

PENGARUH ANTROPOMETRI BAYI BARU LAHIR DAN PREMATURITAS DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI DESA BATURETNO

Gita Dwi Karisma, Sri Fauziyah, Sri Herlina*
*Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Malang

ABSTRAK

Pendahuluan: Permasalahan gizi kronis terkait *stunting* pada balita di Indonesia tahun 2021 masih tinggi. Februari 2020, Desa Baturetno ditetapkan sebagai lokus *stunting* sehingga diperlukan penelitian terkait faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Penelitian ini difokuskan mengetahui antropometri (berat badan, panjang badan) bayi baru lahir dan prematuritas terhadap kejadian *stunting* di Desa Baturetno.

Metode : Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data berat badan lahir, panjang badan lahir, usia kehamilan didapatkan dari KMS Balita dengan kriteria inklusi responden balita yang terdata *stunting* sejumlah 55 balita dari Laporan Tahunan Puskesmas Ardimulyo Periode Agustus 2021. Pengambilan data dilakukan di 6 posyandu Desa Baturetno dan dilakukan *door to door* apabila responden tidak menghadiri posyandu. Dilakukan pengukuran ulang tinggi badan per usia (TB/U) balita *stunting* sehingga diperoleh data primer dengan hasil 27 balita masih *stunting* dan 28 balita sudah normal. Analisa data menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistik $p < 0,05$.

Hasil : Balita *stunting* yang berjumlah 55 balita, terdapat 41 (74,5%) balita memiliki berat badan lahir normal dan 14 (25,5%) balita dengan berat badan lahir rendah, 40 (72,7%) balita dengan panjang badan lahir normal dan 15 (27,3%) balita dengan panjang badan lahir rendah, serta 40 (72,7%) balita lahir cukup bulan, dan 15 (27,3%) balita lahir prematur. Didapatkan pengaruh signifikan berat badan lahir ($p 0,025$), panjang badan lahir ($p 0,012$), dan usia kehamilan ($p 0,002$) terhadap kejadian *stunting* di Desa Baturetno. Dari ketiga variabel tersebut, yang paling berpengaruh adalah usia kehamilan (aPOR 14.678).

Kesimpulan : Kejadian *stunting* di Desa Baturetno dipengaruhi oleh berat badan lahir, panjang badan lahir, dan usia kehamilan. Dari ketiga faktor tersebut, usia kehamilan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting*.

Kata Kunci : *Stunting*; Berat Badan Lahir; Panjang Badan Lahir; Usia Kehamilan

*Penulis Korespondensi:

Sri Herlina, S.KM., M.PH

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur Indonesia 65144

Telp. 0341578920

e-mail: sriherlina@unisma.ac.id

ABSTRACT

Introduction: Chronic nutritional problems related to stunting in toddlers in Indonesia in 2021 are still high. In February 2020, Baturetno Village was designated as the locus of stunting so that research was needed related to factors that influence the incidence of stunting. This study focused on determining the influence of birth weight, birth length, and gestational age on stunting in Baturetno Village.

Method: Analytical observational research design with a cross sectional approach. The research sample of 0-59 months of toddlers as many as 55 toddlers was recorded as stunting from the Annual Report of the Ardimulyo Health Center for the August 2021 period. Data on birth weight, birth length, gestational age obtained from KMS Toddlers. Data analysis using chi-square assay and logistic regression $p < 0.05$.

Results: There are 55 stunted toddlers, there are 41 (74.5%) toddlers with normal birth weight and 14 (25.5%) toddlers with low birth weight, 40 (72.7%) toddlers with normal birth length and 15 (27.3%) toddlers with low birth length, and 40 (72.7%) toddlers born in just months, and 15 (27.3%) toddlers born prematurely. A significant influence was obtained from birth weight ($p 0.025$), birth length ($p 0.012$), and gestational age ($p 0.002$) on stunting in Baturetno Village. Of the three variables, the most influential is the gestational age with an aPOR value of 14 times with a value of 95% CI 2,634-81,784.

Conclusion: The incidence of stunting in Baturetno Village is influenced by birth weight, birth length, and gestational age. Of the three factors, gestational age is the factor that most influences the incidence of stunting.

Keywords: Stunting; Birth Weight; Birth Body Length; Gestational Age

*Author Correspondence:

Sri Herlina, S.KM., M.PH

Faculty of Medicine, University of Islam Malang

Jl. MT Haryono 193 Malang, East Java Indonesia 65144

Tel. 0341578920

e-mail: sriherlina@unisma.ac.id

PENDAHULUAN

Stunting diartikan dengan kondisi tubuh sangat pendek kurang dari median tinggi badan melampaui defisit -2 Standar Deviasi (-2SD) yang ditentukan dari hasil Z-skor tinggi badan atau panjang badan per usia (TB/U) sesuai dengan standar WHO.^{1,2} Prevalensi *stunting* Indonesia menduduki peringkat 108 dari 132 negara di dunia dan tertinggi ke dua setelah Kamboja di kawasan Asia Tenggara.³ Tahun 2021 prevalensi balita *stunting* Di Provinsi Jawa Timur terdata sekitar 653 ribu dan masuk urutan ke-2 di Indonesia.⁴ Pemerintah Kabupaten Malang melaporkan balita yang mengalami *stunting* kategori sangat pendek terdata 9.359 balita dan *stunting* kategori pendek 20.964 balita yang tersebar di 33 Kecamatan di Kabupaten Malang.⁵ Menurut Bappeda Kabupaten Malang pada Februari 2020, Desa Baturetno ditetapkan sebagai desa lokasi fokus (lokus) karena terjadi lonjakan kasus sebanyak 138 balita *stunting* menurut SK No 050/8102/KEP/35.07.202/2020 Tentang Penetapan Desa Prioritas Percepatan Pencegahan *Stunting*.⁶

