

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI NAGARI TANJUNG BUNGO

Chyka Febria^{1*}, Mega Ade Nugrahmi², Liza Andriani³, Rilly Yane Putri⁴

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, Jln By Pass Aur Kuning No.1 Kota Bukittinggi

²Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

*Email Korespondensi: chykafebria91@gmail.com

Submitted:09-06-2023, Reviewer: 30-06-2023, Accepted: 29-07-2023

ABSTRACT

Chronic malnutrition affects the height growth of toddlers and reduces the cognitive aspects of children, which is also known as stunting. One of the influencing factors is the child's birth weight because it hinders the child's growth and development process and leads to stunting. In addition, WHO also stated that around 60-80% of the Infant Mortality Rate (IMR) that occurs, the cause is LBW. The effect of history of weight at birth on stunting is around 20%. The purpose of this study was to analyze the relationship between low birth weight and the incidence of stunting in Nagari Tanjung Bungo, 50 cities. The research design used in this study is a case control design with correlational analytic methods and a retrospective approach. a sample of 35 cases and 35 controls with purposive sampling technique, data analysis using chi square. The study population was toddlers who were in Nagari Tanjung Bungo with the inclusion criteria of respondents being respondents who were willing to sign informed consent, respondents with a history of low birth weight, nutritional status of toddlers during the study. The results of the study showed that 19 (54.2%) toddlers had a history of LBW, and 35 (100%) toddlers who experienced stunting. The results of the Chi Square test showed a p value <0.001 and an OR value of 0.047. The results showed that there was a relationship between low birth weight and the incidence of stunting in toddlers in Nagari Tanjung Bungo. Low birth weight is a factor for stunting.

Keywords : Stunting, Low Birth Weight Toddlers

ABSTRAK

Kekurangan gizi kronis mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan balita dan menurunkan aspek kognitif anak hal disebut juga dengan *stunting*. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah berat badan saat lahir anak karena menghambat proses tumbuh kembang anak dan berujung *stunting*. Selain itu WHO juga menyebutkan bahwa sekitar 60–80% dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, penyebabnya adalah BBLR. Pengaruh riwayat berat badan saat lahir terhadap stunting sekitar 20%. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* di Nagari Tanjung Bungo Kabupaten 50 kota. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *case control* dengan metode analitik korelasional dan pendekatan retrospektif. sampel 35 kasus dan 35 kontrol dengan teknik *purposive sampling*, analisis data menggunakan *chi square*. Populasi penelitian adalah balita yang berada di Nagari Tanjung Bungo dengan kriteria Inklusi responden adalah responden bersedia menandatangani informed consent, responden dengan riwayat berat badan lahir rendah, status gizi balita saat penelitian. Hasil penelitian diperoleh sebanyak 19 (54,2 %) balita memiliki riwayat BBLR, dan balita yang mengalami *stunting* sebanyak 35 (100 %). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai p $<0,001$ dan nilai OR 0,047. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada balita di nagari tanjung bungo. Berat badan lahir rendah merupakan faktor terjadinya *stunting*.

Kata kunci: Stunting, Balita Berat Badan Lahir rendah

PENDAHULUAN

Masalah gizi yang sedang Indonesia hadapi adalah stunting, dari pemantauan status gizi dalam waktu 3 tahun terakhir, prevalensi tertinggi adalah pendek jika dibandingkan dengan permasalahan gizi yang lain adalah gizi buruk dan gizi kurang (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Gangguan pertumbuhan yang terjadi akibat kurangnya gizi kronis atau penyakit infeksi kronis yang disebut dengan stunting. Dari peringkat dunia tentang anak balita yang mengalami stunting, Indonesia berada di posisi ke 5 dengan persentase 37%. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhinya adalah berat badan lahir, kurangnya energi protein, penyakit kronis, asupan nutrisi yang kurang dan tidak bervariasi jenis makanan, status ekonomi dan pola asuh anak yang tidak baik. Akibat yang ditimbulkan adalah terganggunya pertumbuhan anak, imunitas anak lemah, kecerdasan anak kurang dan aktivitas anak yang rendah (Supriyanto, 2017).

Kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan kekurangan gizi kronis sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya yang disebut dengan stunting. Kurangnya gizi sejak bayi mulai dari dalam kandungan dan pada awal kelahirannya tapi kondisi stunting ini akan kelihatan setelah bayi berusia 2 tahun (BADUTA) (TNP2K, 2017).

Masalah gizi kronik yang disebabkan beberapa faktor antara lain status ekonomi, nutrisi ibu selama hamil, kondisi fisik bayi, defisiensi nutrisi pada bayi dan nutrisi bayi tidak terpenuhi akan mengakibatkan terjadinya stunting pada balita. Baduta yang mengalami stunting akan mengalami masalah pada pertumbuhan dan perkembangan baik fisik ataupun kognitif

pada masa dewasanya nanti (Kemenkes RI, 2018). Terjadinya perawakan pendek atau yang sering disebut stunting adalah masalah gizi yang terjadi pada balita di dunia. Sekitar 150,8 juta balita atau sekitar 22,2% balita yang mengalami stunting pada tahun 2017. Stunting juga merupakan permasalahan utama di Indonesia. Dari hasil pemantauan status gizi dalam waktu 3 tahun terakhir, balita pendek merupakan kejadian tertinggi dari masalah gizi lainnya yaitu gizi kurang, kurus dan gemuk. Kejadian balita pendek meningkat dari tahun 2016 27,5% menjadi 29,6% di tahun 2017. Data kejadian stunting pada balita dari *World Health Organization* (WHO), Indonesia juga bagian dari negara ke-3 dengan angka kejadian tinggi di tingkat regional Asia Tenggara.

Indicator tumbuh kembang anak sampai dewasa dipengaruhi oleh riwayat berat badan saat lahir karena bisa menggambarkan bagaimana gizi yang didapatkan oleh janin dalam kandungan. Di negara berkembang riwayat berat badan saat lahir merupakan salah satu permasalahan kekurangan zat gizi. Riwayat berat badan rendah saat lahir adalah < 2500 gram, tanpa melihat usia kandungan (Sholiba, 2015). Menurut WHO (*World Health Organization*) bahwa BBLR merupakan bayi yang lahir dengan berat ≤ 2500 gram WHO mengklasifikasikan BBLR menjadi 3 kelompok, ialah BBLR (1500–2499 gram), BBLSR (1000–1499 gram), BBLER (<1000 gram). Selain itu WHO juga menyebutkan bahwa sekitar 60–80% dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, penyebabnya adalah BBLR. BBLR mempunyai risiko tinggi dalam morbiditas dan mortalitas dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal (Hartiningrum, 2018).



Kejadian stunting di Indonesia sekitar 37,2% pada tahun 2013. Pada tahun 2010 lebih rendah 35,6%, artinya ada penambahan dari tahun sebelumnya, namun jika dilihat data Riskesdas 2018, angka kejadian stunting ada penurunan 30,8%. Hal ini menegaskan di tahun 2018 adanya penurunan kejadian stunting. Meskipun mengalami penurunan, namun persentase ini masih termasuk tinggi jika dibandingkan dengan persentase WHO kurang dari 20%. Berdasarkan dari Badan Perencanaan Pembangunan Daerah tahun 2019. Kejadian stunting pada balita di Sumatera Barat 2018 29,8%, juga mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya 25,6%. Dari hasil pemantauan status gizi seimbang balita, adanya peningkatan kejadian ini pada tahun 2018 30,6%, yang dikatakan pendek 21,3% dan sangat pendek 9,3%. Di Sumatera Barat menetapkan angka stunting 20% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Kabupaten Lima Puluh Kota adalah salah satu daerah di Sumatera Barat yang memiliki angka kejadian stuntingnya tinggi. Salah satu nagari yang memiliki angka kejadian stunting yaitu Nagari Tanjung Bungo. Tanjung Bungo merupakan Nagari LOKUS I (Lokasi Fokus) penanganan stunting di Kabupaten. Sebagai tindak lanjut ditetapkannya Kabupaten Lima Puluh Kota sebagai Lokus Penanganan Stunting dengan program 1 telur 1 rumah wajib dilaksanakan setiap harinya upaya penurunan kejadian stunting di Nagari Tanjung Bungo tersebut. Nagari Tanjung Bungo merupakan Nagari Binaan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Provinsi Sumatera Barat adalah provinsi dengan urutan ke 17 dari 34 provinsi yang mengalami stunting di Indonesia yaitu sebesar 36,3% tinggi dari prevalensi nasional

yaitu 35,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Survey awal didapatkan bahwa tahun 2022, jumlah balita di kanagarian balingka sebanyak 287 orang, balita yang mengalami stunting sebanyak 84 orang. Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan Puskesmas Suliki, bidan desa dan kader di Kenagarian Tanjung Bungo penyebab stunting disana yaitu riwayat berat badan lahir, pola makan yang tidak teratur, ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, rendahnya pendidikan orang tua dan kurangnya ekonomi, jarak kehamilan yang terlalu cepat.

