

BERAT BADAN LAHIR SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEJADIAN *STUNTING* KABUPATEN BENGKULU UTARA

Oleh

Wulan Angraini¹, Bintang Agustina Pratiwi², M.Amin³, Riska Yanuarti⁴, Tiara Rifki Harjuita⁵

(Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu)

Email : angrainiwulan88@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Wilayah kerja Puskesmas Kota Argamakmur merupakan jumlah tertinggi balita dengan status gizi *stunting* 14,8%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berat badan lahir sebagai faktor risiko kejadian *stunting*. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada 02 – 20 Agustus 2019 di wilayah kerja Puskesmas Kota Argamakmur Kabupaten Bengkulu Utara. Populasi seluruh ibu yang memiliki balita usia 24 – 36 bulan. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* berjumlah 72 orang. Analisis data dengan univariabel dan bivariabel. Hasil penelitian menunjukkan 37,5% balita berat badan lahir rendah dan status gizi *stunting* 40,27%. Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-36 bulan di Puskesmas Kota Argamakmur Kabupaten Bengkulu Utara. Adanya pemeriksaan rutin status gizi balita dan melakukan pendidikan kesehatan kepada orang tua tentang *stunting*.

Kata Kunci : Balita, Berat Badan Lahir, *Stunting*

THE BIRTH WEIGHT AS A RISK FACTOR FOR STUNTING IN NORTH BENGKULU REGENCY

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem in infants characterized by shorter height compared to children of the same age. The working area of the Argamakmur City Health Center is the highest number of children under five with a nutritional status of *stunting* of 14.8%. This study aims to determine the birth weight as a risk factor for *stunting*. This type of research is quantitative research with cross sectional approach. The study conducted on 02-20 August 2019 Public Health Centre City Argamakmur Bengkulu North District. Population of all mothers who have children aged 24-36 months. The sample collection technique with accidental sampling is 72 people. Data analysis with univariable and bivariable. The results research showed 37.5% of under-fives low birth weight and 40.27% *stunting* nutritional status. Bivariate analysis shows that there is a relationship between birth weight and the incidence of *stunting* in children aged 24-36 months in the City of Argamakmur Health Center in North Bengkulu Regency. Routine nutritional status checks for toddlers and health education for parents about *stunting*.

Keywords: Toddler, Birth Weight, *Stunting*

A. LATAR BELAKANG

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi

badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita *stunting* akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk

mengidap penyakit degeneratif. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. (Kemenkes RI 2018)

Berdasarkan Kemenkes RI tahun 2018 untuk mencegah hal *stunting*, pemerintah mencanangkan program intervensi pencegahan stunting terintegrasi yang melibatkan lintas kementerian dan lembaga. Pada tahun 2018, ditetapkan 100 kabupaten di 34 provinsi sebagai lokasi prioritas penurunan stunting. Jumlah ini akan bertambah sebanyak 60 kabupaten pada tahun berikutnya. Dengan adanya kerjasama lintas sektor ini diharapkan dapat menekan angka stunting di Indonesia sehingga dapat tercapai target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2025 yaitu penurunan angka stunting hingga 40%.

Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. (Kemenkes RI 2018)

Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan stunting. (Kemenkes RI 2018)

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. (Kemenkes RI 2018)

Berdasarkan Riskesdas tahun 2010, gangguan pertumbuhan pada balita sudah terjadi di umur awal kehidupan anak dan

gangguan besar terjadi pada pertumbuhan tinggi badan balita. Prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi yaitu 36,8 persen pada tahun 2007 dan 35,6 persen pada tahun 2011.

Studi menunjukkan bahwa anak *stunting* sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak *stunting* menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Bahkan lebih dari itu seorang ibu *stunting* beresiko melahirkan anak *stunting* pula, sehingga *stunting* dan segala dampaknya pun akan diwarisi oleh anak. Oleh karena itu, anak *stunting* merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang. (UNICEF 2012)

Menurut Paudel et al., (2012) beberapa faktor terkait stunting di Nepal, antara lain status sosial ekonomi, faktor lingkungan, pemberian ASI eksklusif, asupan makanan tambahan, keberagaman makanan, dan penyakit diare. Pemberian ASI eksklusif, sosial ekonomi dan bayi dengan BBLR merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di Nepal.

Laporan pemantauan status gizi Kabupaten Bengkulu Utara pada bulan Juni 2018 terdapat 25.097 balita. Dari keseluruhan balita, sebanyak 14.280 balita diukur dalam status gizi stunting. Dari hasil pengukuran, terdapat 1.289 balita yaitu sebesar 9,03% balita dengan status gizi *stunting*. Dari data, dapat dilihat bahwa Puskesmas Kota Argamakmur merupakan jumlah tertinggi balita dengan status gizi *stunting* yaitu 143 balita (14,8%), tertinggi kedua di Puskesmas Batiknau sebanyak 124 balita dan tertinggi ketiga sebanyak 112 balita di Puskesmas Tanjung Harapan. (DINKES Kabupaten Bengkulu Utara 2018)

Dengan mempertimbangkan dampak *stunting* dan hal-hal berhubungan yang mungkin dapat dicegah, maka peneliti ingin melihat berat badan lahir sebagai faktor risiko kejadian *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara.

B. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan pada 02 – 20 Agustus 2019 di wilayah kerja Puskesmas Kota Argamakmur Kabupaten Bengkulu Utara. Populasi adalah seluruh ibu yang

memiliki anak berumur 24 – 36 bulan. Sampel penelitian menggunakan accidental sampling berjumlah 72 orang ibu. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan pengukuran antropometri. Data yang terkumpul dianalisis dengan analisis univariat dan bivariate

C. HASIL

1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariate distribusi frekuensi berat badan lahir dan *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1
Distribusi Berat Badan Lahir dan *Stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara

Variabel	F	%
Berat Badan Lahir		
Rendah	27	37,5
Normal	45	62,5
Total	72	100
Status Gizi		
<i>Stunting</i>	29	40,27
Normal	43	59,73
Total	72	100

Tabel di atas menunjukkan ibu yang memiliki anak usia 24 – 36 bulan yang berat badan lahir rendah berjumlah 27 orang (37,5%) dan *stunting* 29 orang (40,27%)

2. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariate berat badan lahir dan kejadian *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2
Berat Badan Lahir dan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara

Berat Badan Lahir	Staus Gizi		Total	P value
	<i>Stunting</i>	Normal		
Rendah	23(78,6%)	4(21,4%)	27 (37,5%)	0,005
Normal	6(31%)	39 (69%)		
			45(62,5%)	

Tabel di atas menunjukkan terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara (*p value* 0,005)

kejadian *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara. Hasil penelitian menunjukkan bayi yang berusia 24 – 36 bulan yang berat badan lahir rendah memiliki risiko untuk *stunting*.

D. PEMBAHASAN

Analisis bivariate menunjukkan ada hubungan antara berat badan lahir dengan

Penelitian ini sejalan dengan Rahayu et al., (2015) terdapat hubungan antara riwayat status BBLR dengan *stunting* pada anak baduta. Faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan anak yang mengalami

stunting adalah BBLR. Sedangkan variabel status pekerjaan ibu, tinggi badan ayah dan tinggi badan ibu tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak baduta di bantaran sungai wilayah Puskesmas Sungai Karias, Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Menurut Arifin et al, anak dengan BBLR yang diiringi dengan konsumsi makanan yang tidak adekuat, pelayanan kesehatan yang tidak layak, dan sering terjadi infeksi pada masa pertumbuhan akan terus mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan dan menghasilkan anak yang *stunting*.

Faktor yang mempengaruhi *stunting* adalah berat badan lahir, perawakan ibu pendek, pendidikan ibu, kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi. (Amany et.al, 2014). Penelitian Gutit et. al., (2015) yang menunjukkan konsumsi makanan ibu pada saat kehamilan, pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian makan tambahan, riwayat penyakit infeksi, nutrisi, imunisasi dan faktor ekonomi keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* di Papua

E. KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Penelitian menunjukkan 19,4% balita berat badan lahir rendah dan status gizi *stunting* 40,27%. Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-36 bulan di Puskesmas Kota Argamakmur Kabupaten Bengkulu Utara.

SARAN

Adanya pemeriksaan rutin status gizi balita yang dilakukan ke rumah-rumah dan melakukan pendidikan kesehatan kepada orang tua tentang *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

Amany ES., Mohamed ES., Mahfouz ,EM. (2014). *Determinants of stunting among preschool children, Minia, Egypt*. International Public Health Forum Vol.1 No.2 : 6-9

Arifin YN. 2014. *Hubungan Antara Karakteristik Keluarga Dan Konsumsi Pangan Dengan Status Gizi Dan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar Stunting Dan Normal*. Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.

Gutit ES., Tampubolon B., Agussalim. (2016). *Risk Factors for the Incidence of Stunting in Senggi Public Health Center, Keerom, Papua 2015*. International Journal of Science and Research (IJSR). Vol, 5 Issue 7:228-242.

Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2018

Kemendes, 2017. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017 Provinsi Bengkulu.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara. 2018. Laporan Data Pemantauan Status Gizi Kabupaten Bengkulu Utara

Paudel, R., Pradhan, B., Wagle, R. R., Pahari, D.P., & Onta S. R. (2012). Risk factors for stunting among children: A community based case control study in Nepal. *Kathmandu University Medical Journal*, 10(3), 18-24

Rahayu A., Fahrini Y., Andini OP., Fauzic R. 2015. *Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 10, No. 2.

Riskesdas, 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2013*.

UNICEF. 2012. *Ringkasan Kajian Gizi; Ibu dan Anak*. UNICEF Indonesia.

WHO. (2010). *Nutrition landscape information system (NLIS) country profile*

indicators: Interpretation guide.
Geneva: World Health Organization.

WHO. (2014). *WHA global nutrition targets 2025: Stunting policy brief.* Geneva: World Health Organization.

WHO. 2017. *Levels And Trends In Child Malnutrition; Key Findings Of The 2017 Edition.* Diakses Dari [Http://Www.Who.Int/Nutgrowthdb/Jme_Brochure2017.Pdf?Ua=1&Ua=1](http://www.who.int/nutgrowthdb/jme_brochure2017.pdf?ua=1&ua=1)