



JURNAL GIZI AISYAH

Universitas Aisyah Pringsewu
Vol. 8, No. 1, Februari, 2025

Hubungan Berat Badan Lahir dan Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran Tahun 2020

Eliza Octaviana¹, Yetty Dwi Fara², Yona Desni Sagita³, Septika Yani veronica⁴

*Universitas Aisyah Pringsewu Lampung, Jl A.Yani No 1A Tambah Rejo Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu,35372
Puskesmas Kotadalam Kabupaten Pesawaran,35367
E-mail: windhadwirahayu15@gmail.com*

ABSTRAK

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2017 prevalensi balita status gizi kejadian *Stunting* Provinsi Lampung sebesar 31,6% pada tahun 2017 dan pada tahun 2018 prevalensi balita status gizi kejadian *Stunting* Provinsi Lampung sebesar 27,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan berat badan lahir dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran tahun 2020. Jenis penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *case control*. Subjek penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita yang tercatat dilaporan Gizi dan KIA di UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran Tahun 2020 sebanyak terdapat 3.727 balita yang diukur antropometri dengan angka *stunting* sebanyak 251 balita dan sampel menggunakan rumus kategorik berpasangan dalam Lamesshow dalam Dahlan 2013 didapatkan 126 balita dengan teknik sampling *systematic random sampling*. Jenis data menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi kejadian *stunting* sebanyak 42 (33,33%) balita, BBL tidak normal (<2500 gram) sebanyak 46 (36,5%) balita, dan pola asuh kurang baik sebanyak 58 (46%) balita. Hasil uji statistik bivariat didapatkan $\rho - value$ BBLR sebesar 0,000 dan nilai OR = 3,964 dan $\rho - value$ pola asuh = 0, 000 dan OR = 5. Dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel independen berhubungan dengan kejadian *stunting*. Saran bagi responden ketika hamil dapat meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung gizi yang tinggi untuk mendukung pertumbuhan janin dan bayinya, memerhatikan makanan pendamping ASI (MPASI) bagi anak, sebab tren yang ada saatini MPASI hanya berupa pure dari buah dan sayuran.

ABSTRACT

Based on the Monitoring of Nutrition Status (MNS) in 2017 the prevalence of toddlers' nutritional status in the Stunting occurrence in Lampung Province was 31.6% and in 2018 the prevalence of toddlers' nutritional status in the Stunting occurrence of Lampung province was 27.3% (Indonesian Ministry of Health, 2018). The purpose of this study is to determine the correlation of birth weight and parenting to the occurrence of stunting on infants at the working area of UPTD Community Health Center (PUSKESMAS) Kota Dalam Kabupaten Pesawaran in 2020. This research is quantitative research with a case control approach. The subjects of this study were parents who had toddlers who were recorded in the Nutrition and Mother and Child Health (MCH) report at UPT Puskesmas in 2020. There were 3,727 children measured anthropometrics with a stunting number of 251 children and samples using paired categorical formulas in Lamesshow in Dahlan 2013, 126 toddlers were obtained with systematic random sampling technique. The type of data uses primary data using a questionnaire. Chi Square was used to analyze the data. The results showed that the frequency distribution of stunting events was 42 (33.33%) toddlers, abnormal newborn baby (NBB) (<2500 grams) is 46 (36.5%) toddlers, and poor parenting is 58 (46%) toddlers. Bivariate statistical test results obtained $\rho - NBBR$ value of

0,000 and the value of OR = 3,964 and p - value of parenting = 0,000 and OR = 5. It can be concluded that all independent variables are correlated with the occurrence of stunting. Suggestions for the UPTD Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran to overcome the occurrence of stunting by providing additional food and supplements for pregnant women in the form of pregnancy bread and supplements containing zinc, fe, and folic acid.

PENDAHULUAN

Gizi Seimbang merupakan susunan hidangan makanan sehari yang terdiri atas berbagai ragam bahan makanan yang berkualitas dalam jumlah dan proporsi yang sesuai dengan aktifitas fisik, umur, jenis kelamin dan keadaan fisiologi tubuh sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi seseorang, guna pemeliharaan dan perbaikan sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Angka Kecukupan Gizi adalah suatu nilai acuan kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, aktivitas fisik untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (PERMENKES UU no 41 tahun 2014).

Masalah ini sudah merupakan masalah global yang dihadapi di Indonesia (Lamid, 2015). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian 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 padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek) dengan nilai z-scorenya kurang dari -2 SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3 SD (Kemenkes RI, 2016).

Menurut hasil Pemantau Status Gizi (PSG) pada tahun 2015, sebesar 29% balita Indonesia termasuk kategori pendek dan menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi balita *Stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karenanya persentase balita *Stunting* di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi. Dibandingkan beberapa negara tetangga, prevalensi balita *Stunting* di Indonesia juga tertinggi dibandingkan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). *Global Nutrition Report* tahun 2014 menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara diantara 117 negara dan merupakan negara tertinggi nomor dua dibawah Myanmar nilai prevalensi balita *Stunting* paling tinggi, yang

mempunyai tiga masalah gizi yaitu *Stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) oleh Kemenkes RI tahun 2017 dan 2018 dapat disimpulkan prevalensi di Indonesia sesuai dengan

Kurang gizi kronis pada saat ibu hamil

WHO merupakan daerah yang bermasalah terhadap kesehatan masyarakat dengan angka persentase kejadian *stunting* tahun 2017 sebesar 29,6% dan pada tahun 2018 sebesar 30,8% sehingga terjadi peningkatan dari angka kejadian *stunting* tahun 2017 ke tahun 2018 dan menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2017 persentase tertinggi Provinsi yang memiliki prevalensi balita status gizi kejadian *Stunting* terbesar di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 41,2% dan Sulawesi Barat sebesar 40%. Sedangkan prevalensi balita status gizi kejadian *Stunting* Provinsi Lampung sebesar 31,6% pada tahun 2017 dan pada tahun 2018 prevalensi balita status gizi kejadian *Stunting* Provinsi Lampung sebesar 27,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Dari data Pemantauan Status Gizi (PSG) oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 dan 2018 dapat disimpulkan prevalensi Provinsi Lampung sesuai dengan WHO merupakan daerah yang bermasalah terhadap kesehatan masyarakat lebih dari nilai 20% (Kemenkes, 2018).

Faktor yang mempengaruhi *stunting* menurut WHO tahun 2013 yaitu faktor yang berperan yaitu faktor lingkungan, penyakit infeksi berulang, morbiditas meningkat, pengasuhan anak yang tidak memadai, lingkungan yang buruk, akses terhadap pelayanan kesehatan kurang, pendapatan yang rendah, pendidikan dan pengetahuan gizi, serta kesehatan ibu yang minim. Sedangkan faktor rumah tangga dan keluarga yaitu faktor ibu kekurangan pengetahuan nutrisi (saat sebelum hamil, hamil dan menyusui, masa menyusui), status ibu pendek, kehamilan remaja, infeksi, bayi lahir (IUGR dan Premature), bayi pendek/BBLR dan Hipertensi. Faktor lingkungan rumah seperti stimulasi anak dan aktivitas yang kurang, pola pengasuhan yang tidak memadai, suplai air dan sanitasi kurang, pendidikan pengasuh (Lamid, 2015).

disebabkan kurangnya asupan makanan yang tidak mencukupi berkaitan dengan bayi lahir

dengan berat badan rendah. Hal ini menunjukkan efek yang penting bagi kesehatan keturunan selanjutnya sehingga BBLR sangat berpeluang menjadi balita pendek (Lamid, 2015). Penelitian yang bertujuan untuk mengkaji risiko riwayat berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak baduta dengan kategori BBLR jika riwayat berat badan lahir < 2.500 gram dengan kategori riwayat BBLR yang mengalami *stunting* sebesar 9,4%. Analisis data bivariat menggunakan uji kai kuadrat dan data multivariat menggunakan uji regresi logistik. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat status BBLR (nilai $p = 0,015$ dan OR = 5,87) dengan *stunting* pada anak baduta (Rahayu, 2016).

Pola asuh dapat mempengaruhi status gizi karena terkait dengan pemberian makan dan perawatan kesehatan pada anak. Aspek dalam pola asuh yang tidak kalah penting adalah perawatan kesehatan anak, yang meliputi praktik kebersihan dan perawatan saat anak sakit. Perawatan kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar anak, meliputi imunisasi, pemberian ASI, higiene perorangan, penimbangan anak secara teratur, pengobatan saat sakit. (Rahayuningati, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti diketahui 99 baduta yang menjadi responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran Kabupaten Pesawaran yang terdiri dari variabel status gizi *stunting* didapatkan status gizi dengan kejadian tidak *stunting* sebesar 66,7% responden dan mengalami *stunting* sebesar 33,3% responden maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada hubungan pola asuh dasar dengan kejadian status gizi *stunting* dengan $p - \text{value} = 0,000$ dan OR = 9,905 (Trisna, 2018)

Masalah balita *Stunting* menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Apabila tidak ditangani makan akan menimbulkan dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah

terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Prevalensi balita *Stunting* di Kabupaten Pesawaran yang terdiri dari 12 Kecamatan pada tahun 2018 terdapat balita yang mengalami *Stunting* sebanyak 559 bayi balita usia 0-59 bulan, sedangkan Kecamatan Way Lima paling banyak yang mengalami *Stunting* sebanyak 104 bayi balita usia 0-59 bulan (18,6%) merupakan daerah penderita balita *stunting* paling besar nomor 2 di Kabupaten Pesawaran. Sedangkan data UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran tahun 2019 sebanyak 583 bayi yang terdiri dari 5 bayi (0,86%) mengalami *stunting* dan 578 bayi normal (99,14%). Serta jumlah balita 3.727 yang terdiri dari 3.476 (93,27%) balita normal dan 251 balita *stunting* (6,73%) yaitu 139 (54,29%) balita jenis kelamin laki-laki dan 117 (45,71%) balita jenis kelamin perempuan. (UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran, 2019).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang” hubungan berat badan lahir dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran tahun 2019”..

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan *analitik* pendekatan *case control*. Subjek penelitian adalah ibu yang memiliki balita umur 12 – 59 bulan. Objek penelitian ini adalah *Stunting*, berat badan lahir dan pola asuh. Penelitian dilaksanakan di di Desa Way Harong Kecamatan Way Lima Kabupaten dan waktu penelitian tanggal pada tanggal 28 Februari hingga 28

April tahun 2020. Analisa data menggunakan *Chi Square*

HASIL PENELITIAN

UNIVARIAT

Stunting

Kejadian Stunting	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	42	33,33
Tidak <i>Stunting</i>	84	66,67
Jumlah	126	100,0

Berat Badan Lahir

Variabel	BBL	Frekuensi (n)	Persentase (%)
BBL	Stunting (case)		
	Tidak Normal	31	73,8
	Normal	11	26,2
	Tidak Stunting (control)		
	Tidak Normal	15	17,9
	Normal	69	82,1
Jumlah		126	100

Pengetahuan Pemeriksaan IVA

Variabel	Pola Asuh	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pola Asuh	Stunting (case)		
	Kurang Baik	30	71,4
	Baik	12	28,6
	Tidak Stunting (control)		
	Kurang Baik	28	33,3
	Baik	56	66,7
Jumlah		126	100

BIVARIAT

Hubungan berat badan lahir terhadap kejadian stunting

BBL	Pemeriksaan IVA				P-Value dan OR	
	Tidak		Ya			
	N	%	N	%		
Tidak Normal	31	73,8	15	32,4	0,000	
Normal	11	26,2	69	82,1	3,964	
Jumlah	42	100	84	100		

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa dari 42 responden yang memiliki balita mengalami *stunting* ada sebanyak 31 (73,8%) balita yang memiliki riwayat BBL tidak normal (<2500 gram) dan balita dengan BBL normal (≥ 2500 gram) sebanyak 11 (26,2%) balita. Hasil uji statistik diperoleh nilai P sebesar 0,000 (Lebih kecil dari nilai alpha = 0,05) yang berarti Ho ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan berat badan lahir terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran tahun 2020. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 3,964 artinya responden yang memiliki riwayat BBL tidak normal mempunyai peluang terjadi *stunting* sebesar 4 kali dibandingkan balita yang riwayat berat badan lahir normal.

Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting

Pola Asuh	Pemeriksaan IVA				P-Value dan OR	
	Tidak		Ya			
	N	%	N	%		
Kurang Baik	30	71,4	28	33,3	0,000	
Baik	12	28,6	56	66,7	5	
Jumlah	42	100	84	100		

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui bahwa dari 42 responden yang memiliki balita mengalami *stunting* ada sebanyak 30 (71,4%) balita yang mendapatkan pola asuh dasar dalam kategori kurang baik dan balita yang mendapatkan pola asuh dasar dalam

kategori baik sebanyak 12 (28,6%) balita. Hasil uji statistik diperoleh nilai P sebesar 0,00 (Lebih kecil dari nilai alpha = 0,05) yang berarti Ho ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan pola asuh dasar terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran tahun 2020. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 5 artinya responden memberikan pola asuh dasar dalam kategori kurang baik terhadap balitanya mempunyai peluang terjadi *stunting* sebesar 5 kali dibandingkan balita yang mendapatkan pola asuh dasar dalam kategori baik.

PEMBAHASAN

UNIVARIAT

Stunting

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari 126 balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran Kabupaten Pesawaran Tahun 2020 saat penelitian berlangsung didapatkan balita yang mengalami *stunting* sebanyak 42 (33,33%) responden.

Rujukan yang digunakan adalah WHO (WHO 2006a, 2006b) dan keputusan menkes No 1995 tahun 2010 (Kemenkes 2010a). Indeks TB/U mencerminkan status gizi masa lampau dan dapat menilai kekurangan gizi kronis atau yang telah berlangsung lama (Gibson RS 2009). Saat ini, WHO telah menyediakan perangkat atau software yang dapat diunduh dari website untuk menghitung status kependekan atau status gizi individu menurut indeks TB/U, adapun klasifikasinya : (1) pendek dengan Z-skor -3,0 s/d < -2,0 SD ; (2) sangat pendek dengan Z-skor < -3,0 SD ; (3) normal dengan Z-skor -2,0 s/d 2,0 SD ; dan (4) tinggi dengan Z-skor > 2 SD. Selanjutnya yang dimaksud dengan kependekan (*stunting*) dalam buku ini adalah gabungan sangat pendek dan pendek dengan Z-skor < 2,0 SD (Lamid, 2015).

Hal ini selaras penelitian penelitian Faudina tahun 2018 yang berjudul hubungan riwayat BBL, pola asuh, dan riwayat infeksi dengan kejadian *stunting*. Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan metode penelitian pendekatan *case control*. Sampel penelitian menggunakan teknik sampling *systematic random sampling* dengan jumlah 99

responden. Teknik pengumpulan data primer dengan alat ukur kuesioner. Analisa data univariat menggunakan persentasi dan analisis bivariat uji *chi square*. Distribusi frekuensi balita yang mengalami *stunting* sebanyak 33 (33,3%) responden.

Menurut peneliti bahwa balita yang mengalami *stunting* paling banyak dalam kategori tidak *stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran Kabupaten Pesawaran Tahun 2020. Sehingga peneliti berasumsi bahwa kejadian *stunting* ditandai dengan nilai SD = -2 pada tabel z score sesuai dengan usia dan jenis kelamin, serta kejadian *stunting* disebabkan oleh pendapatan, pendidikan, dukungan keluarga, nutrisi balita, pola makan dan faktor lain. Sehingga saran bagi balita yang *stunting* untuk mendapatkan makanan berfaائد bagi kesehatan tubuh balita dan kepada orang tua yang memiliki balita yang *stunting* untuk mencari informasi tentang gizi yang meningkatkan tinggi badan dan mengkonsultasikan kepada tenaga kesehatan. Bagi tenaga kesehatan untuk memberikan bantuan makanan tambahan kepada balita yang *stunting* serta memberikan informasi tentang gizi pada balita kepada masyarakat dengan menggunakan leaflet, poster, dan penyuluhan langsung.

BBL

Berdasarkan tabel univariat diketahui dari 126 balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran Kabupaten Pesawaran Tahun 2020 saat penelitian berlangsung didapatkan 42 balita yang mengalami *stunting* (case) memiliki riwayat BBL tidak normal (<2500 gram) sebanyak 31 (73,8%) responden. Sedangkan pada balita tidak mengalami *stunting* (control) memiliki riwayat BBL tidak normal (<2500 gram) sebanyak 15 (17,9%) responden

Kurang gizi kronis pada saat ibu hamil disebabkan kurangnya asupan makanan yang tidak mencukupi berkaitan dengan bayi lahir dengan berat badan rendah. Hal ini menunjukkan efek yang penting bagi kesehatan keturunan selanjutnya sehingga BBLR sangat berpeluang menjadi balita pendek. Salah satu penanganan BBLR dan *stunting* dilakukan sejak hamil dengan

memberikan gizi ibu hamil yang cukup yaitu dengan pemberian suplemen makanan atau gizi. Adapun gizi yang harus diberikan berupa vitamin dan mineral lebih dari dua macam dan suplemen yang diberikan berupa minuman, tablet, bubuk tabur yang mengandung *zinc*, fe, dan asam folat (Lamid, 2015).

Hasil penelitian sebelumnya tentang Determinan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang didapatkan hasil univariat kejadian *stunting* (53,5%), status BBLR (15,22%), penyakit infeksi (93,48%) (Priyono, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Priyono, (2015) didapatkan bahwa berat badan bayi lahir normal lebih banyak dibandingkan dengan BBLR hal ini, namun kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Kotadalam lebih besar dibandingkan dengan penelitian sebelumnya sehingga berisiko terhadap gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi khususnya berisiko mengakibatkan balita pendek, sesuai dengan teori Lamid (2015) kejadian BBLR disebabkan oleh kurang gizi kronis pada saat ibu hamil seperti kurangnya asupan makanan yang tidak mencukupi saat hamil. Saran bagi ibu yang memiliki riwayat BBLR ataupun yang memiliki bayi BBLR agar berkonsultasi dengan tenaga kesehatan seperti dokter spesialis anak dan bidan desa apakah perlu diberikan makanan tambahan berupa pendamping ASI (P-ASI) atau tidak jika memerlukan dianjurkan menggunakan P-ASI yang mengandung nutrisi tinggi seperti protein tinggi, vitamin tinggi, lemak tinggi, dan nutrisi yang berkaitan dengan peningkatan berat badan bayi. Saran kepada tenaga kesehatan untuk menyediakan makanan tambahan dan suplemen bagi ibu hamil berupa roti ibu hamil dan suplemen yang mengandung *zinc*, fe, dan asam folat.

Pola Asuh

Berdasarkan tabel univariat diketahui dari 126 balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran Kabupaten Pesawaran Tahun 2020 saat penelitian berlangsung didapatkan 42 balita yang mengalami *stunting* (case)

mendapatkan pola asuh dasar kurang baik sebanyak 30 (71,4%) responden. Sedangkan pada balita tidak mengalami *stunting* (control) mendapatkan pola asuh dasar kurang baik sebanyak 28 (33,3%) responden.

Aspek dalam pola asuh yang tidak kalah penting adalah perawatan kesehatan anak, yang meliputi praktik kebersihan dan perawatan saat anak sakit. Perawatan kesehatan dasar pada bayi adalah salah satu kebutuhan dasar anak, meliputi imunisasi, pemberian ASI, higiene perorangan, penimbangan anak secara teratur, pengobatan saat sakit. Sebagai contoh, jika anak mulai mendapatkan makanan selain ASI maka penyimpanan dan higienitasnya perlu diperhatikan. Perawatan anak dalam keadaan sakit berkaitan dengan menjaga status kesehatan anak dan menjauhkan dari penyakit (Rahayuningati, 2014).

Hasil penelitian tentang faktor risiko kejadian *Stunting* pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat didapatkan *stunting* (46,67%), dukungan keluarga (57,5%), pola asuh baik (60,83%), pola makan baik (89,17), dan ASI Eksklusif (60,83%) (Wahdah, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahdah (2015) namun pola asuh yang kurang baik di Wilayah Kerja Puskesmas Kotadalam lebih banyak dibandingkan dengan penelitian sebelumnya sehingga dapat berisiko mengakibatkan gangguan kesehatan pada bayi dan balita yang disebabkan kurangnya perawatan kesehatan dasar pada bayi merupakan salah satu kebutuhan dasar anak, meliputi imunisasi, pemberian ASI, higiene perorangan, penimbangan anak secara teratur, pengobatan saat sakit sesuai dengan teori Rahayuningati (2014). Saran bagi keluarga yang kategori pola asuh kurang baik untuk memberikan waktu dalampeningkatan perawatan kesehatan seperti pemberian imunisasi secara lengkap, menjaga kebersihan perorangan khususnya kebersihan anak balita (mencuci tangan dengan air mengalir serta sabun saat sebelum dan sesudah makan dan bermain, penimbangan anak secara teratur keposyandu, pengobatan ke tenaga kesehatan sesegera mungkin saat sakit sakit).

Bivariat

Hubungan BBL dengan kejadian *stunting*

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa dari 42 responden yang memiliki balita mengalami *stunting* ada sebanyak 31 (73,8%) balita yang memiliki riwayat BBL tidak normal (<2500 gram) dan balita dengan BBL normal (≥ 2500 gram) sebanyak 11 (26,2%) balita.. Hasil uji statistik diperoleh nilai P sebesar 0,000 (Lebih kecil dari nilai alpha = 0,05) yang berarti Ho ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan berat badan lahir terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran tahun 2020. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 3,964 artinya responden yang memiliki riwayat BBL tidak normal mempunyai peluang terjadi *stunting* sebesar 4 kali dibandingkan balita yang riwayat berat badan lahir normal.

