperti penyakit infeksi, status gizi ibu, pola asuh, sanitasi, dan kondisi sosial ekonomi, belum dianalisis dalam penelitian ini.

Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan kejadian Stunting pada balita di desa Morokai

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi bayi yang memiliki berat badan lahir kurang dari 2.500 gram tanpa memperhatikan usia kehamilan. BBLR dapat mencerminkan adanya gangguan pertumbuhan selama masa

kehamilan dan dapat dipengaruhi oleh berbagai kondisi maternal maupun kehamilan (Theresya, 2025). Bayi yang lahir dengan BBLR memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap gangguan pertumbuhan sehingga memerlukan pemantauan dan pemenuhan gizi yang optimal sejak periode neonatal hingga masa balita.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian stunting pada balita di Desa Morokai ($p < 0,001$). Seluruh balita yang memiliki riwayat BBLR dalam penelitian ini mengalami stunting, sedangkan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR seluruhnya tidak mengalami stunting. Temuan tersebut menunjukkan adanya perbedaan status pertumbuhan yang sangat jelas berdasarkan riwayat berat badan lahir dan mengindikasikan bahwa kondisi pertumbuhan sejak masa intrauterin dapat berkaitan dengan status pertumbuhan anak pada masa balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Theresya, 2025) yang menemukan hubungan antara BBLR dan kejadian stunting ($p = 0,019$; $OR = 9,333$). Penelitian Umagapi et al. (2025) juga menunjukkan bahwa anak dengan riwayat BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dengan $OR = 9,571$. Temuan serupa dilaporkan oleh (Afra Maiza, Julinar, 2022) dengan $p = 0,001$, sedangkan (Novianti et al., 2020) masing-masing melaporkan peningkatan risiko stunting pada balita dengan riwayat BBLR. Konsistensi hasil tersebut menunjukkan bahwa BBLR merupakan kondisi awal

kehidupan yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan gangguan pertumbuhan.

Hubungan BBLR dengan stunting dapat dijelaskan melalui adanya hambatan pertumbuhan sejak masa intrauterin. Bayi dengan BBLR, khususnya yang mengalami pertumbuhan janin terhambat, dapat memiliki cadangan energi dan zat gizi yang lebih rendah sehingga proses *catch-up growth* setelah lahir menjadi lebih sulit. Kondisi tersebut dapat semakin berpengaruh apabila kebutuhan energi dan zat gizi anak tidak terpenuhi secara optimal pada periode setelah kelahiran. Dengan demikian, BBLR dapat menjadi salah satu penanda awal kerentanan anak terhadap gangguan pertumbuhan (Rumingsih & Afrika, 2022).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pencegahan stunting pada balita dengan riwayat BBLR perlu dimulai sejak masa kehamilan melalui pemenuhan gizi ibu, pemeriksaan kehamilan secara teratur, serta pemantauan pertumbuhan janin. Setelah kelahiran, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi, pemberian ASI, serta pemenuhan MP-ASI yang sesuai kebutuhan menjadi bagian penting untuk mendukung pertumbuhan. Dalam konteks Desa Morokai, pemantauan khusus terhadap balita dengan riwayat BBLR dapat diperkuat melalui pelayanan posyandu dan koordinasi dengan tenaga kesehatan. (Ilmi Khoiriyah et al., 2021)

Meskipun demikian, hasil penelitian ini perlu ditafsirkan secara hati-hati karena desain *cross-sectional* tidak dapat membuktikan hubungan sebab-akibat antara BBLR dan stunting. Selain itu,

penelitian hanya menganalisis beberapa faktor dan belum mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi pertumbuhan balita, seperti status gizi ibu selama kehamilan, prematuritas, penyakit infeksi, asupan makanan, pola asuh, sanitasi, dan kondisi sosial ekonomi keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, dan BBLR memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Morokai wilayah kerja Puskesmas Pasahari B. Temuan ini menegaskan bahwa pencegahan stunting perlu dilakukan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan melalui pemenuhan gizi yang optimal dan pemantauan pertumbuhan anak secara berkala.