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan saat pengambilan data, terdapat ibu-ibu yang tidak rutin membawa anaknya ke posyandu, sehingga pada februari 2020 persenase balita meningkat sebanyak >25% dari jumlah keseluruhan balita. Kegiatan posyandu di Desa Bauretno diantaranya penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan imunisasi balita, namun masih ada ibu yang enggan anaknya untuk diimunisasi dengan alasan kasihan kepada anaknya sehingga tidak dilakukan pemberian imunisasi pada balita tersebut. Terdapat 5 kader di masing-masing Posyandu yang berperan aktif dalam kegiatan posyandu.

Faktor yang mempengaruhi *stunting* dimulai saat sebelum masa kehamilan, saat masa kehamilan, dan setelah kelahiran. Faktor sebelum dan saat masa kehamilan dipengaruhi oleh status gizi ibu yang kurang baik dikarenakan rendahnya pendapatan keluarga menyebabkan kebutuhan nutrisi ibu tidak terpenuhi sesuai dengan yang dibutuhkan sehingga berisiko melahirkan bayi dengan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dan panjang badan lahir rendah karena terjadi retardasi pertumbuhan intrauterin, begitu juga dengan bayi lahir prematur yang memiliki risiko 2 (dua) kali lebih tinggi terkena *stunting*.^{7,9}

Pertumbuhan dan perkembangan bayi yang lahir dengan berat yang rendah, akan lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan yang normal karena sejak dalam kandungan, bayi dengan riwayat BBLR mengalami retardasi pertumbuhan sejak masih di dalam kandungan.¹⁰ Panjang badan lahir rendah pada anak dapat mempengaruhi *stunting* karena bayi akan mengalami

gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) sejak usia dini, dan dapat menimbulkan risiko gangguan pertumbuhan yang berkelanjutan di usia berikutnya sehingga tidak mampu mencapai pertumbuhan yang optimal.¹¹ Bayi prematur mengalami keterlambatan pertumbuhan karena usia kehamilan yang singkat dan terjadi retardasi pertumbuhan linear saat masih di dalam kandungan.⁹

Stunting pada balita menjadi perhatian khusus karena dapat menimbulkan dampak buruk bagi masa sekarang maupun masa yang akan datang. Tingkat kesejahteraan masyarakat dapat digambarkan oleh salah satunya status gizi balita.¹² Dampak jangka pendek angka kesakitan dan angka kematian meningkat, perkembangan fungsi kognitif, motorik, dan verbal tidak optimal, dan peningkatan biaya perawatan anak yang sakit/ biaya kesehatan. Dampak jangka panjang postur/ perawakan tubuh saat dewasa yang pendek, peningkatan risiko obesitas dan penyakit komorbid lainnya, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan prestasi belajar, penurunan kapasitas kerja dan produktifitas kerja sehingga SDM (Sumber Daya Manusia) Indonesia turun.^{8,13-15}

Mengingat berbagai dampak yang dapat ditimbulkan oleh kejadian *stunting*, penting dilakukan penelitian terkait kejadian *stunting* di Desa Baturetno karena belum adanya penelitian serupa, maka perlu dilakukan analisis terkait antropometri (berat badan dan panjang badan) bayi saat lahir, dan prematuritas (usia kehamilan) karena *stunting* dapat diukur sejak 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* di Desa Baturetno.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan observasional analitik tanpa melakukan *follow up* kepada responden.¹² Penelitian ini dilakukan pada satu waktu sehingga menggunakan pendekatan *cross sectional*. Tempat pelaksanaan penelitian di 6 (enam) posyandu masing-masing dusun Di Desa Baturetno Kecamatan Singosari Kabupaten Malang diantaranya Posyandu Lowokjati 1, Posyandu Lowokjati 2, Posyandu Benel, Posyandu Pakel, Posyandu Nampes, dan Posyandu Perum Awan Jingga. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2021-bulan April 2022.

Populasi penelitian ini adalah seluruh balita yang terdata *stunting* dan menghadiri posyandu di salah satu dari ke-6 (enam) posyandu yang ada di Desa Baturetno Kab. Malang. Penentuan sampel menggunakan metode total *sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yaitu balita yang berusia 0-59 bulan dan berdomisili di Desa Baturetno yang memiliki anggota populasi sebesar 55 balita yang terdata *stunting*. Kelayakan etik penelitian ini sudah disetujui

oleh KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran UNISMA No.037/LE.003/III/02/2022.

