

THE RELATIONSHIP OF BIRTH WEIGHT (BBL) AND PROVIDING COMPLEMENTARY FEEDING AMONG THE INCIDENCE OF STUNTING

Siti Mulyani, Siti Hanifatun Fajria, Devi Irawan

STIKes Wijaya Husada Bogor
Email : wijayahusada@gmail.com

ABSTRACT

Background of Study: Toddlers are included in the nutritionally vulnerable society groups. An example of growth disorders is stunting. Stunting is a growth disorder in toddlers due to chronic malnutrition with TB/U index. If the z-score < -2 SD, then it is categorized as stunted and severely stunted if the z-score < -3 SD. Data from Riskesdas 2018 showed that the incidence of toddler stunting was 30.8%.

Objective: Analyze the relationship between birth weight and giving complementary feeding with the incidence of toddler stunting.

Method: This research used descriptive analytical study with cross sectional design. The population consists of mothers with stunted toddler and the sample obtained consisted of 122 respondents. This research was done on August 2019 at Cibungbulang Public Health Center. The bivariate analysis used chi-square test, whereas the multivariate analysis used double logistic regression test.

Result : The results from the bivariate analysis indicated there was a significant relationship between birth weight ($p=0.002$) with the incidence of stunting and an insignificant relationship was deduced between giving complementary feeding ($p=0.11$) with the incidence of toddler stunting. The results of multivariate analysis showed that birth weight was the dominant risk factor of toddler stunting. Toddlers with normal birth weight had a risk rate of 3.79 times of stunting with stunted category, while giving complementary feeding was a confounding variable, thus it must be controlled.

Conclusion: This research showed that there was a significant relationship between birth weight with the incidence of toddler stunting, whereas there was an insignificant relationship between giving complementary feeding with the incidence of toddler stunting.

Suggestion: This research is expected to be a feedback for Cibungbulang Public Health Center as a means for prevention and early detection of toddler stunting.\

Key word : Stunting, Birth weight, Complementary feeding

HUBUNGAN BERAT BAYI LAHIR (BBL) DAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

ABSTRAK

Latar belakang Balita termasuk golongan dalam masyarakat kelompok rentan gizi. salah satu gangguan pertumbuhan adalah *stunting*. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi secara kronik dengan indeks TB/U. dikatakan pendek jika nilai z-scorenya < -2 SD dan sangat pendek jika < -3 SD. Menurut Riskesdas pada tahun 2018 saat ini angka kejadian *stunting* pada balita mencapai (30,8%).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis besarnya hubungan berat bayi lahir dan pemberian MPASI dengan kejadian *stunting* pada balita.

Metode Penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu dari balita yang mengalami *stunting* dan besar sampel diperoleh 122 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan agustus 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang. Analisis bivariat menggunakan *chi-square* dan multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda.

Hasil Penelitian dari analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara BBL ($p=0,002$) dengan kejadian *stunting* dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MPASI ($p=0,110$) dengan kejadian *stunting* pada balita. Berdasarkan hasil analisis multivariat, diperoleh bahwa BBL merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting*. Anak dengan BBLN memiliki risiko 3,79 kali untuk mengalami *stunting* dengan kategori pendek. Sedangkan pemberian MPASI merupakan variabel *confounding* sehingga harus dikontrol.

Kesimpulan pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan pada variabel pemberian BBL dengan kejadian *stunting*. Selain itu tidak terdapat hubungan yang signifikan pada variabel pemberian MPASI dengan kejadian *stunting*.

Saran penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi puskesmas sebagai bentuk pencegahan dan deteksi dini kejadian *stunting* pada balita.

Keyword : *Stunting*, Berat Bayi Lahir (BBL), Makanan Pendamping ASI (MPASI)

PENDAHULUAN

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014, anak balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan (1-5 tahun). (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013) Balita termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi (kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi), sedangkan pada saat ini balita sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat. Gangguan pertumbuhan balita pendek atau *stunting*. (Ahmadi and Triwinarto, 2019)

Stunting atau balita pendek adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang kurang dari -2 SD median standar pertumbuhan anak yang telah ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). (WHO, 2016)

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2018 (21,9%) atau sekitar 149 juta balita di dunia mengalami *stunting*.

