

The Correlation Between Babies' Birth Weight History and Stunting Incidence in Toddlers in Puskesmas Wonosari II

*Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Stunting pada Balita
di Puskesmas Wonosari II*

Wa Ode Syafrina Syafaruddin^{1*}, Menik Sri Daryanti²
¹⁻²Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Sleman, Yogyakarta, Indonesia
***Corresponding Author:** syaffrinawaode@gmail.com

Received: 19 Oktober 2023; Revised: 21 Oktober 2023; Accepted: 24 Oktober 2023

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) in 2017, 22.2% or around 150.8 million toddlers in the world are stunted. More than half of the stunted toddlers in the world come from Asia (55%) while more than a third (39%) live in Africa. Stunting can cause children to fail to thrive due to chronic malnutrition, especially in the first 1,000 days of life. The role of midwives in reducing the incidence of stunting is to intervene since pregnant women so that pregnant women do not experience Chronic Energy Deficiency (CED) and anemia. The purpose of this study was to determine the relationship between the history of baby's birth weight and the incidence of stunting in toddlers at the Wonosari II Health Center. The design of this research applied analytic correlation with cross sectional approach. The measuring tools used the MCH book and digital weight scales and microtoa. The technique used to determine the sample in this study was proportional random sampling, namely a total of 37 respondents ranging in age from 24-59 months. This research has carried out ethical clearance with letter number 2701/KEP-UNISA/III/2023. The results showed that there was no relationship between the history of birth weight and the incidence of stunting at Puskesmas (Primary Health Center) Wonosari II with a *p*-value of 0.235. The advice that can be given regarding this research is that mothers can remember the importance of nutrition for growth and development in toddlers.

Kata Kunci : Stunting, Baby's Birth Weight, Toddler

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Stunting bisa mengakibatkan anak gagal tumbuh karena kekurangan nutrisi kronis, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, peran bidan dalam menurunkan kejadian *stunting* melakukan intervensi sejak ibu hamil sehingga ibu hamil tidak mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia.. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat berat badan lahir bayi dengan kejadian *Stunting* pada balita di Puskesmas Wonosari II. Desain penelitian ini adalah *korelasi analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Alat ukur yang digunakan buku KIA dan timbangan BB digital serta mikrotoa. Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini adalah *proportional random sampling* yaitu sebanyak 37 responden mulai umur 24-59 bulan dengan. Penelitian ini sudah dilakukan *ethical clearance* dengan nomor surat 2701/KEP-UNISA/III/2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan riwayat berat badan lahir bayi dengan kejadian stunting di Puskesmas Wonosari II dengan nilai *p*-value 0,235. Saran yang dapat di berikan terkait penelitian ini adalah harapannya ibu dapat mengingat pentingnya gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita.

Kata Kunci : Stunting, Berat badan lahir bayi, Balita

LATAR BELAKANG

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit berada di Asia Tengah (0,9%).

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan WHO, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR) (WHO, 2018). Mengatasi *stunting* anak memerlukan keterlibatan berbagai sektor (misalnya kesehatan, perlindungan sosial, pertanian, pendidikan) dan tingkat keterlibatan yang berbeda (misalnya perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi). Ini juga membutuhkan penguatan tata kelola gizi dan akuntabilitas yang merupakan salah satu bidang integratif lintas sektoral yang ditetapkan dalam ICN2, dilakukan di bawah Dekase Aksi PBB tentang Gizi. (WHO,2018)

Di tahun 2019, angka prevalensi *stunting* di Indonesia turun menjadi 27,67%. Meski terlihat ada penurunan angka prevelensi dari tahun sebelumnya, tetapi *stunting* dinilai masih menjadi permasalahan serius di Indonesia karena angka prevalensi masih di atas 20%. Atas anjuran World Health Organization (WHO), Indonesia perlu terus menurunkan angka *stunting* menjadi 20%. (Menkes, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa angka kejadian *stunting* secara nasional adalah 37,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Sedangkan pada tahun 2018 angka kejadian *stunting* secara nasional adalah 30,8% (Kemenkes RI, 2018). Meskipun angka kejadian *stunting* dalam 5 tahun terakhir sudah menurun namun angka tersebut masih diatas standar yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 20% (Kemenkes RI, 2018). Keadaan balita dengan postur tubuh yang pendek dapat disebabkan oleh adanya masalah dengan kelenjar endokrin dan anemia (Agustina, R., Mandala, Z., & Sahara, 2020), yang dialami akibat kondisi ibu saat hamil mengalami anemia yang menyebabkan bayi kekurangan nutrisi sehingga lahir dengan berat badan rendah atau premature (Rahmawati, 2019).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Dinas Kesehatan Yogyakarta pada tahun 2021 Kabupaten yang memiliki angka kejadian *stunting* tertinggi terdapat di Kabupaten Gunungkidul dengan jumlah presentase 15,75 %, Kota Yogyakarta 12,88 %, Kulon Progo 10,35 %, DIY 9,83 %, Bantul 8,36 %, Sleman 6, 92 %. Faktor penyebab *stunting*

sering berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi, paparan suatu penyakit dan asupan gizi yang kurang secara kualitas dan kuantitas (Profil Kesehatan Dinkes Provinsi Yogyakarta, 2021).

Menurut profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul, data jumlah balita *stunting* tertinggi berada di Puskesmas Wonosari II dengan jumlah balita yang diukur 1916 balita, dari jumlah 1916 balita, 368 balita mengalami *stunting* dari 30 Puskesmas yang berada di Kabupaten Gunungkidul (Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul, 2021).

Penanganan kejadian *stunting* merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional yang dijelaskan dalam RPJMN 2020–2024, target pemerintah ialah menurunkan prevalensi *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024 (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2019). Dalam upaya penurunan prevalensi *stunting* ini pemerintah banyak mengeluarkan program untuk mewujudkannya. Upaya yang dilakukan pemerintah ialah mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) hingga gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif). Sasaran prioritas upaya ini ialah orang-orang terlibat dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0–2 tahun. Sedangkan sasaran pentingnya ialah anak usia 24–59 bulan, remaja dan wanita usia subur (Satriawan, 2018).

Tingginya prevalensi *stunting* di wilayah di dusun Kutisari Kecamatan Manyar, Gresik Provinsi Jawa Timur adalah karena sebagian besar pengetahuan masyarakat mengenai *stunting* terutama pencegahan *stunting* masih rendah didukung dengan riwayat pendidikan mayoritas responden hanya sampai SMA/ sederajat (Has, Syarifah., dkk. 2021).

Peran bidan dalam menurunkan kejadian *stunting* melakukan intervensi sejak ibu hamil sehingga ibu hamil tidak mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia. Persalinan ditolong oleh bidan dan dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan mendukung ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan. Pada saat bayi berumur 6 bulan sampai 2 tahun di beri MP-ASI dan ASI serta mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Memantau pertumbuhan balita di posyandu untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan (Kemenkes RI, 2016).

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian *korelasi analitik* yang bertujuan mencari hubungan riwayat Berat Badan Lahir Bayi dengan kejadian *Stunting* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunungkidul pada Oktober 2022 – Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Wonosari II yang berjumlah 368 orang. Sampel di tentukan berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu yang hadir dalam kegiatan posyandu, seluruh ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan. Kriteria eksklusi meliputi ibu yang menolak balitanya dilakukan penelitian, ibu yang tidak mempunyai buku KIA, balita yang memiliki kelainan fisik atau cacat kongenital di wilayah kerja Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunungkidul.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunungkidul dengan hasil penelitian :

Tabel 1. hubungan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian *stunting*

Berat badan lahir	Status gizi				Total		Chi-square <i>P=</i> value
	Tidak stunting f	%	Stunting f	%	f	%	
Normal	23	62,2%	8	21,6%	31	83,8%	0,235
BBLR	3	8,1%	3	16,2%	6	16,2%	
Total	26	70,3%	11	29,7%	37	100,0%	

Sumber : Data diolah 2023

Berdasarkan tabel diatas terdapat 8 responden (21,6%) dengan berat badan lahir normal namun status gizi mengalami kondisi *stunting* dan 3 responden (16,2%) mengalami riwayat berat badan lahir rendah mengalami status gizi saat ini dikategorikan *stunting*. Hasil uji menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil *P-value* 0,235 ($p > 0,05$) sehingga dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian *stunting* di Dusun Kajar III.

Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsaril, dkk (2022) yang mengatakan hasil penelitian tidak ada hubungan riwayat Berat Badan Lahir Bayi (BBLR) dengan kejadian *stunting* dimana hasil uji diperoleh nilai *p-value* 0,140 ($p > 0,05$) di Kota Batu, Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini sejalan dengan peneliti

Manourchetri, Elham. dkk (2020) dengan hasil penelitian dilakukan berat badan neonatus memiliki hubungan dengan faktor ibu meliputi riwayat hipertensi, pre eklamsi, infertilitas dan teknik reproduksi bantuan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti Pasaribu, C.J., dkk (2021) Hasil penelitian dikatakan adanya hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1=5 tahun di desa ketandan dengan nilai *p-value* = 0,00 \leq 0,05 nilai OR 7,333.

Kemudian penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Sekarni, (2022) yang mengatakan pada kelompok *stunting* sebesar 33 balita (89,2%) dan tidak *stunting* (94,6%). Pada hasil uji Fisher's Exact didapatkan nilai *p-value* 0,674 ($p > 0,05$) yang mengatakan bahwa H_0 diterima dan tidak terdapat hubungan antara riwayat berat badan lahir bayi dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Bulakrejo, Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini sejalan dengan peneliti Melati Inaya Albayani, Raden Ahmad Dedy Mardani, dkk (2020) di wilayah kerja puskesmas gunungsari dengan jumlah sample sebanyak 162 balita, berdasarkan uji analisis bahwa terdapat hubungan antara riwayat berat badan lahir bayi dengan kejadian *stunting* di puskesmas gunungsari kabupaten lombok barat dengan nilai *p-value* = 0,000 dengan nilai rasio 4,01 yang artinya 4,01 kali beresiko mengalami *stunting* pada kategori sangat pendek dibandingkan anak dengan riwayat tidak BBLR.

Penelitian ini sejalan dengan teori dikatakan bahwa kejadian *stunting* bukan hanya di sebabkan oleh faktor BBLR, kejadian *stunting* disebabkan berbagai multifaktor, faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi kejadian *stunting* di antaranya: jenis kelamin, panjang badan lahir, asupan gizi dan penyakit infeksi. (Onis,de & Rukmana, 2016). Studi kohort di Ethiopia menunjukan balita dengan jenis kelamin laki-laki beresiko dua kali lipat *stunting* dan *underweight* dibandingkan dengan balita perempuan. Faktor tidak langsung seperti: pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, pola asuh dalam pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif dan sanitasi lingkungan (Amini & Rukmana, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan teori yang terdapat pada buku penguatan pola asuh keluarga dalam mencegah *stunting* sejak dini, hasil penelitian terdahulu mengatakan bahwa pekerjaan yang mengharuskan ibu untuk keluar rumah menyebabkan kurang interaksi antara ibu dan anak. Hal ini mengakibatkan kurangnya stimulasi yang diberikan kepada anak sehingga dapat mempengaruhi proses tumbuh kembangnya.

Stunting di akibatkan oleh banyak faktor, seperti ekonomi keluarga, penyakit atau infeksi berkali-kali, kondisi lingkungan, baik itu polusi udara, air bersih bisa juga mempengaruhi *stunting*. Tidak jarang pula masalah non kesehatan menjadi akar dari masalah *stunting*, seperti masalah ekonomi, sosial, budaya, kemiskinan, kurangnya pemberdayaan perempuan, serta masalah degradasi lingkungan. *Stunting* juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan balita. (Imani, Nurul. 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan riwayat berat badan lahir bayi dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunungkidul menunjukkan bahwa tidak ada hubungan riwayat berat badan lahir bayi dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Wonosari II dengan nilai *p-value* 0,235 ($> 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan riwayat berat badan lahir bayi dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Wonosari II Kabupaten Gunungkidul.

Saran

Dalam menangani *stunting* pada balita, orang tua balita harus mencukupi asupan gizi seimbang, mengonsumsi makanan bergizi khususnya protein hewani yang efektif dalam pertumbuhan balita sehingga penelitian ini dapat memotivasi ibu agar lebih memperhatikan gizi ibu maupun balita. Petugas kesehatan gizi dan kader dapat mengingatkan kepada ibu bahwa pentingnya gizi terhadap pertumbuhan yang mana petugas gizi memberikan penyuluhan terkait program edukasi gizi seimbang (isi piringku), PMT (pemberian makanan tambahan), kunjungan langsung kepada balita yang teridentifikasi *stunting*, melakukan pemantauan setiap 6 bulan sekali, melakukan pemeriksaan SDIDTK pada balita. Serta bidan giat secara rutin memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu baik melalui konseling pribadi melalui tenaga kesehatan ataupun dengan mendatangi kelompok posyandu, yang mana kunjungan bidan dilakukan setiap 6 bulan sekali, pengukuran SDIDTK dan pengukuran balita agar bisa dipastikan ibu mendapatkan informasi yang cukup mengenai pencegahan *stunting* pada balita sejak dini dengan memenuhi gizi seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Rita. dkk. (2020). Hubungan Kadar Serum Feritin Dengan Kejadian Stunting Pada Anak talasemia β Mayor. "*Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*" 11 (1). DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.263
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2019). *Pembangunan Gizi Di Indonesia*. Jakarta
- Has, Syarifah., dkk. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan Stunting Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19. "*Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*" 1 (2). DOI. 10.30587/ijcdh.v1i02.2522
- Hapsaril, Anindya., dkk.(2022). Hubungan Kunjungan Antenatal Care Dan Berat Badan Lahir Rendah Terhadap Kejadian Stunting Di Kota Batu. "*Jurnal Ilmu Kesehatan*" 5 (2). 108-114. ISSN: 2579-7913
- Imani, Nurul. (2020) "*Stunting Pada Anak Kenali Dan Cegah Sejak Dini*".CV HIKAM MEDIA UTAMA: Yogyakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes.(2016). '*Situasi Balita Pendek di Indonesia*' Jakarta: Pusat Data dan Informasi - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manouchehri, E., Najafi, T. F., Vafaenajar, A., Alirezaei, S., Molkizadeh, M., & Larki, M. (2021). Maternal Factors Associated with Low Birth Weight in Kashmar, Iran. "*Journal of Midwifery and Reproductive Health*," 9(1), 2621–2627. <https://doi.org/10.22038/jmrh.2020.47825.1587>
- Onis, de, M. and Branca, F. (2016) 'Childhood stunting: A global perspective', *Maternal and Child Nutrition*, (6). 12, pages. 12–26. doi: 10.1111/mcn.12231.
- Pasaribu, Juita, Chandra. dkk. (2021). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun."*Journal Health Of Education*". 2 (2). e-ISSN: 2809-2287
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta. (2021). *Angka Kejadian Stunting*. Yogyakarta
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. (2021). *Data Jumlah Balita Stunting*. Yogyakarta : Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
- Profil UPT Puskesmas Wonosari II. (2023). *Profil Puskesmas Wonosari II*. Gunung Kidul
- Rahmawati, Teti. (2019). Dukungan Informasi Suami Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. "*Jurnal Persada Husada Indonesia*" 6 (22). ISSN: 2622-4666/ Print ISSN: 2356-3281
- Satriawan, E. (2018). "Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024". "*TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan)*"1–32
- WHO.2018. *Dalam Study Guyde-Stunting Dan Upayah Pencegahannya*. Yogyakarta: CV Mine