Instrumen Berat Badan Lahir

Data berat badan lahir didapatkan dari buku KMS Balita di posyandu setempat. Interpretasi dari data yang diperoleh yaitu dikatakan BBLR apabila saat lahir memiliki berat badan <2.500 gram, dan dikatakan Normal apabila saat lahir memiliki berat badan ≥ 2.500 gram.¹⁰

Instrumen Panjang Badan Lahir

Data panjang badan lahir didapatkan dari buku KMS Balita di posyandu setempat. Interpretasi dari data yang diperoleh yaitu dikatakan Pendek apabila Panjang Badan Lahir <48 cm, dan dikatakan Normal apabila Panjang Badan Lahir ≥ 48 cm.¹²

Instrumen Usia kehamilan

Data usia kehamilan didapatkan dari buku KMS Balita di posyandu setempat yang kemudian dicross check dengan melihat HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) ibu untuk memastikan usia kehamilan ibu saat melahirkan balita tersebut. Interpretasi data yang diperoleh yaitu dikatakan Prematur apabila lahir saat usia kehamilan ibu <37 minggu, dan dikatakan lahir cukup bulan apabila balita tersebut lahir saat usia kehamilan ibu ≥ 37 minggu.⁹

Tahapan Penelitian

Penelitian ini data yang digunakan adalah data sekunder berupa antropometri (berat badan dan panjang badan) bayi saat lahir, dan prematuritas (usia kehamilan) dengan instrumen penelitian menggunakan KMS Balita yang dibawa oleh ibu/pengasuh balita ke Posyandu. Pengambilan data sekunder dilaksanakan selama pelaksanaan Posyandu di Desa Baturetno. Peneliti hadir di masing-masing Posyandu yang ada di Desa Baturetno dan sudah memegang data balita *stunting* yang didapat dari ahli gizi Puskesmas Ardimulyo. Peneliti memberi penjelasan/ *informed consent* kepada calon responden dan meminta kesediaan responden untuk diambil data sekunder berupa berat badan lahir, panjang badan lahir, dan usia kehamilan yang tertulis di buku KMS Balita. Khusus data usia kehamilan, peneliti juga melihat HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) dari ibu dan melihat tanggal lahir balita guna memastikan usia kehamilan ibu dari balita tersebut. Apabila terdapat responden yang berhalangan hadir ke Posyandu setempat, peneliti melakukan *home visit (door to door)* untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam penelitian dan agar jumlah responden tercukupi.

Saat penelitian berlangsung, peneliti melakukan pengukuran tinggi badan (TB/U) ulang pada 55 balita *stunting* sehingga didapatkan data primer sejumlah 27 balita masih mengalami *stunting* dan 28 balita sudah memiliki tinggi badan normal sesuai usianya.

Tujuan dilakukannya pengukuran ulang tersebut adalah untuk memastikan apakah balita tersebut masih mengalami *stunting* atau sudah dapat mengejar ketertinggalan pertumbuhan sesuai tinggi badan anak seusianya. Menurut penelitian Herlina (2021) keterampilan kader posyandu di salah satu Puskesmas Kabupaten Malang dalam pengukuran antropometri masih kurang optimal.¹⁶

Data-data tersebut dimasukkan ke dalam master tabel penelitian lalu dilakukan pengolahan dengan analisis univariat, bivariat dengan *chi-square*, dan multivariat dengan regresi logistik. Pengolahan data tersebut menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) versi 25.

HASIL DAN ANALISA DATA

Deskripsi Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan di Desa Baturetno pada 6 (enam) Posyandu diantaranya Posyandu Lowokjati 1, Posyandu Lowokjati 2, Posyandu Benel, Posyandu Pakel, Posyandu Nampes, dan Posyandu Perum Awan Jingga.

Karakteristik orang tua responden (Ibu)

Tabel 1. Karakteristik orang tua responden (Ibu)

Karakteristik Responden (Ibu)	Kejadian Stunting		Frekuensi (n=55)	Persentase (%)
	Normal	Stunting		
Usia Ibu				
<20	1	0	1	1,8
20-35	19	19	38	69,1
>35	8	8	16	29,1
Pendidikan Ibu	Normal	Stunting		
Tidak Sekolah	2	2	4	7,3
SD	14	13	27	49,1
SMP	7	4	11	20,0
SMA	4	6	10	18,2
Perguruan Tinggi	1	2	3	5,5
Pekerjaan Ibu	Normal	Stunting		
Bekerja	7	9	16	29,1
Tidak Bekerja (IRT)	21	18	39	70,9

Sumber: Data Primer, 2022

Pada table 1 didapatkan usia ibu yang berisiko saat hamil sebanyak 1 orang di usia <20 tahun (1,8%) dan di usia >35 tahun sebanyak 16 orang (29,1). Ibu yang hamil di usia >35 tahun memiliki balita stunting sebanyak 8 orang sedangkan ibu yang hamil di usia <20 tahun memiliki anak yang tidak stunting (normal). Terdapat 3 orang ibu yang pendidikan terakhirnya sampai perguruan tinggi, dari ketiga ibu tersebut 2 diantaranya memiliki balita yang mengalami stunting. Dari 16 ibu yang bekerja, terdapat 9 ibu yang memiliki balita *stunting* dan 7 ibu memiliki balita tidak stunting (normal). Setiap individu memiliki kebutuhan gizi tubuh yang berbeda, tergantung pada usianya, *gender*, berat badan, panjang/tinggi badan, dan aktivitas sehari-hari.¹⁷