Namun angka ini sudah mengalami sedikit penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2017 yaitu (22,2%). (Muljati *et al.*, 2016)

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia menempati posisi negara keenam dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2018 adalah (38,4%). (WHO, 2014)

Kejadian balita *stunting* (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 selama lima tahun terakhir, *stunting* (pendek) memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami penurunan dari tahun 2013 yaitu (37,2%) menjadi (30,8%) pada tahun 2018. Meskipun mengalami sedikit penurunan angka ini masih jauh di atas rata-ratanya Indonesia dan dianggap masih menjadi masalah. Hasil Riskesdas pada tahun 2018 juga menunjukkan persentase sangat pendek dan pendek balita umur (0-23 bulan) di provinsi Jawa Barat adalah (29,2%) dan pada balita umur

(0-59 bulan) adalah (30,9%).(Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2017)

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. *Stunting* berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang mengalami *stunting* memiliki risiko terjadinya penurunan intelektual, produktivitas dan peningkatan risiko penyakit di masa mendatang.(Yanti, Fitriainingsih and Simanjuntak, 2019)

Pemerintah Indonesia melalui program *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam targetnya diharapkan pada tahun 2030 mengakhiri segala bentuk malnutrisi, penurunan *stunting* dan *wasting* pada balita.(Muaris, 2016) Indonesia juga telah bergabung dalam gerakan *Scaling Up Nutrition (SUN) Movements*. Di Indonesia dikenal dengan “Gerakan 1.000 Hari Pertama Kehidupan” (Gerakan 1.000 HPK).(Susanti, 2013a)Penyelesaian masalah ini tentu tidak luput dari faktor-faktor yang menyebabkan *stunting* itu sendiri, yaitu penyakit infeksi, faktor genetik, pemberian ASI Eksklusif, status ekonomi keluarga, pekerjaan ibu, status imunisasi, jumlah anggota keluarga, berat bayi lahir dan asupan makanan termasuk pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).(Sutomo, 2010)

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan padat atau cair yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi/anak.(Depkes RI, 2010). Salah satu permasalahan dalam pemberian makanan pada bayi adalah terhentinya pemberian air susu ibu (ASI) dan

pemberian MP-ASI dini. Menurut penelitian Teshome pada tahun 2009 anak yang diberi MP-ASI terlalu dini (<4 bulan) berisiko mengalami *stunting*.(Alderman, H. & Shekar, 2011)

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya *stunting* adalah berat bayi lahir. Berat bayi lahir adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Berat lahir memiliki dampak yang besar terhadap pertumbuhan, perkembangan dan tinggi badan anak selanjutnya. Bayi yang lahir dengan BBLR berisiko mengalami *stunting* diawal periode neonatal sampai masa kanak-kanak.(Fitriainingsih and Sari, 2019) Tingginya angka BBLR diperkirakan menjadi penyebab tingginya kejadian *stunting* di Indonesia.(AGUS HANDOYO, 2014)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Mawar IV desa Cimanggu I pada 18 Juli 2019. Terdapat 7 balita pendek dari 98 populasi balita di RW IV. Dari 7 orang tua balita yang diwawancarai, terdapat 1 balita diantaranya yang lahir dengan berat bayi lahir rendah dan 6 balita lainnya lahir dengan berat badan normal. 3 balita dari 1 balita yang lahir dengan berat badan kurang dan dari 6 balita yang lahir dengan berat badan normal diberikan susu formula dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia kurang dari 6 bulan. Sedangkan 4 balita lainnya dari balita yang lahir dengan berat badan normal mendapatkan ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI sesuai dengan umurnya yaitu saat usia (6 bulan).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan berat bayi lahir dan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*

pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tepatnya di Desa Cimanggu I, Cibatok I dan II pada bulan Agustus 2019. Populasi dari penelitian ini berjumlah 175 dan didapatkan sampel dengan rumus *slovin* sejumlah 122 yang mana sampel dari penelitian ini adalah Ibu dari balita *stunting* yang diambil secara aksidental. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian lembar *checklist* mengenai berat bayi lahir dan pemberian MPASI sedangkan kejadian *stunting* diukur dengan lembar observasi.