Pengaruh riwayat berat badan saat lahir terhadap stunting sekitar 20% (Kemenkes RI, 2018). Bayi yang BBLR sudah sedari dalam kandungan sudah mengalami retardasi dalam pertumbuhan didalam uterus dan berkelanjutan sampai lahirnya bayi, selain itu bayi tersebut akan mengalami masalah dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Masalah dalam pertumbuhan ini ada kaitannya dengan otak bayi yang maturitas, hal ini terjadi sebelum kehamilan 20 minggu (Supriyanto, 2017). Berdasarkan penelitian sari, bayi lahir dengan riwayat BBLR akan ada masalah dengan saluran pencernaan, diakibatkan fungsi dari usus belum sempurna sehingga untuk penyerapan makanan tidak baik dan ada juga masalah elektrolit. Bayi dengan BBLR ini juga akan ada gangguan dalam pemberian ASI, sebab postur tubuh bayi yang kecil, lemah dan ukuran lambungnya juga kecil, dan juga daya hisapnya kurang baik. Hal ini akan mengakibatkan pertumbuhan bayi bermasalah dan terganggu. Jika kondisi ini secara terus menerus tetap berlanjut maka bayi akan sering infeksi dan terjadinya stunting pada anak tersebut (Sari, 2017).



METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey yang digunakan adalah *case control*. Ialah rancangan jenis penelitian survey analitik yang mengkaji bagaimana faktor resiko yang dipelajari dengan pendekatan retrospektif menggunakan Analisa chi-square. Populasi pada penelitian ini adalah 35 balita yang mengalami stunting dan balita yang status gizi baik dengan jumlah 112, sampel penelitian 75 responden dengan 35 kelompok kasus dan 35 kelompok kontrol yang menggunakan teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan menggunakan lembar observasi dan buku KIA. Kriteria Inklusi responden adalah responden bersedia menandatangani informed consent, responden dengan riwayat berat badan lahir rendah, status gizi balita saat penelitian. Data yang dikumpulkan menggunakan data primer yang mencakup karakteristik responden dan untuk mengukur tinggi badan dan data sekunder dengan mencek buku KIA melihat riwayat berat badan saat lahir balita.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik balita Berdasarkan Umur

| Usia (bulan) | <i>stunting</i> | | Tidak <i>stunting</i> | | jumlah | % |
|--------------|-----------------|------|-----------------------|------|--------|------|
| | f | % | f | % | | |
| 24-36 | 13 | 37.1 | 22 | 62.8 | 35 | 50 |
| 37-48 | 12 | 34.2 | 6 | 17.1 | 18 | 25.7 |
| 49-60 | 10 | 28.5 | 7 | 20 | 17 | 24.2 |
| Jumlah | 35 | 100 | 35 | 100 | 70 | 100 |

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa dari kelompok kasus usia balita 24-36 bulan yang mengalami stunting sebesar 13 balita (37.1%), usia balita 37-48 bulan yang mengalami stunting ialah sebesar 12 (34.2%) serta usia balita 49-60 bulan yang mengalami stunting sebesar 10 orang (28.5%). Sedangkan pada kelompok control balita usia 24-36 bulan yang mengalami stunting sebesar 22 balita (62.8%), usia balita 37-48 bulan yang mengalami stunting ialah sebesar 6 (17.1%) serta usia balita 49-60 bulan yang mengalami stunting sebesar 7 orang (20%).

Tabel 2. Distribusi karakteristik jenis kelamin responden

| Jenis kelamin | <i>stunting</i> | | Tidak <i>stunting</i> | | Jumlah | % |
|---------------|-----------------|-----|-----------------------|------|--------|------|
| | F | % | f | % | | |
| PR | 2 | 65. | 17 | 48.5 | 40 | 57.1 |
| LK | 3 | 7 | 18 | 51.4 | 30 | 42.8 |
| Jumlah | 1 | 34. | 2 | 2 | 70 | 100 |
| | 3 | 100 | 35 | 100 | 70 | 100 |
| | 5 | | | | | |

Berdasarkan tabel 2 bahwa dari kelompok kasus tertinggi pada balita perempuan 23 balita (65.7%) dan sebagian kecil adalah terjadi pada balita laki-laki sebanyak 12 balita (34.2%). Sedangkan untuk kelompok control yaitu pada balita perempuan 17 balita (48.5%) dan balita laki-laki sebanyak 18 (51.4%).



Tabel 3. Distribusi karakteristik tinggi badan balita

| Tinggi Badan (cm) | <i>stunting</i> | | Tidak <i>stunting</i> | | Jumlah | % |
|-------------------|-----------------|------|-----------------------|------|--------|------|
| | F | % | f | % | | |
| 71-80 | 8 | 22.8 | 9 | 25.7 | 17 | 24.2 |
| 81-90 | 16 | 45.7 | 19 | 54.2 | 35 | 50 |
| 91-100 | 11 | 31.4 | 5 | 14.2 | 16 | 22.8 |
| 101-110 | 0 | 0.0 | 2 | 5.7 | 2 | 2.8 |
| Jumlah | 35 | 100 | 35 | 100 | 70 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 bahwa dari kelompok kasus yang memiliki tinggi badan antara 71-80 cm sebanyak 8 balita (22.8%). Lalu yang memiliki tinggi badan antara 81-90 cm adalah sebanyak 16 balita (45.7%). Pada tinggi badan 91-100 cm adalah 11 balita (31.4%) serta pada tinggi badan antara 101-110 cm sebanyak 0 (0%). sedangkan pada kelompok kontrol yang memiliki tinggi badan antara 71-80 cm sebanyak 9 balita (25.7%). Lalu yang memiliki tinggi badan antara 81-90 cm adalah sebanyak 19 balita (54.2%). Pada tinggi badan 91-100 cm adalah 5 balita (14.2%) serta pada tinggi badan antara 101-110 cm sebanyak 2 balita (5.7%).

Analisa univariat

Tabel 4. Distribusi frekuensi riwayat berat badan lahir balita

| BBLR | Kelompok kasus | | Kelompok kontrol | |
|------------|----------------|------|------------------|-----|
| | f | % | f | % |
| Tidak BBLR | 16 | 45.7 | 21 | 60 |
| BBLR | 19 | 54.2 | 14 | 40 |
| Jumlah | 35 | 100 | 35 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari kelompok kasus lebih dari sebagian 19 (54.2%) balita dengan riwayat BBLR dan

sebagian kecil 16 balita (45.7%) tidak BBLR. Sedangkan pada kelompok kontrol lebih dari sebagian 21 balita (60%) tidak BBLR dan sebagian kecil 14 balita (40%) dengan riwayat BBLR.

Tabel 5. Distribusi frekuensi stunting pada balita

| Riwayat berat badan lahir | Kelompok kasus | | Kelompok kontrol | |
|---------------------------|----------------|-------|------------------|-------|
| | f | % | F | % |
| Tidak <i>Stunting</i> | 0 | | 35 | 100.0 |
| <i>Stunting</i> | 35 | 100.0 | 0 | 0 |
| Jumlah | 35 | 100 | 35 | 100 |

Hasil dari tabel 5 dapat dilihat bahwa dari kelompok kasus ada 35 balita (100%) yang mengalami stunting, sedangkan pada kelompok kontrol ada 35 balita (100%).

Analisa bivariat

Tabel 6. Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di nagari tanjung bungo

| BBLR | Kejadian <i>Stuning</i> | | | | Jumlah | % |
|------------|-------------------------|------|-----------------------|-----|--------|------|
| | <i>stunting</i> | | Tidak <i>stunting</i> | | | |
| | F | % | f | % | | |
| Tidak BBLR | 16 | 45.7 | 21 | 60 | 37 | 52.8 |
| BBLR | 19 | 54.2 | 14 | 40 | 33 | 47.1 |
| Total | 35 | 100 | 35 | 100 | 70 | 100 |
| OR | | | | | 0.047 | |
| P Value | | | | | 0.001 | |

Dapat dilihat dari tabel 6 bahwa sebagian besar balita yang mengalami stunting sebanyak 19 balita (54.2%) dengan riwayat BBLR. Sebanyak 16 orang balita (45.7%) yang mengalami stunting dengan



riwayat tidak BBLR. Sedangkan anak yang tidak stunting dengan riwayat BBLR adalah sebanyak 14 balita (40%).

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Berat badan lahir rendah

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di nagari tanjung bungo bahwa pada kelompok kasus Stunting berjumlah 19 responden (54.2%) dan tidak BBLR berjumlah 16 responden (45.7%). Sedangkan pada kasus kontrol sebanyak 14 responden dengan BBLR (40%) dan 21 responden yang tidak BBLR (60%). Dari hasil penelitian diatas menggambarkan bahwa lebih tinggi kejadian stunting pada kelompok kasus 54,2% dibandingkan dengan kelompok control 45,7%. Jika dilihat dari riwayat BBLR lebih tinggi juga pada kelompok kasus 60% dari pada kelompok kontrol 40%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Fitri (2018) di kota Pekanbaru dengan hasil penelitiannya adalah BBLR mempunyai hubungan pada kejadian stunting. Juga pada penelitian surajudin di tahun 2011 dalam Putra di tahun 2015 bahwa pada anak penek beresiko 3 kali lebih besar jika dibandingkan pada anak tidak BBLR, tumbuh kembang anak akan mengalami perhambatan, salah satu faktor wasting dan lebih beresiko pada masalah gizi.

Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Maya Trisiswati dkk, bahwa tidak ada hubungan yang signifikan atau bermakna antara BBLR dengan kejadian stunting di 10 desa Kabupaten Pandeglang. Responden tidak BBLR menjadi *stunting* sebanyak 170 orang atau 25.6% tidak *stunting* 493 orang atau 74.4%, BADUTA BBLR sebanyak 16 orang atau 35,6%

mengalami *stunting* sedangkan 29 orang atau 64.4% tidak mengalami *stunting* dengan p-value 0.144 atau p-value > 0,05, OR 1,6 dengan 95% CI (0.848 – 3.019) atau CI.

Penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahriany di Tanjung Langkat (2017) bahwa ada kaitannya riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting. BBLR mempunyai resiko stunting 3 kali lebih besar pada balita yang mempunyai riwayat BBLR dari balita dengan riwayat tidak BBLR. Lain dari itu penelitian yang dilakukan oleh Rahmadi di tahun 2016 yang dilakukan di Lampung, bahwa tidak ada hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting. Sementara itu penelitian oleh Meilyasari ditahun 2014 bahwa tidak ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting.

BBLR merupakan masalah nutrisi pada masyarakat yang meliputi ibu hamil yang minimnya nutrisi dalam jangka lama. Tidak baiknya perawatan selama masa kehamilan. BBLR adalah masalah penting meliputi kesehatan dan keberlangsungan hidup dimulai masa bayi dan memiliki kaitannya dengan resiko tinggi pada anak (Kemenkes RI, 2010).

Berat badan saat lahir ada kaitannya dengan tumbuh kembang dalam jangka Panjang. Sehingga berdampak pada keberlanjutan dari BBLR bisa berbentuk gagal tumbuh/ pertumbuhan terganggu. Bayi yang BBLR akan mengalami kesulitan dalam mengejar ketinggalan tumbuh kembang pada awal. Tumbuh dan kembang yang tertinggal dari biasanya akan menyebabkan anak stunting (Oktarina, 2012). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Atika Rahayu, Dkk (2015) bahwa riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada anak umur <2 tahun memiliki resiko yang



paling rentan ada hubungannya dengan kejadian stunting. BBLR merupakan bayangan masalah kesehatan masyarakat yang multi merangkap ibu yang memiliki defisiensi gizi dalam jangka Panjang, buruknya kesehatan, dan kehamilan dengan malnutrisi.