Karakteristik responden (Balita)

Tabel 2. Karakteristik responden (Balita)

Karakteristik Responden	Kejadian <i>Stunting</i>		Frekuensi (n=55)	Persentase (%)
	Normal	<i>Stunting</i>		
Jenis Kelamin				
Laki-laki	15	12	27	49,1
Perempuan	13	15	28	50,9
Usia Anak	Normal	<i>Stunting</i>		
0-23 bulan	13	9	22	40
24-59 bulan	15	18	33	60
Pengasuh Anak	Normal	<i>Stunting</i>		
Ibu	21	23	44	80
Selain Ibu (Nenek)	7	4	11	20

Sumber: Data Sekunder, 2022

Dapat dilihat pada Tabel 2 karakteristik responden (Balita) didapatkan balita berjenis kelamin laki-laki berjumlah 27 balita (49,1%) yang mengalami stunting sebanyak 12 balita. Balita perempuan berjumlah 28 (50,9%) yang mengalami stunting sebanyak 15 balita. Usia balita didominasi oleh usia 24-59 bulan sejumlah 33 balita (60%) dan yang mengalami stunting sejumlah 18 balita. Pengasuh balita didominasi diasuh oleh ibu sejumlah 44 balita (80%) dan didapatkan balita yang diasuh oleh ibu mengalami stunting berjumlah 23 balita.

Karakteristik Responden (Balita)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Balita)

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Berat Badan Lahir		
Rendah	14	25,5
Normal	41	74,5
Panjang Badan Lahir		
Rendah	15	27,3
Normal	40	72,7
Usia kehamilan		
Kurang Bulan	15	27,3
Cukup Bulan	40	72,7
Kejadian <i>Stunting</i>		
Normal	28	50,9
<i>Stunting</i>	27	49,1
Total	55	100,0

Sumber: data sekunder hasil penelitian tahun 2022

Berdasarkan Tabel 3 sebagian besar balita memiliki berat badan lahir normal yaitu sebanyak 41 balita (74,5%) sedangkan balita memiliki berat badan rendah yaitu sebanyak 14 balita (25,5%). Didapatkan sebagian besar balita memiliki panjang badan lahir normal yaitu sebanyak 40 balita (72,7%) sedangkan balita memiliki panjang badan rendah yaitu sebanyak 15 balita (27,3%). Sebagian besar balita memiliki usia kehamilan normal/cukup bulan yaitu sebanyak 40 balita (72,7%) sedangkan balita memiliki usia kehamilan kurang yaitu sebanyak 15 balita (27,3%). Dari hasil pengukuran ulang TB/U diperoleh data primer yaitu balita yang memiliki tinggi badan normal sejumlah 28 balita (50,9%) sedangkan balita yang mengalami *stunting* sejumlah 27 balita (49,1%).

Pengaruh Berat Badan Lahir terhadap Kejadian *Stunting*

Tabel 4. Tabulasi Silang Pengaruh Berat Badan Lahir Balita Terhadap Kejadian *Stunting* di Desa Baturetno

Berat Badan Lahir	Kejadian <i>Stunting</i>						P-Value	RP 95% CI
	<i>Stunting</i>		Normal		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Rendah	11	20,0	3	5,5	14	25,5	0.025	2.013 (1.258-3.223)
Normal	16	29,1	25	45,5	41	74,5		

Sumber: data sekunder hasil penelitian tahun 2022

Dapat dilihat pada Tabel 4 didapatkan bahwa balita yang memiliki berat badan lahir rendah lebih banyak mengalami *stunting* sebanyak 11 balita (20,0%) dibandingkan balita dengan berat badan lahir rendah yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 3 (tiga) balita (5,5%). Analisis *Chi-Square* menunjukkan terdapat pengaruh antara berat badan dengan kejadian *stunting* memiliki nilai signifikansi ($0,025 < 0,05$) berarti memiliki nilai positif, dimana keduanya memiliki hubungan korelasi positif. Terdapat nilai RP (*Rasio Prevalensi*) sebesar 2.013 menyatakan bahwa balita yang memiliki berat badan lahir rendah 2 (dua) kali lebih berisiko mengalami *stunting* dibandingkan anak yang memiliki berat badan lahir normal. Kesimpulannya adalah ada pengaruh yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*.

Pengaruh Panjang Badan Lahir Dengan Stunting

Tabel 5. Tabulasi Silang Pengaruh Panjang Badan Lahir Balita Terhadap Kejadian Stunting di Desa Baturetno

Panjang Badan Lahir	Kejadian Stunting						p-Value	RP 95% CI
	Stunting		Normal		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Rendah	12	21,8	3	5,5	15	27,3	0.012	2.133 (1.329-3.425)
Normal	15	27,3	25	45,5	40	72,7		

Sumber: data sekunder hasil penelitian tahun 2022

Dapat dilihat pada Tabel 5 didapatkan bahwa balita yang memiliki panjang badan lahir rendah lebih banyak mengalami *stunting* sebanyak 12 balita (21,8%) dibanding balita yang memiliki panjang badan lahir rendah tidak mengalami *stunting* sebanyak 3 (tiga) balita (5,5%). Analisis *Chi-Square* menunjukkan terdapat pengaruh antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* bernilai signifikansi ($0,012 < 0,05$) berarti memiliki nilai positif, dimana keduanya memiliki hubungan korelasi positif. Terdapat nilai RP sebesar 2.133 menyatakan bahwa balita yang memiliki panjang badan lahir rendah 2 (dua) kali lebih berisiko mengalami *stunting* dibandingkan anak yang memiliki panjang badan lahir normal.. Kesimpulannya adalah ada pengaruh yang signifikan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting*.

Pengaruh Usia kehamilan Dengan Stunting

Tabel 6. Tabulasi Silang Pengaruh Usia Kehamilan Terhadap Kejadian Stunting di Desa Baturetno

Usia kehamilan	Kejadian Stunting						p-Value	RP 95% CI
	Stunting		Normal		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Kurang Bulan	13	23,6	2	3,6	15	27,3	0.002	2.476 (1.553-3.949)
Cukup Bulan	14	25,5	26	47,3	40	72,7		

Sumber: data sekunder hasil penelitian tahun 2022

Dapat dilihat pada Tabel 6 didapatkan bahwa balita yang lahir prematur lebih banyak mengalami *stunting* sebanyak 13 balita (23,6%) dibandingkan balita yang lahir prematur tidak mengalami *stunting* sebanyak 2 (dua) balita (3,6%). Analisis *Chi-Square* menunjukkan terdapat pengaruh antara usia kehamilan dengan kejadian *stunting* bernilai signifikansi ($0,002 < 0,05$) berarti memiliki nilai positif, dimana keduanya memiliki hubungan korelasi positif. Terdapat nilai RP sebesar 2.476 menyatakan bahwa balita yang lahir kurang bulan (prematurn) 2 (dua) kali lebih berisiko mengalami *stunting* dibandingkan anak yang memiliki lahir cukup bulan (normal). Kesimpulannya adalah ada pengaruh yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian *stunting*.

Faktor Yang Paling Berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting

Tabel 7. Faktor Yang Paling Berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting di Desa Baturetno

No.	Variabel	Nilai B	aPOR	95% CI	p
1.	Berat Badan Lahir	0,636	1.890	0.330-10.830	0.475
2.	Panjang Badan Lahir	1,889	6.616	1.256-34.860	0.026
3.	Usia kehamilan	2,524	12.484	2.154-72.355	0.005
	Konstanta	-	3,598		

Sumber : data sekunder hasil penelitian tahun 2022

Dapat dilihat pada Tabel 7 didapatkan bahwa dari seluruh variabel bebas, terdapat 1 (satu) variabel bebas yang memiliki nilai $p > 0,05$ yaitu Berat Badan Lahir, sedangkan 2 (dua) variabel bebas lainnya (Panjang Badan Lahir dan Usia kehamilan) memiliki nilai $p < 0,05$. Karena terdapat variabel bebas yang memiliki nilai signifikansi (p) $> 0,05$ maka dilakukan uji analisis multivariat ulang dengan tidak memasukkan variabel tersebut.

Tabel 8. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* di Desa Baturetno

No.	Variabel	Nilai B	aPO R	95% CI	p
1.	Panjang Badan Lahir	2,126	8.383	1.776-39.576	0.007
2.	Usia kehamilan	2,686	14.678	2.634-81.784	0.002
	Konstanta	-3,598			

Sumber: data sekunder hasil penelitian tahun 2022

Dapat dilihat pada Tabel 8, didapatkan bahwa dari kedua variabel bebas (Panjang Badan Lahir dan Usia kehamilan) masuk dalam kriteria multivariat dengan nilai $p < 0,05$. Faktor yang paling berpengaruh terhadap variabel terikat (*Stunting*) adalah Usia kehamilan dengan nilai alpha prevalensi odds rasio (aPOR) sebesar 14.678 dengan nilai tingkat kepercayaan (95% CI 2.634-81,784).

PEMBAHASAN

Data Hasil Penelitian

Data yang diperoleh dari penelitian ini adalah data umum berisikan data orangtua responden (ibu), data khusus terkait data balita yang menjadi responden penelitian, dan hasil pengukuran antropometri bayi baru lahir (Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir), dan prematuritas (Usia kehamilan).

Balita yang menjadi responden memiliki berat badan lahir normal 41 anak dan BBLR 14 anak, dengan rata-rata berat badan lahir 2.800 gram. Panjang badan lahir normal 40 anak dan panjang badan lahir rendah 15 anak yang memiliki rata-rata panjang badan lahir 48 cm. Usia kehamilan normal sebanyak 40 anak dan lahir prematur 15 anak dengan rata-rata usia kehamilan yaitu 37 minggu.

Pengaruh Berat Badan Lahir Balita Dengan Kejadian *Stunting*

Hasil analisis pengaruh berat badan lahir dengan *stunting* yaitu keduanya memiliki hubungan yang signifikan. Balita dengan berat badan lahir rendah memiliki risiko 2 (dua) kali lebih besar untuk

mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan berat badan lahir normal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Andini *et al* (2020) di dalam penelitiannya dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir.¹⁸ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2021). Menurut penelitian Hidayati (2021) tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*.¹⁵

Balita dengan berat badan lahir rendah memiliki risiko mengalami *stunting*/pendek dibandingkan dengan balita yang memiliki berat badan lahir normal. Pada balita, berat badan lahir dapat mempengaruhi kejadian *stunting* karena sejak di dalam kandungan sudah mengalami *intra uterin growth retardation* (IUGR). Terhambatnya pertumbuhan janin dipicu oleh nutrisi dari ibu yang tidak mencukupi sehingga bayi menjadi kekurangan energi.¹⁸

Bayi yang lahir dengan berat badan yang rendah juga dapat mengalami saluran pencernaan yang terganggu karena belum berfungsi sempurna, sehingga tidak dapat menyerap lemak dan mencerna protein dengan baik. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kekurangan cadangan zat gizi, mengakibatkan terganggunya pertumbuhan balita yang memiliki berat badan lahir rendah.¹

Terdapat dampak jangka panjang dan jangka pendek yang ditimbulkan dari rendahnya berat badan lahir. Dampak jangka pendek dari berat lahir rendah adalah meningkatkan angka kematian bayi usia 0-28 hari. Untuk dampak jangka panjang dapat berisiko terkena penyakit pada saat dewasa. Akibat yang ditimbulkan Berat Badan Lahir Rendah berhubungan dengan kualitas anak bangsa dimasa depan sehingga angka BBLR perlu diturunkan.¹¹

Balita yang lahir dengan berat badan lahir yang normal juga dapat mengalami *stunting* apabila saat mencapai usia 6 bulan ke atas makanan yang diberikan tidak mencukupi atau makanan yang dikonsumsi tidak adekuat dapat menyebabkan balita mengalami kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk melewati masa pertumbuhannya. Selain itu, sering mengalami infeksi, sering terinfeksi saat masa pertumbuhan dan tidak memperoleh perawatan kesehatan yang baik dapat mengakibatkan pertumbuhan yang terhambat sehingga meningkatkan risiko terkena *stunting*.^{1,10}

Pengaruh Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian *Stunting*

Pengaruh panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* menunjukkan hasil analisis adanya hubungan yang signifikan antara keduanya. Balita dengan

panjang badan lahir rendah memiliki risiko mengalami stunting 2,13 kali lebih besar dibanding balita dengan panjang badan lahir normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2021). Dalam penelitiannya menyatakan bahwa persentase jumlah balita yang lahir pendek yang mengalami *stunting* sebesar 23,8 %. Perhitungan dalam penelitiannya menggunakan uji statistik khai kuadrat menghasilkan nilai p sebesar 0,00 (lebih kecil dari nilai α 0,05), yang berarti terdapat hubungan panjang badan lahir terhadap kejadian *stunting*.¹⁵

Pertumbuhan linier selama dalam kandungan tergambar dari panjang badan bayi saat lahir. Keadaan gizi yang kurang menyebabkan rendahnya ukuran linier diakibatkan kekurangan energi dan protein dalam jangka waktu yang lama, dan masalah terkait kurang gizi diawali oleh *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR). Tumbuh kembang janin dimulai sejak dalam kandungan melalui penambahan berat dan panjang badan, termasuk perkembangan otak dan organ tubuh lainnya.^{11,15}

Kurang adekuatnya asupan gizi ibu sebelum hamil mengakibatkan pertumbuhan janin menjadi terganggu. Pertumbuhan janin yang terganggu dapat mengakibatkan bayi terlahir memiliki panjang badan yang pendek. Terganggunya pertumbuhan janin juga akan memberi dampak untuk pertumbuhan di usia selanjutnya akibat malnutrisi.^{11,19}

Panjang badan lahir yang jauh di bawah rata-rata lahir normal diakibatkan oleh retardasi pertumbuhan yang sudah dialami saat di dalam kandungan. Kondisi tersebut mengakibatkan balita dengan panjang badan lahir yang rendah berisiko lebih besar mengalami gangguan pertumbuhan (*growth faltering*).²⁰

Tidak hanya balita dengan panjang badan lahir rendah yang dapat mengalami kejadian *stunting*, balita dengan panjang badan lahir normal juga dapat mengalami kejadian *stunting*. Kejadian *stunting* yang dialami oleh balita dengan panjang badan lahir normal dikarenakan oleh ketidakcukupan asupan zat gizi yang mengakibatkan terjadinya gagal tumbuh (*growth faltering*). Rendahnya asupan gizi yang diperoleh disertai dengan terpapar penyakit infeksi memberi dampak terhadap pertumbuhan balita tersebut dan akan memperberat terjadinya *growth faltering*.^{11,15}

Pengaruh Usia kehamilan Dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian ini, hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian *stunting*. Balita yang lahir kurang bulan (prematuur) 2,4 kali lebih berisiko

mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang lahir cukup bulan.