Puskesmas bersama kader kesehatan perlu memperkuat edukasi dan pendampingan kepada ibu mengenai pemberian ASI eksklusif selama enam bulan, dilanjutkan dengan MP-ASI yang sesuai usia, beragam, aman, dan memenuhi kebutuhan zat gizi anak. Pencegahan BBLR juga perlu diperkuat melalui pemeriksaan kehamilan secara teratur, pemenuhan gizi ibu, deteksi serta penanganan anemia dan komplikasi kehamilan, serta pemantauan pertumbuhan janin. Orang tua diharapkan berperan aktif dalam memenuhi kebutuhan gizi anak dan membawa balita ke posyandu secara rutin, terutama balita dengan riwayat BBLR yang memerlukan pemantauan pertumbuhan dan

perkembangan secara lebih intensif. Upaya terpadu antara Puskesmas, kader, dan keluarga diharapkan dapat memperkuat pencegahan stunting berbasis kondisi lokal di Desa Morokai.

DAFTAR PUSTAKA

- Afra Maiza, A., & Julinar. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(1).
- Aryani, R., & Suryani, I. (2023). Hubungan pemberian ASI eksklusif, riwayat BBLR dan asupan zink dan protein dengan kejadian stunting pada bayi usia 12–36 bulan di RSUTP Abdy. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), 1474–1482.
- Batu, A. C., Astuti, R. P., & Noviyani, E. P. (2022). Hubungan berat badan lahir, ASI eksklusif dan lama pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan. *Saintek Journal of Indonesia*, 1(3), 126–133. <https://doi.org/10.53801/sjki.v1i3.32>
- Ilmi Khoiriyah, H., Dewi Pertiwi, F., & Noor Prastia, T. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di Desa Bantargadung Kabupaten Sukabumi tahun 2019. *Promotor*, 4(2), 145–152. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i2.5581>
- Isti, S. M., Rahma, C., Putri, S. E., & Iskandar, W. (2026). Kontribusi ASI eksklusif dan faktor berat badan lahir rendah terhadap kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Alue Pisang, Kecamatan Kuala Batee, Kabupaten Aceh Barat Daya. 12(1), 280–285.
- Kalsum, U., Annisa, N., Abdullah, A. D., & Latif, A. R. (2022). Pemberian

- makanan pendamping ASI (MPASI) dini sebagai salah satu faktor penyebab kejadian stunting. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(3).
- Khairani, A. S., & Soviana, E. (2022). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Hadimulyo Timur Kabupaten Kota Metro Provinsi Lampung. *Jurnal ...*, 1(2), 1–7.
- Novianti, I., Mardianti, D., & Muchtar, A. S. (2020). Pemberian ASI dan BBLR berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 12–36 bulan. *Jurnal ...*, 6(3), 329–334.
- Parellangi, A., Syukur, N. A., & Info, A. (2023). Hubungan ASI eksklusif, MPASI, dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Sekatak Buji tahun 2023. *Aspiration of Health Journal*, 1(4), 608–617.
- Rahmawati, A. F., Muniroh, L., & Zahrotun, F. (2023). Hubungan asupan zat gizi makro, pemberian MP-ASI, dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan di Suku Tengger. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(3), 3063–3071.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i3.4070>
- Rumingsih, S., & Afrika, E. (2022). Hubungan status gizi, BBLR dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas. *Jurnal ...*, 6(April), 575–582.
- Safira, S., Putri, I., Tirtayanti, S., & Pujiana, D. (2023). Hubungan pemberian ASI eksklusif dan MPASI dengan kejadian stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18(1), 7–14.
- Soraya, A., & Kirana, R. (2025). Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada baduta usia 7–24 bulan di Puskesmas Alalak Selatan tahun 2024. *Jurnal ...*, 1(8), 1184–1190.
- Sukmawati, R. A., Rowa, S. S., & L. S. (2025). Pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dini dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Bontokadatto Kabupaten Takalar. *Media Gizi Pangan*, 32.
- Theresya, A. R. (2025). Hubungan BBLR dengan kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas Gebang, Kabupaten Langkat. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 24(2), 446–453.
<https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnusina>