

## Hubungan BBLR Dengan *Stunting* pada Anak Usia 2-5 Tahun di Desa Sidan Gianyar Tahun 2019

Putu Kania Ayu Kirana<sup>1</sup>, Ni Putu Aniek Mahayani<sup>2</sup>, Anak Agung Gede Indraningrat<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar-Bali

<sup>2</sup>Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, Bali.

email<sup>1</sup>: aniekmahayani@gmail.com

### Abstrak

*Stunting* ialah suatu keadaan dimana anak balita gagal tumbuh yang menjadikan tinggi badannya terlalu pendek saat usianya. Standar resmi dalam mengukur *stunting* berdasar indeks panjang badan dibanding dengan umur (PB/U) atau dapat juga tinggi badan dibandingkan umur (TB/U) dimana dibatasi (*z score*) kurang dari -2 SD atas tabel status gizi WHO *child growth*. *Stunting* dapat disebabkan oleh beragam faktor, dimana salah satunya ialah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* yang terjadi pada anak berusia 2 hingga 5 tahun di Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I tahun 2019. Pada penelitian ini menerapkan studi analitik dengan penggunaan pendekatan *case control*. Sampel penelitian ialah seluruh anak berusia 2-5 tahun yang ada di Desa Sidan. Penentuan sampel menggunakan teknik *total sampling* dan didapat sampel berjumlah 58 responden yang telah sesuai dengan kategori inklusi dan eksklusi. Dalam menghimpun data digunakan lembar observasi dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data yang didapat selanjutnya dianalisa dengan uji *chi-square* dimana nilai  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi *stunting* paling banyak pada kelompok usia 24-36 bulan yakni berjumlah 12 anak sedangkan yang tidak masuk kategori *stunting* hanya 5 anak. Dari penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa terdapat korelasi antara Riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* yang menyerang anak dengan usia 2-5 tahun pada Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I tahun 2019 (p: 0,000; OR: 12,000; 95% CI: 3,569-44,488).

**Kata kunci:** *stunting*, BBLR, Balita, UPT Kesmas Gianyar I

### Abstract

[The Relationship between LBW and Stunting in Children Aged 2-5 Years in Sidan Village, Gianyar, 2019]  
*Stunting* is a condition that fails to grow in children under five so that the child becomes too short for his age. The standard *stunting* measurement is based on the body length index compared to age (PB / U) or height compared to age (TB / U) with a limit (*z-score*) less than -2 SD from the WHO *child growth nutritional status table*. *Stunting* events are influenced by several factors, one of which is Low Birth Weight (LBW). The purpose of this study was to find out if there is a LBW relationship with *stunting* events in children aged 2-5 years in Sidan Village of Health Center Gianyar I Working Area in 2019. This study is a analitic study with a *case control* approach. The sample in this study was all children aged 2-5 years in sidan village. This research sampling technique is a *total sampling* with a sample number of 58 respondents who meet the criteria of inclusion and exclusion. Data collection using observation sheets and mother and child health (KIA) books. Data analysis using the *Chi-square* test with  $\alpha=0.05$ . In this study obtained the results: the frequency of *stunting* the most in the age range of 24-36 months as many as 12 children. Of the 58 children, there were 26 children with a history of LBW, including in the *stunting* group as many as 21 children and in the group of not *stunting* as many as 5 children. From this study, it was concluded that there is a historical relationship between LBW and *stunting* events in children aged 2-5 years in Sidan Village of Health Center Gianyar I Working Area in 2019 (p: 0.000; OR: 12,000; 95% CI: 3,569-44,488).

**Keywords:** *stunting*, LBW, Toddler, Health Center Gianyar I

## PENDAHULUAN

*Stunting* ialah suatu kondisi dimana terjadi kegagalan masa pertumbuhan pada anak balita dikarenakan kurangnya gizi secara kronis yang menjadikan tinggi badan anak tidak sebanding dengan usianya yakni terlalu pendek. Standar resmi dalam mengukur *stunting* berdasarkan pada indeks panjang badan dibandingkan dengan umur anak (PB/U) atau dapat juga dapat melakukan perbandingan tinggi badan dengan umur anak (TB/U) dimana dengan batasan (*z-score*) kurang dari -2 SD atau dapat disesuaikan Grafik Pertumbuhan Anak (GPA) yang didapati pada garis berwarna merah.<sup>(11)</sup>

Terdapat berbagai dampak negatif yang dapat ditimbulkan dari permasalahan *stunting*. Dalam jangka pendek yakni didapati gangguan dalam perkembangan otak dan kecerdasan, terganggunya pertumbuhan secara fisik, meningkatnya kejadian kesakitan hingga dapat menimbulkan kematian.<sup>(9)</sup> Sedangkan dalam jangka panjang, *stunting* dapat menjadi faktor menurunnya kemampuan kognitif anak dan menurunkan prestasi belajar, dapat menaikkan risiko obesitas, dapat menurunkan kekebalan tubuh dan terganggunya kesehatan reproduksi serta menjadikan kualitas kinerja anak tidak kompetitif yang menjadi penyebab rendahnya produktivitas ekonomi.<sup>(9)</sup>

Permasalahan *stunting* yang dialami balita dipengaruhi oleh beragam faktor yakni diantaranya rendahnya pendidikan ibu, usia ibu hamil yang terlalu muda ataupun terlalu tua, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan Panjang Badan Lahir Rendah (PBLR).<sup>(7)</sup> Bayi dengan BBLR umumnya saluran pencernaannya akan terganggu dikarenakan belum baiknya fungsi dari saluran pencernaannya, seperti kurang baiknya penyerapan lemak dan pencernaan protein, dimana menjadikan cadangan zat gizi yang ada dalam tubuh bayi akan mengalami kekurangan yang nantinya akan berpengaruh pula pada pertumbuhannya. Hal ini dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan bayi BBLR dan apabila hal tersebut tidak

dapat diatasi secara baik dan cepat maka kondisi tersebut akan berlanjut dan dapat menimbulkan permasalahan lainnya yakni akan sering mengalami infeksi apabila tidak mendapat perawatan kesehatan secara baik dan dapat berakibat terjadinya *stunting*.<sup>(10)</sup>

Prevalensi anak balita yang mengalami *stunting* di seluruh dunia per tahun 2018 telah mencapai sebanyak 149 juta kasus (21,9%), dimana kasus paling banyak ditemui di negara Asia dan Afrika.<sup>(14)</sup> Indonesia menduduki peringkat ketiga prevalensi kasus balita yang mengalami *stunting* setelah Timor Leste dan India dimana nilai rerata balita dengan kejadian *stunting* yang ada di Indonesia per tahun 2005 hingga 2018 sejumlah 30,8%.<sup>(12)</sup> Kabupaten Gianyar masuk ke dalam penyumbang terbesar kejadian *stunting* yakni sejumlah 41% di Provinsi Bali pada tahun 2017.<sup>(11)</sup> Didapatkan dari hasil survei yang dilakukan di UPT Kesmas Gianyar I yang mencakup 10 desa, didapati Desa Sidan sebagai penyumbang angka *stunting* paling besar yakni sebanyak 29 balita (17,79%) yang mengalami kejadian *stunting*. Atas permasalahan yang ada, peneliti berniat menganalisa mengenai “Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-5 Tahun di Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I tahun 2019” yang nantinya hasil penelitian dapat digunakan sebagai upaya preventif dalam menekan pengurangan angka *stunting* pada balita.

## METODE

Penelitian ini dirancang dengan menerapkan metode analitik observasional dengan menerapkan pendekatan *case control*. Sampel penelitian ialah anak yang berusia 2 hingga 5 tahun yang mengalami *stunting* di Desa Sidan pada tahun 2019 dengan total sampel sejumlah 58 responden. Sampel dibagi menjadi kelompok kasus serta kontrol dengan masing-masing berjumlah 29 orang. Data karakteristik responden dikumpulkan dari lembar observasi dan buku KIA. Data hasil

yang didapat dilakukan pengujian dengan *chi square* dengan tingkat signifikansinya  $\alpha = 0,05$  dan perhitungan OR dilakukan dengan tabel 2x2 OR. Data dapat disebut bermakna secara statistika apabila didapatkan nilai  $p < 0,05$  atau nilai CI tidak mencakup angka 1 dan OR berada dalam rentang CI.

## HASIL

Jumlah keseluruhan anak dengan rentang usia 2 hingga 5 tahun di Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I tahun 2019 berjumlah 171 anak, dimana terdiri atas 92 anak perempuan dan 79 anak laki-laki. Sampel yang digunakan ialah anak dengan usia 2-5 tahun di Desa Sidan tahun 2019 yang memenuhi kriteria inklusi yaitu berjumlah 58 responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Stunting (N=29)	Tidak Stunting
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	18 (62,0%)	14 (48,2%)
Perempuan	11 (38,0%)	15 (51,8%)
<b>Usia</b>		
24-36 bulan	12 (41,4%)	13 (44,8%)
37-48 bulan	10 (34,5%)	10 (34,5%)
49-60 bulan	7 (24,1%)	6 (20,7%)
<b>BBLR (&lt;2500 gr)</b>		
BBLR	21 (72,4%)	5 (17,2%)
Tidak BBLR	8 (27,6%)	24 (82,8%)

Berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa sebaran kelompok kasus berdasarkan jenis kelamin anak adalah laki-laki sebanyak 18 orang (62,0 %) sedangkan anak perempuan sebanyak 11 anak (38,0 %). Sedangkan untuk kelompok kontrol, ditemukan 15 anak perempuan (51,8 %) dan 14 anak laki-laki (48,2 %) mengalami *stunting*.

Berdasarkan karakteristik usia dari 58 responden didapatkan pada kelompok usia

anak yang mendominasi kejadian *stunting* yakni pada usia 24-36 bulan sejumlah 12 anak (41,4 %). Sedangkan untuk kelompok kontrol usia anak terbanyak yang tidak mengalami *stunting* pada usia 24-36 bulan sebanyak 13 anak (44,8 %).

Berdasarkan karakteristik BBLR dapat diketahui bahwa dari kelompok kasus terdapat 21 (72,4 %) anak yang mengalami BBLR dan menjadi *stunting*. Sementara itu, terdapat 8 (27,6 %) anak yang tidak mengalami BBLR tetapi menjadi *stunting*. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 5 (17,2 %) anak dengan kondisi BBLR tetapi tidak *stunting* dan 24 (82,8 %) anak yang tidak mengalami BBLR dan *stunting*.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Hubungan BBLR dengan Kejadian *Stunting*

BBLR	Kejadian <i>Stunting</i>	
	Stunting Frekuensi	Tidak Stunting Frekuensi
BBLR	21	5
Tidak BBLR	8	24
Jumlah	29	29
OR	12,600	
CI	3.569-44.488	
P	0.000	

Analisis data untuk mengetahui ada tidaknya korelasi BBLR atas kejadian *stunting* pada anak dengan rentang usia 2-5 tahun dilakukan dengan uji *chi square* dimana pengujian ini dimaksudkan untuk membuktikan hipotesa penelitian. Berdasarkan hasil pengujian *chi square* dengan nilai *continuity correction* didapatkan nilai  $p$  senilai 0,000 ( $< 0,05$ ), dimana ini mengindikasikan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  dapat diterima, dimana dapat dilakukan penyimpulan yakni didapatinya suatu hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* yang dialami anak dengan usia 2 hingga 5 tahun di Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I Tahun 2019. Sesuai tabel 2, hasil nilai OR sebesar 12,600 artinya anak yang tidak BBLR berpeluang untuk tidak mengalami kejadian *stunting* sebesar 12,6000 atau 13X

lebih tinggi jika dibanding dengan anak yang mengalami BBLR.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil statistik uji *chi-square* dimana nilai *continuity correction*  $p=0,000$  ( $< 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara BBLR dengan kasus *stunting* yang dialami anak dengan usia 2 hingga 5 tahun di Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I Tahun 2019. Nilai OR sebesar 12,6 artinya anak yang tidak BBLR memiliki risiko 13 kali lipat untuk tidak mengalami *stunting* sebesar 12,6 atau 13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang mengalami BBLR. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maineny et al. (2022) yang menyebutkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik diperoleh angka  $p\text{-value} = 0,0001$  ( $p < 0,05$ ), hal tersebut berarti terdapat hubungan signifikan antara BBLR dengan kasus *stunting* pada balita Puskesmas Nosarara Kelurahan Pengawu.

Didasarkan atas hasil penelitian pada 58 responden di Desa Sidan, diperoleh sejumlah 21 anak (72,4%) yang mengalami BBLR dan sebanyak 8 anak (27,6%) yang tidak mengalami BBLR pada kelompok kasus. Sedangkan kelompok kontrol didapati sebanyak 5 (17,2%) anak yang mengalami BBLR dan sebanyak 24 (82,8%) anak yang tidak mengalami BBLR.

Hasil ini diperkuat dengan hasil penelitian Anugraheni di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati pada 58 responden menyatakan bahwa bayi yang lahir prematur memiliki risiko 10,67 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian *stunting* apabila dibanding dengan bayi yang kelahirannya pada usia kehamilan yang normal.<sup>(2)</sup> Selain itu, diperkuat dengan penelitian oleh Ebtanasari di Desa Ketandan, Dagangan, Madiun dengan sampel penelitian berjumlah 76 balita yang menunjukkan bahwa anak yang memiliki Riwayat BBLR memiliki risiko mengalami *stunting* sebesar 7.3 kali lebih tinggi dibanding dengan anak yang tidak

mempunyai riwayat BBLR.<sup>(5)</sup>

Adapun penyebab BBLR dipengaruhi oleh beragam faktor yang bersumber dari ibu dan janin.<sup>(6)</sup> Faktor dari janin dan plasenta yang dapat menjadi penyebab BBLR yakni prematur, kehamilan secara ganda, polihidroamnion, dan cacat bawaan.<sup>(4)</sup> Riwayat BBLR di Desa Sidan sebagian besar disebabkan karena gemeli (kehamilan kembar) dan kelahiran prematur yaitu dari 21 anak, sebanyak 16 anak merupakan gemeli dan prematur.

BBLR dapat menjadi faktor penyebab kejadian *stunting* pada anak.<sup>(1)</sup> Bayi yang kelahirannya memiliki berat lahir yang rendah semenjak dalam kandungan terindikasi mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin, yang mana akan berlangsung hingga usia selanjutnya setelah proses kelahiran dimana ini dapat menjadikan bayi akan mengalami pertumbuhan serta perkembangan yang lebih lamban jika dibanding dengan persalinan yang normal.<sup>(1)</sup> Akibatnya, akan didapati terganggunya pertumbuhan BBLR dan apabila kondisi ini terus berlanjut dan tidak diimbangi dengan memberikan nutrisi yang cukup, bayi sering didapati suatu infeksi atau sakit dimana tidak diberikan perawatan yang optimal maka akan menjadikan bayi dapat mengalami *stunting*.<sup>(3)</sup>

Di Desa Sidan sebagian besar anak yang BBLR dan kemudian menjadi *stunting* disebabkan karena asupan nutrisi yang tidak mencukupi. Sebagian besar bayi di Desa Sidan yang mengalami *stunting* salah satu penyebabnya yakni tidak diberikannya air susu ibu (ASI) eksklusif secara cukup dimana bahkan digantikan dengan susu formula dikarenakan sang ibu anak tersebut harus bekerja sehingga tidak dapat memberikan ASI eksklusif dengan baik. Pemberian asupan makanan yang baik dan secara tepat kepada bayi semenjak kelahiran hingga bayi menginjak usia 2 tahun merupakan salah satu usaha yang mendasar untuk ketercapaian kualitas dalam pertumbuhan serta perkembangan bayi dan sekaligus pemenuhan hak bayi untuk diberi ASI.<sup>(11)</sup> Kandungan ASI yang

paling banyak ialah kolostrom, yang mengandung zat kekebalan yaitu IgA dimana manfaatnya sebagai pelindung bayi atas infeksi dan beragam penyakit yang akan menyerangnya.<sup>(12)</sup> Dalam kolostrom terkandung protein, karbohidrat, vitamin A yang tinggi dan lemak yang rendah dimana ini telah sesuai dengan kebutuhan gizi untuk bayi pada hari pertama kelahirannya.<sup>(13)</sup>

### SIMPULAN

Dari hasil penelitian, dapat diambil suatu simpulan yakni terdapat korelasi riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak yang usianya rentang 2 hingga 5 tahun di Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I tahun 2019, dimana hasil statistiknya didapatkan nilai p: 0,000; OR: 12,000; 95% CI: 3,569-44,488.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Agustina, F. (2019). Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Sentolo Kabupaten Kulon Progo. Skripsi, Poltekes Kemenkes Yogyakarta.
2. Anugraheni, H. S. (2012). Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati. Semarang: FK UNDIP.
3. Ayatullah, M. N. U. R. (2020). Hubungan antara Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Balita. Universitas Hasanuddin.
4. Candra, A, Puruhita, N, Susanto, J.C. (2011). Risk Factors of *Stunting* among 1-2 Years Old Children in Semarang City,. Media Medika Indonesiana. no 45 vol.3.2011.hal 206-21.
5. Ebtanasari, I. (2018). Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-5 Tahun di Desa Ketandan, Dagangan, Madiun [skripsi]. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
6. Hanum S., Hasanah O., dan Elita V. (2014). Gambaran Morbiditas Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. JOM PSIK. 1(2) :1.
7. Manggala, A., Kenwa, K. W., Kenwa, M., Sakti, A. A. G. D. P. and Sawitri, A. A. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. Paediatrica Indonesiana, 58 (5).
8. Maineny, A., Rifkawati, Silfia, N. N., dan Usman, H. (2022) 'Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan', Napande: Jurnal Bidan, 1(1), pp. 9-14.
9. Pradnyaditha, M. C. (2019). Karakteristik Balita dan keluarga yang Mengalami Stunting di Gianyar tahun 2019. POLTEKES DENPASAR.
10. Proverawati A, Ismawati C. (2010). BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Yogyakarta: Nuha Medika.
11. Rahayu, A., Khairiyati, L. (2014). Resiko Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-23 Bulan. Banjarmasin: Universitas Lampung Mangkurat.
12. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
13. Safitri, I. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Bendan, Banyudono, Boyolali. FK UMS.
14. United Nation Children's Fund (UNICEF). (2018). Improving Child Nutrition, The Achievable Imperative for Global Progress. UNICEF: New York.