Hasil penelitian ini tidak selaras dengan hasil penelitian dari Abdillah (2020) yang mana dalam penelitiannya didapatkan data dengan nilai p value $0,253 > 0,05$. Data tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kelahiran prematur dengan kejadian *stunting*.¹ Namun, hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumardilah dan Rahmadi (2019) menyatakan hasil penelitiannya terdapat kemaknaan hubungan secara statistik antara usia kehamilan (prematuur) dengan kejadian *stunting*.⁹

Keterlambatan Pertumbuhan yang terjadi pada bayi prematur terjadi karena singkatnya usia kehamilan. Selain itu, bayi prematur sejak dalam kandungan mengalami pertumbuhan linear yang terganggu. Prematuritas termasuk salah satu faktor yang dapat memperbesar peluang pada balita untuk terjadinya *stunting*.⁹

Bayi prematur memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan pertumbuhan (*growth faltering*). Usia kehamilan kurang bulan menjadi faktor risiko bayi memiliki berat badan lahir yang rendah. Bayi prematur biasanya akan diikuti dengan rendahnya panjang badan saat lahir.^{20,1}

Pada bayi prematur cenderung memiliki pertumbuhan yang lambat. Pertumbuhan yang lambat dapat diakibatkan karena sejak saat di dalam kandungan terjadi retardasi linier, disamping karena usia kehamilan yang singkat. Gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) yang dialami sejak dini dapat meningkatkan risiko mengalami pertumbuhan yang terganggu di usia selanjutnya.²⁰

Tidak hanya balita yang lahir prematur yang dapat mengalami kejadian *stunting*, melainkan balita yang lahir cukup bulan/ normal juga dapat mengalami kejadian *stunting*. Balita lahir cukup bulan dapat mengalami *stunting* apabila mendapatkan asupan gizi yang kurang, contohnya bayi tidak mendapat ASI eksklusif sejak usia 0 bulan. Saat memasuki usia 6 bulan kualitas makanan pendamping ASI yang diberikan pada balita buruk dan tidak mencukupi kebutuhan gizi balita tersebut setiap harinya. Apabila balita mendapatkan asupan gizi yang tidak adekuat, akan menyebabkan balita tersebut mengalami gangguan pertumbuhan (*growth faltering*). Kondisi tersebut akan bertambah berat apabila diikuti oleh paparan penyakit infeksi.⁹

Faktor Yang Paling Berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting

Analisis multivariat dilakukan untuk menentukan pengaruh variabel bebas mana yang

paling berpengaruh terhadap variabel terikat. Pada penelitian ini, analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan regresi logistik.

Dapat dilihat pada Tabel 7, didapatkan bahwa dari seluruh variabel bebas, terdapat 1 (satu) variabel bebas yang memiliki nilai $p > 0,05$ yaitu Berat Badan Lahir. Kedua variabel bebas lainnya (Panjang Badan Lahir dan Usia kehamilan) masuk kedalam kriteria multivariat dengan nilai $p < 0,05$. Karena berat badan lahir memiliki nilai $p > 0,05$ maka dilakukan uji analisis multivariat ulang dengan tidak memasukkan variabel tersebut.

Pada Tabel 8 didapatkan hasil analisa variabel yang paling berpengaruh terhadap variabel terikat (*Stunting*) adalah Usia kehamilan dengan nilai aPOR sebesar 14 dengan nilai (95% CI 2.634-81,784) yang artinya usia kehamilan 14 kali berisiko mempengaruhi kejadian *stunting* di Desa Baturetno.

Prematuritas dipengaruhi oleh usia ibu saat mengandung dapat memengaruhi kelangsungan hidup (viabilitas) dari bayi yang dilahirkan. Bayi yang lahir prematur memiliki prognosis yang buruk. Semakin singkat usia bayi dilahirkan maka semakin tinggi risiko kesakitan dan kematiannya. Kemungkinan besar bayi yang lahir prematur akan mengalami berat badan lahir rendah yang akan diikuti panjang badan lahir yang rendah pula.^{1,21}

Pada bayi prematur cenderung memiliki pertumbuhan yang lambat. Pertumbuhan yang lambat dapat diakibatkan karena sejak saat di dalam kandungan terjadi retardasi linier, disamping karena usia kehamilan yang singkat. Gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) yang dialami sejak dini dapat meningkatkan risiko mengalami pertumbuhan yang terganggu di usia selanjutnya.²⁰

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa berat badan lahir, panjang badan lahir, dan usia kehamilan berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Desa Baturetno. Hasil analisis yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada penelitian ini adalah usia kehamilan atau prematuritas.

SARAN

Saran yang ingin peneliti sampaikan untuk mengembangkan penelitian adalah saat pengambilan dilakukan anamnesis kepada orang tua/ ibu balita *stunting* terkait riwayat anggota keluarga yang memiliki perawakan pendek, riwayat nutrisi balita, dan riwayat kenaikan berat badan balita. Perlu juga ditelusuri tinggi potensi genetik anak sehingga dapat dibedakan apakah balita tersebut mengalami *stunting* atau perawakan pendek (familial maupun patologis).

Selain itu, diperlukan mencari data terkait faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada saat ibu memasuki masa kehamilan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih disampaikan untuk IOM FK Unisma, dr. Julia selaku Kepala Puskesmas Ardimulyo, Bu Hermin selaku ahli gizi di Puskesmas Ardimulyo, seluruh responden, dan Ibu Aida selaku kader Posyandu Desa Baturetno yang telah membantu pencarian tempat tinggal responden, sehingga penelitian ini terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Abdillah, Cahya Riski. 2020. Hubungan Masa Gestasi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Jember.
- [2] Damayanti, Dini Sri., Mayasari, Eka Dewi., Mukaromah, Atisatul. 2020. Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Stunting Di Desa Sukodono Kecamatan Dampit Kabupaten Malang. Konferensi Nasional Pengabdian Masyarakat. Malang.
- [3] Kemenkes, 2018. Riset Kesehatan Dasar [RISKESDAS]. 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- [4] Kominfo Jatim, 2022. Bkbn Jatim – Unicef Percepat Penurunan Stunting. Dinas Komunikasi Dan Informatika Provinsi Jawa Timur. Diakses Pada 12 April 2022, Dari <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/bkbn-jatim-unicef-percepat-penurunan-stunting#:~:Text=Di%20provinsi%20jawa%20tiMur%2c%20setidaknya,Jumlah%20anak%20yang%20mengalami%20stunting.>
- [5] Jatimtimes.Com Kemenkes Ri, 2018. Riset Kesehatan Dasar [Risksdas]. 2018. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. Andini, Virnalia., Maryanto, Sugeng., Mulyasari, Indri. 2020. The Correlation Between Birth Length, Birth Weight And Exclusive Breastfeeding With The Incidence Of Stunting In Children Age Group 7-24 Months In Wonorejo Village, Pringapus District, Semarang Regency. Yogyakarta.
- [6] Bappeda Kabupaten Malang. 2020. Penetapan Desa Prioritas Percepatan Pencegahan *Stunting* Merujuk Sk. No. 050/8102/Kip/35.07.202/2020. Malang.
- [7] Ariati, Linda Ika Puspita. 2019. Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada

- Balita Usia 23-59 Bulan. *Oksitosin, Kebidanan*, Vol. VI, No. 1, Februari 2019 : 28-37. Jember.
- [8] Nurjanah, Lutfiana Oktadila 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun Tahun 2018. Peminatan Epidemiologi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun Tahun 2018 Diakses [Http://Repository.Stikes-Bhm.Ac.Id/351/1/Skripsi%20lutfiana%20o%20n-201403025.Pdf](http://Repository.Stikes-Bhm.Ac.Id/351/1/Skripsi%20lutfiana%20o%20n-201403025.Pdf)
- [9] Sumardilah, Dewi Sri., Dan Rahmadi, Antun. 2019. Risiko *Stunting* Anak Baduta (7-24 Bulan). Tanjung Karang. *Jurnal Kesehatan*
- [10] Rahayu, Atikah., Yulidasari, Fahrini ., Putri, Andini Octaviana., Rahman, Fauzie. 2015. 'Riwayat Berat Badan Lahir Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Bawah Dua Tahun'. Banjarmasin : *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- [11] Rahmadi, Antun. 2016. Hubungan Berat Badan Dan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian *Stunting* Anak 12-59 Bulan Di Provinsi Lampung. Tangkarang. *Jurnal Keperawatan*.
- [12] Putri, Audyla Sri., Indria, Dewi Martha., Sulistyowati, Erna., 2021. Pengaruh Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Malang.
- [13] Alfarisi, Ringgo., Nurmalasari, Yesi., Nabilla, Syifa. Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Kebidanan*. Vol 5, No 3 : 271-278. Lampung
- [14] Rahmawati., Bagata, Desy Try Rahayu., Raodah., Almah, Uun., Azis, Mochammad Irfan., Noormansyah, Danny Ahmad., Khodijah, Siti., Jauhariy, Moh Ridho Al., Putri, Mira Septiana Kushandika. 2020. Sosialisasi Pencegahan *Stunting* untuk Meningkatkan Sumber Daya Manusia Unggul. Malang. *Jurnal Pemberlajaran Pemberdayaan Masyarakat UNISMA*. Vol.1 No.2
- [15] Hidayati, Novi. 2021. Berat Badan Dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian *Stunting*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol 14, No 1. Pematang.
- [16] Herlina, Sri., 2021. Pelatihan Alat Ukur Data *Stunting* (Alur Dating) sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader dalam Optimalisasi Pengukuran Deteksi *Stunting* (Denting). Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada.
- [17] Fianasari, S Okta., Damayanti, D Sri., Indria, D Martha. 2021. Analisa Faktor Pemberian ASI Eksklusif dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Balita Usia 0-6 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. Malang. Repository Unisma.
- [18] Andini, Virnalia., Maryanto, Sugeng., Mulyasari, Indri. 2020. The Correlation Between Birth Length, Birth Weight And Exclusive Breastfeeding With The Incidence Of *Stunting* In Children Age Group 7-24 Months In Wonorejo Village, Pringapus District, Semarang Regency. Yogyakarta.
- [19] Dewi, Beauty Safrina., Yudiansyah, Anggi Gilang., Indria, Dewi Martha. 2022. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Defisiensi Zat Besi pada Wanita Usia Subur. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang
- [20] Illahi, Rizki Kurnia. 2017. Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian *Stunting* Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan. Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs Dr. Soetomo*.
- [21] Wandani, Zaza Saskia Ayu , Sulistyowati, Erna., Indria, Dewi Martha. 2021. Pengaruh Status Pendidikan, Ekonomi, dan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Srtatus Gizi Anak Balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Malang. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang.