

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

Hubungan Antara BBLR, ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun

¹Erna Eka Wijayanti

¹Prodi D3 Kebidanan Stikes NU Tuban, Tuban, Indonesia
Email: ernawijayanti777@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a short toddler which is an indication of poor nutritional status and is used as a long-term indicator. The prevalence of stunting in Desa Jadi Subdistrict of Semanding in Tuban Regency, there are 144 children under five with 101 children (70%) experiencing stunting, 31 children (22%) experiencing short and 12 children (8%) normal. The purpose of this study was to determine the relationship between LBW, Exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in infants aged 2-5 years in Jadi Subdistrict, Semanding District, Tuban Regency. This research uses analytic research with case control approach. The population of all mothers in the village So the Semanding sub-district who have toddlers aged 2-5 years by 85 respondents, a large sample of 85 respondents with total sampling techniques. Univariate and bivariate data analysis. The results showed that all toddlers with LBW all stunted as many as 28 respondents (100%) and toddlers who did not get exclusive breastfeeding almost all experienced stunting as many as 44 respondents (94%). By using the chi square test and calculated using SPSS version 21 with significance level α (0.05), the LBW is obtained with a stunting event $p = 0,000$ less than 0.05 and the relationship between ASI and the exclusive breastfeeding event $p = 0,000$ is smaller from 0.05. This shows that H_1 is accepted which means there is a significant relationship between LBW, Exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in children aged 2-5 years in Jadi Subdistrict, Semanding District, Tuban Regency. It can be concluded that the Birth Weight of a Baby and the giving of exclusive breastfeeding to a baby are very influential in the child's growth and development process.

Keywords: *Exclusive ASI, Birth Weight, Stunting*

ABSTRAK

Stunting adalah balita pendek yang merupakan indikasi buruknya status gizi dan digunakan sebagai indikator jangka panjang. Prevalensi *stunting* di desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban, terdapat 144 anak balita dengan jumlah 101 anak (70%) mengalami *stunting*, 31 anak (22%) mengalami pendek dan 12 anak (8%) normal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara BBLR, ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *case control*. Populasinya seluruh ibu di desa Jadi kecamatan Semanding yang memiliki balita usia 2-5 tahun sebesar 85 responden, besar sampelnya 85 responden dengan tehnik total sampling. Analisa data secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang BBLR seluruhnya mengalami *stunting* sebanyak 28 responden (100%) dan balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif hampir seluruhnya mengalami *stunting* sebanyak 44 responden (94%). Dengan menggunakan uji *chi square* dan di hitung menggunakan SPSS versi 21 dengan tingkat kemaknaan α (0,05) di dapatkan BBLR dengan kejadian *stunting* nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari 0,05 dan hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR, ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban. Dapat disimpulkan bahwa Berat Badan Bayi Lahir dan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sangatlah berpengaruh pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kata Kunci : *ASI Eksklusif, Berat Badan Lahir, Stunting*

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

PENDAHULUAN

Stunting atau kerdil di Indonesia terutama pada balita sekarang masih menjadi permasalahan. *Stunting* atau biasa disebut balita pendek merupakan indikasi buruknya status gizi dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak (Senbanjo, 2011). *Stunting* pada umumnya sering tidak disadari oleh keluarga dan setelah 2 tahun baru terlihat dan berdampak pada kemampuan kognitif dan produktivitas jangka panjang, bahkan bisa berdampak pada kematian (Oktarina & Sudiarti, 2014).

Prevalensi *stunting* pada balita berdasarkan hasil Riskesda mengalami peningkatan sebanyak 35,6% anak balita mengalami *stunting* (tahun 2010) dan pada tahun 2013 prevalensi meningkat secara nasional menjadi 37,2%, yang terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek (Kemenkes, 2013).

Pada wilayah Kabupaten Tuban, wilayah kerja Puskesmas Semanding menduduki urutan pertama prevalensi *stunting* tertinggi dan terdapat pada desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban, terdapat 144 anak balita dengan jumlah 101 anak (70%) mengalami *stunting*, 31 anak (22%) mengalami pendek dan 12 anak (8%) normal (RISKESDA Tuban, 2018).

Jika dilihat dari umur balita, ternyata kejadian *stunting* banyak terdapat pada usia 12 hingga 59 bulan. Pada teori menjelaskan bahwa 90% pertumbuhan otak manusia terjadi sejak janin sampai sebelum usia lima tahun. Bahkan 70% pertumbuhan otak itu terjadi dibawah usia 2 tahun. Proses pertumbuhan ini tidak dijumpai di periode-periode usia lainnya, oleh sebab itu sering kali periode ini disebut dengan masa emas atau periode kritis (Anisa, 2012).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita dan faktor-faktor tersebut berhubungan satu dengan yang lainnya. Menurut *Unicef Framework* ada 3 faktor utama penyebab *stunting* yaitu asupan makanan yang tidak seimbang, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan riwayat penyakit.

Asupan makanan tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI Eksklusif yang tidak sesuai yang diakibatkan karena keterbatasan makanan sehat yang bisa dikonsumsi (Soetjiningsih, 2009).

BBLR terkait dengan mortalitas dan morbiditas janin dan neonatal, gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan kognitif dan penyakit kronis di kehidupan mendatang. Bayi dengan BBLR di negara-negara berkembang cenderung mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin karena gizi ibu yang buruk dan angka infeksi yang meningkat jika dibandingkan dengan negara-negara maju (Fitri, 2012).

Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini dan tidak berhasilnya ASI Eksklusif juga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak (Kusuma, 2013).

Untuk mencegah kejadian *stunting*, pemerintah melakukan intervensi gizi spesifik meliputi suplementasi gizi makro dan mikro (pemberian tablet tambah darah, vitamin A), pemberian makanan tambahan pada ibu hamil pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI sesuai jadwal, pelaksanaan kelas ibu hamil dan penanganan kekurangan gizi (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan uraian masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan antara BBLR dan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban".

METODE DAN BAHAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *Case Control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban dengan jumlah 85 responden. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 85 responden. Teknik pengambilan sampel *Total Sampling*.

Alat pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner, buku KIA, *microtoise lengboard* dan grafik *Z-score*. Analisa data

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

penelitian ini menggunakan *univariat* untuk melihat gambaran distribusi frekuensi, besar proporsi dari masing-masing variabel yang disajikan. Selanjutnya dilakukan analisis *bivariat* untuk melihat hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban.

HASIL DAN ANALISA PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban, melalui kegiatan posyandu. Pada penelitian ini yang dijadikan responden adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 2-5 tahun jumlah 85 responden.

DATA UMUM

1. Pendidikan Orang Tua Balita

Tabel 1. Distribusi frekuensi pendidikan orang tua balita di Desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban

| No. | Pendidikan Orang Tua | f | % |
|---------------|----------------------|-----------|------------|
| 1. | TS | 0 | 0 |
| 2. | SD | 10 | 12 |
| 3. | SMP | 40 | 46 |
| 4. | SMA | 32 | 38 |
| 5. | PT | 3 | 4 |
| Jumlah | | 85 | 100 |

Tabel di atas hampir setengahnya orang tua balita berpendidikan akhir SMP yaitu 40 responden (46%).

2. Pekerjaan Orang Tua Balita

Tabel 2. Distribusi frekuensi pekerjaan orang tua balita di Desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban

| No. | Pekerjaan Orang Tua | f | % |
|---------------|---------------------|-----------|------------|
| 1. | Petani | 32 | 38 |
| 2. | Kuli Bangunan | 38 | 45 |
| 3. | Wiraswasta | 15 | 17 |
| Jumlah | | 85 | 100 |

Tabel di atas hampir setengahnya orang tua balita bekerja sebagai kuli bangunan yaitu 38 responden (45%).

3. Jenis Kelamin Balita

Tabel 3. Distribusi frekuensi jenis kelamin balita di Desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban

| No. | Jenis Kelamin | f | % |
|---------------|---------------|-----------|------------|
| 1. | Laki-laki | 33 | 39 |
| 2. | Perempuan | 52 | 61 |
| Jumlah | | 85 | 100 |

Tabel di atas sebagian besar balita berjenis kelamin perempuan yaitu 52 responden (61%).

DATA KHUSUS

1. Berat Badan Lahir

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir di Desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban

| No. | Kategori BBLR | f | % |
|---------------|---------------|-----------|------------|
| 1. | Ya | 28 | 33 |
| 2. | Tidak | 57 | 67 |
| Jumlah | | 85 | 100 |

Dari tabel di atas sebagian besar responden memiliki riwayat berat lahir normal yaitu 57 responden (67%).

2. ASI Eksklusif

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban

| No. | ASI Eksklusif | f | % |
|---------------|---------------|-----------|------------|
| 1. | Ya | 38 | 45 |
| 2. | Tidak | 47 | 55 |
| Jumlah | | 85 | 100 |

Dari tabel di atas sebagian besar responden tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif yaitu 47 responden (55%).

3. Status Gizi Balita

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban Tahun 2019

| No. | Status Gizi Balita | f | % |
|-----|--------------------|----|----|
| 1. | <i>Stunting</i> | 52 | 61 |
| 2. | Normal | 33 | 39 |

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

| Jumlah | 85 | 100 |
|---|----|-----|
| Dari tabel di atas sebagian besar responden mengalami <i>stunting</i> yaitu 52 responden (61%). | | |

4. Hubungan Antara Berat Lahir Bayi dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Jadi Kecamatan Semanding – Tuban

Tabel 7. Distribusi Silang Hubungan Antara Berat Lahir Bayi dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Jadi Kecamatan Semanding – Tuban

| Berat Badan Lahir | Status Gizi Balita | | | | | |
|-------------------|--------------------|-----|----------|----|----------|-----|
| | <i>Stunting</i> | | Normal | | Total | |
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| BBLR | 28 | 100 | 0 | 0 | 28 | 100 |
| Normal | 24 | 42 | 33 | 58 | 57 | 100 |

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 28 balita yang BBLR seluruhnya mengalami *stunting* sebanyak 28 responden (100%). Sedangkan balita yang berat badan lahir normal hampir setengahnya mengalami *stunting* yaitu 24 responden (46%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = (0,000)$ yang lebih kecil dari nilai $\alpha (0,05)$ yang berarti ada hubungan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding-Tuban.

5. Hubungan Antara ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Jadi Kecamatan Semanding – Tuban

Tabel 8. Distribusi Silang Hubungan Antara ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Jadi Kecamatan Semanding – Tuban

| ASI Eksklusif | Status Gizi Balita | | | | | |
|---------------|--------------------|----|----------|----|----------|-----|
| | <i>Stunting</i> | | Normal | | Total | |
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Ya | 8 | 21 | 30 | 79 | 38 | 100 |
| Tidak | 44 | 94 | 3 | 6 | 47 | 100 |

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 47 balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif hampir seluruhnya mengalami *stunting* sebanyak 44 responden (94%). Sedangkan balita yang diberikan ASI Eksklusif hampir seluruhnya normal sebanyak 30 responden (79%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = (0,000)$ yang lebih kecil dari nilai $\alpha (0,05)$ yang berarti ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding-Tuban.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Berat Lahir Bayi dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Jadi Kecamatan Semanding - Tuban

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 28 balita yang BBLR seluruhnya mengalami *stunting* sebanyak 28 responden (100%). Sedangkan balita yang berat badan lahir normal hampir setengahnya mengalami *stunting* yaitu 24 responden (46%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = (0,000)$ yang lebih kecil dari nilai $\alpha (0,05)$ yang berarti ada hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding-Tuban.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Bontoa Kabupaten Maros tahun 2017 mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir bayi dengan pertumbuhan anak balita. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh berbagai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi BBLR.

Berat badan lahir rendah atau sering disebut dengan BBLR adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram (Saraswati, 2008). Berat badan lahir rendah bisa disebabkan oleh keadaan gizi ibu yang kurang selama kehamilan sehingga menyebabkan *intrauteri growth retardation*,

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

dan ketika lahir dimanifestasikan dengan rendahnya berat badan lahir. Masalah jangka panjang yang disebabkan oleh BBLR adalah terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan. Sehingga BBLR diyakini menjadi salah satu penyebab gizi kurang berupa *stunting* pada anak (Festy, 2009).

Berat badan lahir rendah pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kemungkinan penyebab BBLR yaitu status gizi ibu saat hamil yang kurang dan lingkungan sekitar yang tidak memadai seperti halnya sumber air bersih yang kurang dan tempatnya jauh dari faskes.

Hubungan Antara ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Jadi Kecamatan Semanding – Tuban

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 47 balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif hampir seluruhnya mengalami *stunting* sebanyak 44 responden (94%). Sedangkan balita yang diberikan ASI Eksklusif hampir seluruhnya normal sebanyak 30 responden (79%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = (0,000)$ yang lebih kecil dari nilai $\alpha (0,05)$ yang berarti ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding-Tuban.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru-Riau tahun 2018 mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita (Lidia, 2018).

ASI merupakan makanan paling penting baik untuk bayi segera setelah lahir. Menurut WHO ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia enam bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain (Anugraheni, 2012).

Angka kematian bayi cukup tinggi di dunia sebenarnya dapat dihindari dengan pemberian ASI. Sebagian besar bayi di negara yang berpenghasilan rendah membutuhkan

ASI untuk pertumbuhan agar bayi dapat bertahan hidup karena merupakan sumber protein yang berkualitas baik dan mudah di dapatkan. Karena kandungan dalam ASI berbeda dengan yang lainnya, bayi yang mendapatkan ASI di dalam tinjanya terdapat antibody terhadap bakteri *E. Coli* dalam konsentrasi yang tinggi sehingga memperkecil resiko bayi tersebut terserang penyakit infeksi sehingga bayi yang terserang infeksi akan beresiko terhadap pertumbuhannya yang terlambat (Anisa, 2012).

Dari hasil penelitian di lapangan didapatkan anak balita banyak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dikarenakan beberapa faktor antara lainnya yaitu, pengetahuan masyarakat yang kurang dan mungkin pengaruh budaya yang masih kental dengan melakukan pemberian makanan bayi sebelum waktunya seperti memberikan pisang yang dihaluskan dan dicampurkan dengan air diberikan pada bayi yang berusia kurang dari enam bulan.

KESIMPULAN

1. Seluruhnya balita yang BBLR mengalami *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban
2. Hampir seluruhnya balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif mengalami *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban
3. Terdapat hubungan antara BBLR, ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban.

SARAN

Bagi Peneliti

Diharapkan melakukan penelitian-penelitian pada faktor yang lain dengan mengambil sampel lebih banyak agar dapat mewakili jumlah populasi yang ada dan melakukan observasi lebih lanjut untuk

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

melihat hasilnya sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih baik.

Bagi Profesi

Diharapkan khususnya bidan hendaknya mampu mendeteksi secara dini adanya kejadian BBLR dan pemberian ASI eksklusif serta *Stunting* pada balita, sehingga dapat dilakukan tindakan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan anak.

Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi wacana dan literatur bagi rekan sejawat maupun adik-adik kelas sebagai bahan pertimbangan atau masukan untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan antara BBLR, ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Jadi Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama; 2003
- Anisa, P. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 25-60 bulan di kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. Universitas Indonesia.
- Arianai, A. P. (2014). Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi Pertama. Yogyakarta
- Anugraheni, H. S. (2012). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-36 bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. *Journal of Nutriron Collage*, 1(1), 30-37.
- Festy, P. (2009). Analisa Faktor-faktor Risiko pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Sumenep, 1-13.
- Fitri. (2012). Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya *Stunting* pada Balita (12-59 bulan) di Sumatera (Analisi Risesda 2010). Universitas Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Dasar (Risesda) 2018. Laporan Nasional. Jakarta 2018.
- Kemenkes (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA) 2013.
- Kusuma. E . K. 2013. Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Anka Usia 2-3 Tahun di

Kecamatan Semarang Timur. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

- Lidia, Fitri (2018). Hubungan Antara ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Lima Puluh Pekan Baru. Akademi Kebidanan Heletia Pekanbaru Riau. *Journal Edurance* 3(1) . 131-137.
- Oktariana, Z (2014). Faktor Risiko *Stunting* pada Blita (24-59 bulan)ndi Sumatera. *Journal Gizi dan Pangan*. 8(3), 175-180.
- Risesda Tuban (2018). Prevalensi *Stunting* pada Balita di Kabupaten Tuban.
- Soetjningsih. 2009. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC
- Sukmawati, H. (2018). Status Gizi Ibu Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. Politeknik Kesehatan Jurusan Gizi Makasar. 2018.
- WHO, 2014. Situation : *Underwight In Childern In Global Healhty Observatory*