Kejadian stunting

Dari hasil penelitian dengan jumlah responden 70 responden di nagari tanjung bungo bahwa pada kelompok kasus atau dengan stunting adalah sebanyak 35 responden (50%), sedangkan pada kelompok control atau tidak stunting berjumlah 35 responden (50%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Anugraheni, kartasurya di kota pati bahwa resiko stunting lebih besar dialami balita dengan BBLR . beresiko adanya masalah tumbuh kembang pada bayi akan mengalami premature. Riwayat Panjang badan saat lahir juga berpengaruh terhadap tumbuh kembang berikutnya, salah satu faktor resiko kejadian stunting adalah riwayat Panjang badan saat lahir.

Balita yang stunting akan melewati tumbuh kembang yang lambat dan pendek. Keadaan ini merupakan akibat tidak cukupnya kebutuhan nutrisi dan bertambahnya masalah kesehatan pada waktu yang lama. Kejadian anak stunting kurus sering terjadi pada tahun ke 2 dan ke 3 pada kehidupan. Keadaan genetic dan suku juga mempengaruhi hal ini sehingga terjadi mempertimbangkan saat evaluasi Panjang badan terhadap usia (Alina Hizni, 2010). Berdasarkan penelitian oleh Afridiyah, Rohmawati dan Ririyanti (2015). Menyampaikan hasil penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini. Penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di desa dan

kota, menggambarkan hasil nya masug secara umum dan banyak variable yang di bahas serta menghasilkan berbeda antara di desa dan di kota, namun mendapatkan masih ada yang belum pasti saat di simpulkan hasil penelitian tersebut. Jika dari faktor yang di bahas, bahwa Pendidikan, ekonomi dan riwayat infeksi pada balita merupakan faktor akibat terjadi stunting di desa atau di kota.

Dari data yang didapat di nagari tanjung bungo dinyatakan banyak nya ibu yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Hal ini adalah kondisi ibu hamil yang kekurangan nutrisi yang berlangsung lama bahkan menahun. Akibatnya timbullah masalah yang berujung tumbuh kembang bayi yang tidak baik. Bahkan bisa terjadinya keguguran, abortus, cacat, asfiksia post partum, BBLR bahkan IUFD (Intra Uterine Fetal Dead) (Paramashanti, 2019). Ibu hamil dengan KEK bisa melahirkan bayi yang BBLR (Sudargo dkk, 2018).

Analisa Bivariat

Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi Square dengan nilai $p < 0,001 < \alpha = 0,05$. Jika $\text{sig} < 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima, maka ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting pada anak umur 2-5 tahun di nagari tanjung bungo, untuk nilai OR 0,047 yang artinya adalah BBLR adalah faktor resiko dari kejadian stunting. Ada beberapa kelompok yang rawan terhadap masalah gizi yaitu bayi, anak balita, ibu hamil dan lansia. Ibu hamil salah satu yang sangat rentan terhadap masalah gizi/nutrisi dan sangat dibutuhkan penanganan khusus dan mendapatkan pelayanan yang berkualitas sehingga bisa



melewati masa kehamilan yang berkualitas sehat (Kemenkes RI, 2012).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Supriyanto, Paramatashanti dan Astiti di tahun 2017 yang dilakukan di kabupaten Bantul yang sama dengan penelitian ini, bahwa BBLR ini di pastikan ada hubungannya dengan kejadian stunting pada anak umur 6-23 bulan, hasilnya berupa nilai odds rasio 6,16 berarti anak BBLR sangat beresiko untuk terjadinya stunting. Penelitiannya juga sama dengan penelitian yang dilakukan Swathama, yang memperlihatkan BBLR adalah faktor resiko terhadap stunting pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja puskesmas Kota Kendari di tahun 2016.

Penelitian diatas juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Zilda Oktarina dari provinsi Aceh, sumatera dan Lampung. Bahwa didapatkan sekitar 49% balita yang BBLR mengalami stunting, balita dengan BB normal sekitar 42,3% mengalami stunting. Berdasarkan statistik nilai P Value < 0,05 yang merupakan ada hubungan yang berarti antara berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting, jika dilihat dengan balita yang BB lahir nya normal. Pada dasarnya bayi dengan BBLR akan menghadapi masalah yang rumit dalam masa tumbuh kembang di 1000 hari pertama kehidupannya. Gagalnya tumbuh kembang yang menyebabkan stunting biasanya terjadi pada masa periode emas (gold period).

Hasil penelitian yang diatas bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gabrielisa dkk bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara BBLR dengan stunting pada balita di wilayah puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa di tahun 2017. Sedangkan penelitian yang dilakukan

Nainggolan pada tahun 2019 mendapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian stunting pada anak, dengan nilai prevalensi 25,5 yang mana berarti bayi yang BBLR ada resiko 25 kali terjadinya stunting jika disandingkan dengan BB lahir normal.

SIMPULAN

BBLR ada kaitannya dengan kejadian stunting dengan jumlah 19 balita (54.2%), maka hal ini. Enjadi acuan untuk memperbaiki pelayanan kesehatan baik dalam mengedukasi maupun memberikan penyuluhan agar menurunnya angka kejadian stunting ini.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan Warga Nagari Tanjung bungo serta masyarakatnya yang menjadi sampel penelitian serta sudah membantu peneliti untuk menyelesaikan dengan baik.

REFERENSI

- Andriani, Marryana, Wiratmadji. 2012. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana.
- Anugraheni, HS. 2011. *Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati*. Artikel Penelitian Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Atika, Ismawati., 2010. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta. Nuha medika.



- Atikah, Yulidasari, F., Putri, AO., Rahman, F., 2015. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia di Bawah Dua Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol 10, no 2, November 2015. Diakses pada 10 Maret 2020.
- Aridiyah, FO., Rohmawati, N., Ririyanti, M., 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *E-Journal Pustaka Kesehatan*. Vol 3, no 1 januari 2015. Diakses pada 9 Maret 2020.
- Bappenas. 2017. *Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia*. Jakarta: Bappenas dan UNICEF. Diakses dari: <https://www.unicef.org> pada tanggal 2 Oktober 2019.
- Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2012. *Keputusan Menteri Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: 2011.
- Fitriahadi, E., 2018. Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah Vol 14, No. 1, Juni 2018, pp.15-24 (ISSN 2477-8184)*. Diakses dari:https://scholar.google.co.id/citations?user=Ew_wSykAAAAJ&hl=en&oi=sra pada tanggal 2 Oktober 2019.
- Fitri, L. 2018. Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance* 3(1) Februari 2018 (131-137). Diakses di <https://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/1767> pada tanggal 25 September 2019.
- Hizni, A.,Julia, M., Gamayati, IL. 2010 Status Stuted Dan Hubungannya Dengan Perkembangan Anak Balita Di Wilayah Pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon.*Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol.6, No.3 Maret 2010 131-137. Diakses pada tanggal 24 Februari 2020.
- Kemendes RI. 2012. *Pokok-pokok Peraturan Pemerintah no.33 tahun 2012: Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor482/mendes/sk/iv Tahun 2010: Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional Universal Child*. Immunization 2010-2014 (Gain uci 2010-2014). Jakarta. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Mellyasari, F, Isnawati M. 2014. Faktor Resiko *Stunting* pada Balita Usia 12 Bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal. *Jurnal Of Nutrition Collage*. Volume 3 Nomor 2 Tahun 2014. Diakses di <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc> pada 14 November 2019.
- Mahmud,. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung. Pustaka setia.
- Nianggolan., 2019. Hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1-3 tahun. *Nutrik Jurnal* vol. 3 nomor 1 April 2019. Diakses pada 10 Maret 2020.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.



- Oktarina, Z. 2012. Hubungan Berat Lahir dan Faktor-Faktor Lainnya dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan di Provinsi Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, dan Lampung pada Tahun 2010. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012. Di akses pada 24 Februari 2020.
- Pantiawati, I. 2010. *Bayi dengan BBLR*. Yogyakarta. Nuha medika.
- Proverawati, A. dan Ismawati, C., 2010. *(BBLR) Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Setiawan, E, Machmud, R, dan Masrul. 2018. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Andalas. Diakses dari: <http://jurnal.fk.unand.ac.id> pada 19 September 2019.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian: Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sudargo, T., Aristasari, T., Afifah, A., 2018. *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta. Gadjah Januari 2020.
- WHO. 2018. *Levels and Trends in Child Malnutrition: Key findings of the 2018 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*. Diakses dari: www.who.int/nutgrowthdb pada tanggal 23 September 2019 .
- Zahriany,AI. 2017 Pengaruh Bblr Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Langkat 2017, Vol 2, No. 2 , Desember 2017 .Jurnal Riset Hesti Medan Diakses Pada Tanggal 24 Feb 2020.