Variabel bebas dari penelitian ini adalah berat bayi lahir dan pemberian MPASI, sedangkan variabel terikatnya yaitu kejadian *stunting*. Data yang terhimpun dilakukan *editing, coding, processing* serta *cleaning data*. Kemudian dilakukan analisa statistik secara univariat untuk diketahui distribusi frekuensi, secara bivariat menggunakan *chi-square* untuk diketahui *p-value* dari kedua variabel dan terakhir secara multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda untuk mengetahui variabel bebas manakah yang paling erat hubungannya dengan variabel terikat.

Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2019. Jumlah sampel penelitian yaitu berjumlah 122 responden. Hasil penelitian ini dianalisis secara univariat, bivariat serta multivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2019

No	Karakteristi k responden	Kategori	F	%
1	Umur balita	12-24 bulan	71	58,2
		25-59 bulan	51	41,8
Total			122	100
2	JK balita	Laki-laki	66	54,1
		Perempuan	56	45,9
Total			122	100

Berdasarkan tabel 1 bahwa dari 122 responden didapatkan balita dengan usia 12-24 bulan yaitu sebanyak 71 responden (58,2%). Dan balita dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 66 responden (54,1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berat Bayi Lahir pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2019

No	Berat bayi lahir (BBL)	Frekuensi	Persentase (%)
1	BBL Normal	87	71,3
2	BBL Tidak Normal	35	18,7
Total		122	100

Berdasarkan tabel 2 bahwa dari 122 responden didapatkan balita yang lahir dengan berat badan normal yaitu sebanyak 87 responden (71,3%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pemberian MPASI pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2019

No	Pemberian MPASI	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sesuai	82	67,2

No	Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Pendek	33	27
2	Pendek	89	73
Total		122	100

2	Tidak sesuai	40	32,8
Total		122	100

Berdasarkan tabel 4 bahwa dari 122 responden didapatkan balita *stunting* dengan kategori pendek yaitu sebanyak 89 responden (73,0%).

Tabel 5 Hubungan Berat Bayi Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2019

BBL	Kejadian <i>stunting</i>				Jumlah (n)		p-value
	Sangat pendek		Pendek		N	%	
	N	%	N	%			
BBL normal	16	18,4	71	81,6	87	100	0,00
BBL tidak normal	17	48,6	18	51,4	35	100	2
Total	33	27	89	73	122	100	

Berdasarkan tabel 5 bahwa dari 122 responden, 87 balita *stunting* diantaranya lahir dengan berat badan normal mengalami *stunting* dengan kategori pendek yaitu sebanyak 71 responden (81,6%). dengan *p-value*=0,002

Tabel 6 Hubungan Pemberian MPASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2019

Pemberian	Kejadian <i>Stunting</i>	Jumlah (n)	p-
-----------	--------------------------	------------	----

Berdasarkan tabel 3 bahwa dari 122 responden didapatkan balita yang diberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan umurnya yaitu 6 bulan sebanyak 82 responden (67,2%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2019.

n MPASI	Sangat pendek		pendek		e	
	N	%	N	%	N	%
Sesuai	18	22	64	78	82	100
Tidak sesuai	15	37,5	25	62,5	40	100
Total	33	27	89	73	122	100

Berdasarkan tabel 6 bahwa dari 122 responden, 82 balita *stunting* diantaranya dilakukan pemberian MPASI sesuai dengan umur yaitu 6 bulan mengalami *stunting* dengan kategori pendek yaitu sebanyak 64 responden (78,0%) dengan *p-value*=0,110

Tabel 7 Seleksi Bivariat Variabel yang diteliti

No	Variabel	Kejadian <i>stunting</i>	
		%	p Value
1	BBL		0,002
	BBL Normal	71,3	
	BBL tidak normal	28,7	
2	Pemberian MPASI		0,110
	Sesuai	67,2	
	Tidak sesuai	32,8	

Berdasarkan tabel 7 variabel Berat bayi lahir dan Pemberian MPASI memenuhi syarat uji regresi

logistik berganda karena nilai $p < 0,25$ sehingga masuk ke pemodelan multivariat

Tabel 8 Pemodelan Multivariat

Variabel	Sig	Exp (B)	95% C.I. for Exp(B)	
			Lower	Upper
BBL	0,003	3,798	1,585	9,100
Pemberian MPASI	0,250	1,673	0,697	4,019

Berdasarkan tabel 8 variabel berat bayi lahir memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* dengan nilai $p = 0,003$ dan nilai $\text{Exp}(B)$ 3,798 sedangkan pemberian MPASI tidak berhubungan karena memiliki nilai $p = 0,250 > \alpha(0,05)$.

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian diuraikan satu persatu dimulai dari hasil uji statistik univariat, bivariat dan multivariat meliputi variabel independen yaitu berat bayi lahir, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan variabel dependen kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2019, sebagai berikut:

1. Berat bayi lahir

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2019 dari 122 responden yang diteliti, didapatkan balita yang lahir dengan berat badan normal yaitu sebanyak 87 responden (71,3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sungai Karias oleh Atikah Rahayu tahun 2014 yang mana dari 117 responden yang diteliti mayoritas balita lahir dengan berat badan normal yaitu sebanyak 106 responden (90,6%).(Enggar P, 2010)

Berat bayi lahir adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir.

Berat bayi lahir berdasarkan berat badan dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu berat bayi lahir normal yaitu (2500-4000 gram) dan berat bayi lahir tidak normal yaitu (< 2500 atau > 4000 gram).(Kementerian Kesehatan Nasional Republik Indonesia, 2013)

Berat badan merupakan pengukuran yang terpenting pada bayi baru lahir. Berat badan dipakai sebagai indikator yang terbaik untuk mengetahui keadaan gizi dan tumbuh kembang anak. Berat badan bayi baru lahir juga dipengaruhi oleh kondisi Ibu saat hamil, Ibu hamil yang asupan gizinya kurang beresiko untuk melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah.(Kementerian Kesehatan RI, 2010)

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa berat badan bayi lahir dikatakan normal jika berada di kisaran 2500-4000 gram, berat badan bayi baru lahir dapat menjadi tolak ukur kesehatan bayi nantinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atikah Rahayu, sehingga terdapat kesesuaian antara teori dan hasil penelitian.

2. Pemberian MPASI

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2019, dari 122 responden yang diteliti didapatkan balita yang pemberian MPASI nya sesuai dengan usianya (6 bulan) yaitu sebanyak 82 responden (67,2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kalimas Kabupaten Pemalang oleh Lea Andriyani tahun 2018, dari 66 responden yang diteliti didapatkan balita yang usia pemberian MPASI nya sesuai yaitu sebanyak 56 responden (87,9%).(Roesli, 2009)

Makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan dan minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan yang memenuhi kebutuhan gizi selain dari

ASI. Pemberian MP-ASI merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat.(Hegar B, Suradi, R., Hendaro, A., Partiw, 2008)

Usia pemberian MPASI dibagi menjadi 2 kategori yaitu sesuai jika MPASI diberikan saat usia 6 bulan, sedangkan tidak sesuai jika MPASI diberikan saat usia <6 atau >6 bulan, atau dapat dikatakan terlalu dini atau terlambat dari usia seharusnya.(Depkes RI, 2010)

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa pemberian MPASI pada balita dikatakan sesuai jika diberikan saat usia 6 bulan, MP-ASI harus mengandung zat gizi mikro yang cukup untuk memenuhi kebutuhan yang tidak dipenuhi oleh ASI saja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lea Andriyani, sehingga terdapat kesesuaian antara teori dan hasil penelitian.

3. Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2019, dari 122 responden yang diteliti didapatkan balita *stunting* dengan kategori pendek yaitu sebanyak 89 responden (73,0%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Desa Karangrejek Yogyakarta oleh Sri Indrawati tahun 2016, dari 35 responden yang diteliti didapatkan balita yang mengalami *stunting* dengan kategori pendek yaitu sebanyak 22 responden (62,9%).(Petugas Kesehatan Puskesmas Situ Udik Bogor, 2016)

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.²⁰ Pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut

umur (TB/U) yang merupakan istilah lain untuk *stunted* dan *severely stunted*. Balita dikatakan pendek jika nilai *z-score*-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD (*stunted*) dan dikatakan sangat pendek jika nilai *z-score* nya kurang dari -3SD (*severely stunted*). (Septikasari, 2018)

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa balita *stunting* dengan kategori pendek adalah balita yang hasil pengukuran TB/U nya didapatkan nilai *z-score* <-2 SD sampai <-3 SD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Indrawati, sehingga terdapat kesesuaian antara teori dan hasil penelitian.

4. Hubungan berat bayi lahir dengan kejadian *stunting*

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan berat bayi lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2019, dari 122 responden yang diteliti, 87 balita *stunting* diantaranya lahir dengan berat badan normal mengalami *stunting* dengan kategori pendek yaitu sebanyak 71 responden (81,6%) dengan *p-value* = $0,002 \leq \alpha (0,05)$ artinya H_0 diterima.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sungai Karias oleh Atikah Rahayu tahun 2014, dari 117 responden yang diteliti, 106 balita diantaranya lahir dengan berat badan normal mengalami *stunting* yaitu sebanyak 60 responden (56,6%) dengan *p-value*= $0,015 < \alpha(0,05)$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*.¹⁵

Berat bayi lahir adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Berat lahir dalam penelitian ini diklasifikasikan menjadi 2 kategori yaitu berat bayi lahir normal yaitu (2500-4000 gram) dan berat bayi lahir tidak

normal yaitu (<2500 atau >4000 gram). Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang sehingga dapat mempengaruhi pada pertumbuhan balita itu sendiri. Seorang bayi yang lahir dengan berat bayi lahir normal tidak menutup kemungkinan untuk mengalami kegagalan pertumbuhan. Pertumbuhan yang tertinggal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting*. (Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI No. 66, 2014)

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.²⁰ Pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan istilah lain untuk *stunted* dan *severely stunted*. Balita dikatakan pendek jika nilai *z-score*-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). (Susanti, 2013b)

Kesimpulan berdasarkan uji statistik pada penelitian didapatkan nilai $p=0,002 \leq \alpha=0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, maka terdapat hubungan yang signifikan antara berat bayi lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2019 dimana semakin balita *stunting* tersebut lahir dengan berat badan normal maka kategori kejadian *stunting* nya pun tidak terlalu parah yaitu masih dalam kategori pendek sehingga balita *stunting* tersebut akan lebih mampu dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhannya dibandingkan balita *stunting* dengan kategori sangat pendek.

5. Hubungan pemberian MPASI dengan kejadian *stunting*

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pemberian MPASI dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2019, dari 122 responden yang diteliti, 82 balita *stunting* diantaranya yang mendapatkan MPASI nya sesuai usia yaitu saat usia 6 bulan mengalami *stunting* dengan kategori pendek yaitu sebanyak 64 responden (78,0%) dengan $p\text{-value} = 0,110 > \alpha (0,05)$ artinya H_0 diterima.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kalimas Pemalang oleh Lea Aandriyani tahun 2018, dari 66 responden yang diteliti, 56 balita diantaranya yang pemberian MPASI nya sesuai saat usia 6 bulan mengalami *stunting* yaitu sebanyak 40 responden (71,42%) dengan $p\text{-value}=0,110 > \alpha(0,05)$ artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MPASI dengan kejadian *stunting*. (Sutomo, 2010)

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan yang diberikan kepada anak bersamaan dengan ASI, MP-ASI sendiri bersifat untuk melengkapi ASI, bukan untuk menggantikan ASI dan ASI tetap harus diberikan sampai usia 2 tahun diikuti pemberian MP-ASI pada usia 6 bulan. Usia pemberian MP-ASI berpengaruh terhadap kejadian *stunting*, karena anak hanya membutuhkan ASI saja hingga usia 6 bulan, namun ketika >6 bulan ASI saja tidak cukup untuk membantu tumbuh kembang yang optimal. (Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI No. 66, 2014)

Waktu pemberian MP-ASI anak usia 6-23 bulan dibagi menjadi 2 kategori, yaitu sesuai dan tidak sesuai. Kategori waktu pemberian MP-ASI yang sesuai adalah usai (6 bulan) dan kategori waktu pemberian MP-ASI tidak sesuai adalah usia (<6 atau >6 bulan). Pemberian MP-ASI pada usia yang tidak sesuai pada anak yang masih diberi ASI merupakan faktor proteksi bagi kejadian *stunting*.

Anak-anak yang diberi MP-ASI dini mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mengalami penyakit infeksi akibat kekurangan gizi karena belum sempurnanya saluran pencernaan bayi untuk mencerna makanan. Menurut Kemenkes RI pada tahun 2015, bayi yang diberikan MPASI terlalu cepat dan lambat akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya.(Hurlock, 2013)

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Diponegoro oleh Noverian dkk mengenai Pemberian MPASI Dini sebagai Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 2-3 tahun, didapatkan hasil analisis bivariat $p=0,000 \leq \alpha(0,05)$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MPASI dengan kejadian *stunting*.(Roesli, 2009)

Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh faktor lain salah satunya yaitu perbedaan karakteristik responden karena berbeda tempat penelitian, berdasarkan hasil jawaban *lembar checklist* yang dibagikan kepada responden, mayoritas Ibu dari balita *stunting* memberikan jawaban tentang pertanyaan usia pemberian MPASI kepada balita dengan kategori jawaban sesuai yaitu saat usia 6 bulan. Selain itu, banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* yaitu diantaranya berat bayi lahir, pemberian ASI Eksklusif, status ekonomi keluarga, penyakit infeksi, genetik, pekerjaan ibu dan status imunisasi.

Kesimpulan berdasarkan uji statistik pada penelitian didapatkan nilai $p = 0,110 > \alpha = 0,05$. Jika nilai $sig > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_0 diterima, artinya terdapat hubungan yang tidak signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2019 dimana pada usia berapapun balita *stunting* tersebut dilakukan pemberian MPASI tidak mempengaruhi terhadap

kejadian *stunting* baik dalam kategori pendek maupun sangat pendek, Hal ini terjadi karena mayoritas pemberian MPASI dilakukan sesuai dengan usianya, sehingga kemungkinan kejadian *stunting* diakibatkan oleh faktor resiko lainnya.

6. Hubungan berat bayi lahir dan pemberian MPASI dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda, variabel yang akan dimasukkan ke dalam pemodelan multivariat adalah hasil dari seleksi bivariat yang diteliti dengan nilai $p=(<0,25)$ yaitu : variabel berat bayi lahir dengan $p\text{-value}=(0,002)$ dan variabel pemberian makanan pendamping ASI dengan $p\text{-value}=(0,110)$ yang artinya kedua variabel tersebut masuk ke dalam pemodelan multivariat. Setelah dilakukan pemodelan multivariat didapatkan hasil variabel berat bayi lahir dengan $p\text{-value}=(0,003) \leq \alpha(0,05)$ dan variabel pemberian MPASI dengan $p\text{-value}=0,25 > \alpha(0,05)$ artinya berat bayi lahir mempengaruhi kejadian *stunting* sehingga H_a diterima, sedangkan pemberian MPASI tidak mempengaruhi kejadian *stunting* sehingga H_0 diterima.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sungai Karias oleh Atikah Rahayu tahun 2014 didapatkan bahwa berat bayi lahir mempengaruhi kejadian *stunting* dengan $p\text{-value}=0,022$ dan memiliki nilai OR 1,555 artinya bayi dengan berat bayi lahir normal memiliki peluang 1,555 kali untuk menjadi *stunting* dibandingkan balita yang lahir dengan berat tidak normal.(Ahmadi and Triwinarto, 2019)

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kalimas Kabupaten Pematang oleh Lea Andriyani tahun 2018 didapatkan bahwa variabel pemberian MPASI dengan nilai $p\text{-value}=0,078 > \alpha(0,05)$. artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara

pemberian MPASI dengan kejadian *stunting*.(Sutomo, 2010)

Berat bayi lahir adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Berat badan merupakan pengukuran yang terpenting pada bayi baru lahir. Berat badan merupakan hasil peningkatan/penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh antara tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan lainnya. berat badan dipakai sebagai indikator yang terbaik untuk mengetahui keadaan gizi dan tumbuh kembang anak.(Septikasari, 2018)

Makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan dan minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan yang memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Pemberian MP-ASI merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat.²¹ Usia pemberian MPASI dibagi menjadi 2 kategori yaitu sesuai jika diberikan tepat pada usia 6 bulan, dan tidak sesuai jika diberikan <6 atau >6 bulan sehingga akan menimbulkan masalah pada pencernaan bayi karena pencernaan bayi belum siap untuk mencerna makanan selain ASI.(Pandi, 2010)

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.²⁰ Pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan istilah lain untuk *stunted* dan *severely stunted*.(Khoirunnisa, no date)

Dari uraian tersebut secara statistik maka dapat disimpulkan bahwa variabel berat bayi lahir adalah variabel yang memiliki keeratan hubungannya paling erat dengan kejadian *stunting*, karena mempunyai nilai $p=0,003 \leq \alpha(0,05)$ dan nilai $\text{Exp}(B)$ tertinggi yaitu 3,798. Dari hasil $\text{Exp}(B)$

tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki berat bayi lahir normal mempunyai risiko untuk mengalami *stunting* dengan kategori pendek 4 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki berat bayi lahir tidak normal. Sedangkan variabel pemberian makanan pendamping ASI menjadi variabel *confounding* atau variabel pengganggu karena memiliki nilai $p\text{-value}=0,250 > \alpha(0,05)$ sehingga harus di kontrol.

KESIMPULAN

1. Diketahui dari 122 responden sebanyak 87 responden (71,3%) memiliki berat bayi lahir normal.
2. Diketahui dari 122 responden sebanyak 82 responden (67,2%) yang usia pemberian MPASI nya sesuai yaitu 6 bulan.
3. Diketahui dari 122 responden sebanyak 89 responden (73%) mengalami *stunting* dengan kategori pendek.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara berat bayi lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2019 dengan $p\text{-value}=0,002 \leq \alpha(0,05)$ sehingga H_a diterima.
5. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MPASI dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2019 dengan $p\text{-value}=0,110 > \alpha(0,05)$ sehingga H_0 diterima..
6. Variabel berat bayi lahir menjadi variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* karena memiliki nilai $p=0,003$ dan nilai $\text{Exp}(B)$ tertinggi yaitu 3,798 sedangkan variabel pemberian MPASI menjadi variabel *confounding* karena memiliki nilai $p=0,25 > \alpha(0,05)$.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian yang didapat dari peneliti ini diharapkan dapat menambah referensi mengenai penelitian yang terkait, juga memberi pengetahuan dan bermanfaat untuk perkembangan ilmu keperawatan khususnya kepaerawatan anak.

2. Bagi Puskesmas Cibungbulang (Consumer)

Hasil penelitian yang didapat dari peneliti ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan sebagai pencegahan atau deteksi dini kejadian *stunting* berlanjut dan untuk menurunkan angka kejadian *stunting* pada balita, juga sebagai masukan dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) seperti biskuit secara berkala kepada balita. Dan sebagai masukan dalam pemberian promosi kesehatan terkait asupan makanan atau gizi pada ibu hamil sehingga diharapkan kelahiran bayi dengan berat badan normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Handoyo (2014) *Studi Kasus Kejadian Luar Biasa Keracunan Pangan Didesa Jembungan Kecamatan Banyudono Boyolali*.
- Ahmadi, F. and Triwinarto, A. (2019) 'Analysis descriptive stunting in Indonesia Health Research Basic', *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 22(11). doi: 10.36295/ASRO.2019.221159.
- Alderman, H. & Shekar, M. (2011) *Nutrition, Food Security, and Health*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2013) 'Riset Kesehatan Dasar 2013 (RISKESDAS 2013)'.
- Depkes RI (2010) *Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat Bagi Balita*.
- Enggar P, Y. (2010) 'Hubungan berat badan lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di RB Harapan Bunda di Surakarta. Surakarta ':
- Fitrianiingsih, N. and Sari, N. S. N. I. (2019) 'the Influence of Picture Coloring on Fine Motor Development in Children Aged 4-5 Years', *Journal of Science Innovare*, 2(01), pp. 19–22. doi: 10.33751/jsi.v2i01.1525.
- Hegar B, Suradi, R., Hendarto, A., Partiwati, I. G. A. (2008) *Bedah ASI*.
- Hurlock, E. B. (2013) *Perkembangan Anak. Penerjemah*.
- Kementerian Kesehatan Nasional Republik Indonesia (2013) 'Program Pemerintah dalam menanggulangi masalah hipertensi dan penyakit tidak menular'.
- Kementerian Kesehatan RI (2010) *Riset Kesehatan Dasar*.
- Khoirunnisa, E. (no date) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*.
- Muaris, H. (2016) *Lauk Bergizi untuk Anak Balita*.
- Muljati, S. et al. (2016) 'Gambaran Median Tinggi Badan Dan Berat Badan Menurut Kelompok Umur Pada Penduduk Indonesia Yang Sehat Berdasarkan Hasil Riskesdas 2013 (Description Of Median Number Of Weight And Height Classified By Age Group On Healthy Indonesian Citizens Based On Riske', 2013(2), pp. 137–144.
- Pandi, E. (2010) *Panduan Lengkap Makanan Balita*.
- Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI No. 66 (2014) *Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*.
- Petugas Kesehatan Puskesmas Situ Udik Bogor (2016) *Data SDIDTK dan Status Gizi Balita*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2017) *Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*.
- Roesli, U. (2009) *Mengenal ASI Eksklusif*.
- Septikasari, M. (2018) *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Pres.
- Susanti, N. M. (2013a) 'Hubungan Stunting, Asupan Zat Gizi dan Status Sosial Ekonomi Rumah Tangga dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bugangan Semarang.'
- Susanti, N. M. (2013b) 'Hubungan Stunting, Asupan Zat Gizi dan Status Sosial Ekonomi Rumah Tangga dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bugangan Semarang'.
- Sutomo, B. dan A. D. . (2010) *Makanan Sehat*

- Pendamping ASI.*
- WHO (2014) *anemia policy Bief.*
- WHO (2016) <https://www.who.int/>.
- Yanti, T., Fitrianiingsih, N. and Simanjuntak, B. M. . (2019) 'The Correlation between Parental Involvement and Social Competence Behavior of Adolescents with Intellectual Disability', *KnE Life Sciences*, 2019, pp. 798–809. doi: 10.18502/cls.v4i13.5339.