Kurang gizi kronis pada saat ibu hamil disebabkan kurangnya asupan makanan yang tidak mencukupi berkaitan dengan bayi lahir dengan berat badan rendah. Hal ini menunjukkan efek yang penting bagi kesehatan keturunan selanjutnya sehingga BBLR sangat berpeluang menjadi balita pendek (Lamid, 2015).

Hasil penelitian sebelumnya oleh Sundari tahun 2018 yang berjudul hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dan perilaku pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* balita Di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan berat badan lahir rendah dan perilaku pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta. Metode penelitian ini adalah case control yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian ini bahwa anak umur bawah dua tahun dengan berat badan lahir rendah yang *stunting* dengan nilai ($p=0,032 < 0,05$) dan ($OR=0,250$; $CI=0,078-0,800$), anak umur bawah dua tahun yang tidak diberikan ASI Eksklusif yang mengalami *stunting* dengan nilai ($p=0,031 < 0,05$) dan ($OR=0,308$; $CI=0,116-0,820$).

Peneliti berasumsi hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara riwayat BBLR dengan status gizi *stunting* dan nilai OR riwayat BBLR paling besar dipengaruhi oleh efek BBLR sangat berpeluang menjadi balita pendek. Hasil penelitian didukung oleh teori Lamid (2015) yang menyatakan kurang gizi kronis pada saat ibu hamil disebabkan sebagian besar penduduk dengan matapencarian sebagai buruh tani atau sebagai upahan dipekebunan sehingga pendapatan dalam kategori menengah kebawah yang mempengaruhi kurangnya asupan gizi dalam makanan yang tidak mencukupi yang diberikan kepada bayi yang mengalami berat badan rendah. BBLR sangat memerlukan nutrisi yang lebih dibandingkan bayi dengan berat lahir normal sehingga jika kurang mendapatkan asupan gizi hal ini menunjukkan efek yang penting berisiko terjadinya *stunting*. Saran kepada ibu yang memiliki balita dengan riwayat BBLR untuk memberikan nutrisi yang maksimal dan datang ke posyandu untuk penimbangan segingga terpantau pertumbuhan bayi. Sedangkan saran orangtua yang memiliki balita dengan riwayat BBLR dan mengalami status gizi *stunting* agar menyediakan waktu dan biaya memeriksakan balitanya ke ahli gizi dan dokter sepesialis anak juga memberikan makanan yang bergizi dan berkualitas serta vitamin tambahan agar balita yang mengalami *stunting* dapat pelayanan kesehatan dengan baik dan tepat sehingga meningkatkan tinggi badan balita.

Hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting*

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui bahwa dari 42 responden yang memiliki balita mengalami *stunting* ada sebanyak 30 (71,4%) balita yang mendapatkan pola asuh dasar dalam kategori kurang baik dan balita yang mendapatkan pola asuh dasar dalam kategori baik sebanyak 12 (28,6%) balita. Hasil uji statistik diperoleh nilai P sebesar 0,00 (Lebih kecil dari nilai alpha = 0,05) yang berarti Ho ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan pola asuh dasar terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran tahun 2020. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 5 artinya responden memberikan pola asuh dasar

dalam kategori kurang baik terhadap balitanya mempunyai peluang terjadistunting sebesar 5 kali dibandingkan balita yang mendapatkan pola asuh dasar dalamkategori baik.

Pola asuh dapat mempengaruhi status gizi karena terkait dengan pemberian makan dan perawatan kesehatan pada anak. Kebutuhan zat gizi anak akan tercukupi dengan diberikannya pola asuh gizi yang baik dan memadai karena terkait dengan kegiatan pemberian makan yang akhirnya akan berkontribusi terhadap status gizi. Aspek dalam pola asuh yang tidak kalah penting adalah perawatan kesehatan anak, yang meliputi praktik kebersihan dan perawatan saat anak sakit. Perawatan kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar anak, meliputi imunisasi, pemberian ASI, higiene perorangan, penimbangan anak secara teratur, pengobatan saat sakit. Sebagai contoh, jika anak mulai mendapatkan makanan selain ASI maka penyimpanan dan higienitasnya perlu diperhatikan. Perawatan anak dalam keadaan sakit berkaitan dengan menjaga status kesehatan anak dan menjauhkan dari penyakit (Rahayuningati, 2014).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Faudina tahun 2018 yang berjudul hubungan riwayat BBL, pola asuh, dan riwayat infeksi dengan kejadian *stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan metode penelitian pendekatan *case control*. Hasil uji statistic didapatkan ada hubungan riwayat BBLR, riwayat infeksi, dan pola asuh dengan kejadian *stunting* dengan nilai P riwayat BBLR (0,000 dan nilai OR =14,063), nilai P riwayat infeksi (0,000 dan nilai OR = 7,111), dan nilai P pola asuh(0,012 dan nilai OR = 3,297).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Faudina (2018) bahwa ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian *stunting* sehingga peneliti berasumsi balita mendapatkan pola asuh dasar yang kurang baik mengalami *stunting* dipengaruhi tidak mendapatkan imunisasi lengkap higiene perorangan, penimbangan anak secara teratur serta masih banyak tidak mendapatkan imunisasi lengkap sehingga balita mengalami infeksi yang menyebabkan nafsu makan anak berkurang berisiko terjadi

kekurangan gizi terutama *stunting*. Sedangkan bagi balita yang mendapatkan pola asuh yang kurang baik tidak mengalami *stunting* dipengaruhi dengan kesigapan orang tua untuk memberikan makanan yang mengandung nutrisi yang tinggi dan makanan tambahan yang mengandung protein, kalsium, vitamin yang mendukung pertumbuhan badan balita. Bagi balita yang mendapatkan pola asuh baik namun mengalami *stunting* disebabkan oleh riwayat BBLR sehingga orang tua belum bisa memenuhi nutrisi yang maksimal terhadap bayi dengan BBLR mengakibatkan kekurangan gizi makro dan mikro hingga tiga tahun sangat berperan terjadinya *Stunting*. Saran bagi keluarga yang kategori pola asuh kurang baik untuk memberikan waktu dalam peningkatan perawatan kesehatan seperti pemberian imunisasi secara lengkap, menjaga kebersihan perorangan khususnya kebersihan anak balita (mencuci tangan dengan air mengalir serta sabun saat sebelum dan sesudah makan dan bermain, penimbangan anak secara teratur keposyandu, pengobatan ke tenaga kesehatan sesegera mungkin saat sakit sakit. Dari hasil penelitian ini peneliti akan bekerja sama dengan pihak puskesmas untuk memberikan punyuluhan tentang perawatan kesehatan dasar pada bayi balita sesuai dengan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) yang telah diberikan saat pemeriksaan kehamilan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian distribusi frekuensi *stunting* sebanyak 42 (33,33%) balita, BBL tidak normal (<2500 gram) sebanyak 46 (36,5%) balita, dan pola asuh kurang baik sebanyak 58 (46%) balita. Hasil uji statistik nilai $\rho - value$ BBL sebesar 0,000 dan OR = 3,964 serta $\rho - value$ pola asuh sebesar 0,000 dan nilai OR = 5 yang berarti ada hubungan berat badan lahir dan pola asuh dasar terhadap kejadian *stunting* pada balita

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis dapat, maka dapat penulis sarankan sebagai berikut:

1. **Bagi Responden :** Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengasuhan anak balita secaramaksimal dengan cara berkonsultasi dengan tenaga kesehatan seperti dokter spesialis anak dan bidan desa apakah perlu diberikan makanan tambahan berupa pendamping ASI (P-ASI) atau tidak jika memerlukan dianjurkan menggunakan P-ASI yang mengandung nutrisi tinggi seperti protein tinggi, vitamin tinggi, lemak tinggi, dan nutrisi yang berkaitan dengan peningkatan berat badan bayi. Serta balita membutuhkan protein, karbohidrat, lemak, dan protein yakni protein harus mengandung asam aminoessensial yang didapat dari sumber hewani seperti ayam, sapi, ikan, telur, dan susu. Serta saat hamil dapat meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung gizi yang tinggi untuk mendukung pertumbuhan janin dan bayinya, memerhatikan makanan pendamping ASI (MPASI) bagi anak, sebab tren yang ada saat ini MPASIHanya berupa pure dari buah dan sayuran.
2. **Bagi Tempat penelitian (Puskesmas Kotadalam) :** Hasil penelitian ini diharapkan sebagai informasi terhadap kejadian *stunting* sehingga mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi kejadian *stunting* sehingga pihak UPTD Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran dapat mengatasi kejadian *stunting* dengan menyediakan makanan tambahan dan suplemen bagi ibu hamil berupa roti ibu hamil dan suplemen yang mengandung zinc, fe, dan asam folat serta melakukan perawatan kesehatan dasar pada bayi balita sesuai dengan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) yang telah diberikan saat pemeriksaan kehamilan.
3. **Institusi Pendidikan (Universitas Aisyah Pringsewu) :** Diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan atau referensi maupun dalam rangka proses pembelajaran khususnya kebidanan tentang hubungan berat badan lahir dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada balita dan sebagai tambahan literature penelitian sehingga dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan penelitian serupa untuk penelitian selanjutnya. Khususnya program studi kebidanan diharapkan dalam kegiatan Pembangunan Masyarakat Desa (PKMD) dapat dititik beratkan kepada perbaikan status gizi balita khususnya *stunting* karena status gizi merupakan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan manusia agar tidak terjadi masalah dalam kesehatan saat dewasa nanti.
4. **Peneliti Selanjutnya :** Diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan atau referensi dalam rangka melakukan penelitian yang khususnya tentang hubungan berat badan lahir dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada balita serta faktor lain dan melakukan penelitian kuantitatif tentang *stunting* sehingga di tempat yang sama agar dapat mendukung serta mempertegas dari hasil penelitian ini. Saran dipenelitian selanjutnya diharapkan untuk membahas hubungan orang tuannya pendek / gennya pendek dengan *stunting* sehingga mendukung dalam peningkatan intervensi dalam pertumbuhan balita seperti meneliti tentang kebutuhan kalori ibu pendek saat hamil yaitu sesuai dengan Permenkes RI No. 75 Tahun 2013 makanan yang tinggi kalori sesuai kebutuhan kalori anak setiap hari yaitu usia 0-6 bulan: 550 Kkal per hari, usia 7-11 bulan : 725 Kkal per hari, usia 1-3 tahun: 1125 Kkal per hari, dan usia 1-3 tahun : 1850 Kkal per hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2009). Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto. 2010. Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek. Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman, M. B. (2012). Gizi dalam daur kehidupan. Jakarta: EGC, 76-87.

- Dahlan, Sopiyudin, (2014). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 3.* Jakarta, Salemba Medika.
- Faudina tahun 2018 hubungan riwayat BBLR, pola asuh, dan riwayat infeksi dengan kejadian stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2018.
- Hardono, dkk (2019). *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa.* UAP, Lampung
- Kemenkes, RI, 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 492 tahun 2010 tentang Standart Kualitas Air.* Diakses 21 Desember 2019
- Kemenkes, RI. (2011). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Antropometri Penilaian Gizi Anak. *Jakarta, Direktorat jenderal Bini Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.*
- Kemenkes, RI, (2014). PERMENKES UU no 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang.
- Kemenkes, RI, (2016). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015.* Diakses 21 Desember 2018
- Kemenkes, RI.. (2016). Situasi Gizi di Indonesia. *Infodatin Kemenkes RI.*
- Kemenkes, RI. (2018). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. *Jakarta. Kemenkes RI Badan Pusat Statistik Indonesia. Jakarta.*
- Kemenkes, RI. (2018). Hasil utama RISKESDAS 2018. *Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.*
- Lamid, A. (2015). Masalah Kependekan (*Stunting*) pada Anak Balita: Analisis Prospek Penanggulangannya di Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi penelitian kesehatan (Cetakan VI). *Jakarta: Penerbit PT. Rineka Cipta.*
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta.*
- Nuryanto, N. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan (Studi di Kecamatan Semarang Timur)* (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Rahman, F. (2015). Riwayat berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak usia bawah dua tahun. *Kesmas: National Public Health Journal, 10*(2), 67-73.
- Rahmayana, R. (2014). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- RI, K. (2016). 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (*stunting*). *Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.*
- RI, K. (2016). Situasi balita pendek. *Pusat Data dan Informasi.*
- Soetjiningsih, D. S. A. K. (2012). Tumbuh kembang anak. *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1*, 995.
- Sugiyono, (2015). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta
- Sundari tahun 2018 hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dan perilaku pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* baduta Di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta.
- Supariasa. IDN, Bakri B, Fajar I, (2012). *Penilaian Status Gizi.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Trisna, 2018. *Analisis Determinan Kejadian Stunting Pada Baduta di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran Kabupaten Pesawaran*
- UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran, 2019. *Data Stunting Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran*