



**BERHUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DAN ASI EKSLUSIF  
DENGAN KEJADIAN *STUNTING***

**ARTIKEL**

**Oleh :  
Wiwik Eka Wati  
030218A173**

**UNIVERSITAS NGUDI WALUYO SEMARANG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI D-IV KEBIDANAN  
2018/2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Artikel berjudul  
**BERHUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DAN ASI EKSLUSIF  
DENGAN KEJADIAN *STUNTING***

Disusun oleh:  
**WIWIK EKA WATI**  
NIM: 030218A173

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama Skripsi Program Studi D IV  
Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Juli 2019  
**Ketua/Pembimbing Utama**

  
Ari Andayani, S.SiT., M.Kes  
NIDN. 0606048301

## **BERHUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DAN ASI EKSLUSIF DENGAN KEJADIAN *STUNTING***

Wiwik Eka Wati<sup>1</sup>, Ari Andayani<sup>2</sup>, Sundari<sup>3</sup>  
Program Studi DIV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Ngudi Waluyo  
Email : [wiwikeka94@gmail.com](mailto:wiwikeka94@gmail.com)

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM) dan salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah *stunting*. Faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Pabelan yaitu masih ada ibu yang hamil usia dibawah 20 tahun yang akan menyebabkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah dan ibu yang bekerja sebagai karyawan swasta tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif.

**Metode:** Jenis penelitian ini korelasi dengan pendekatan *case control*. Populasi 607 baduta usia 7-24 bulan yang ada di wilayah kerja puskesmas Pabelan dengan teknik total sampling untuk kelompok kasus dan systematik random sampling untuk kelompok kontrol, dengan jumlah sampel masing-masing 37 responden.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan gambaran kejadian berat badan lahir rendah sebanyak 31 (41,9%) dan gambaran tidak ASI eksklusif sebanyak 50 (67,6%). Ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* ( $p\ value = 0,010, OR = 3,544$ ), dan riwayat ASI Eksklusif ( $p\ value = 0,013, OR = 3,643$ ) dengan kejadian *stunting* wilayah kerja puskesmas Pabelan.

**Saran:** Bidan diharapkan melakukan pemantauan status gizi baduta dan pemantauan status gizi ibu hamil secara rutin untuk mencegah *stunting*.

**Kata Kunci** : Berat badan lahir, ASI Eksklusif, *stunting*

**Daftar Pustaka** : 30 Pustaka (2005-2016)

## ABSTRACT

**Background** : Indonesia still faces serious problems that impact nutrition on quality of the Human Resources (HR) and one of the nutritional problems that became a major concern at the moment is stunting. Factors affecting the incidence of stunting in the Pabelan public health center there mother age under 20 years which will cause babies born with low birth weight and a mother who worked as private employees can't give breast feed exclusively.

**Method** : This research type correlated with the case control approach. The population of the age group of 7-24 months in the Pabelan health center working area with total sampling technique for the case group and systematic random sampling for the control group, with 37 respondents each.

**Results** : The results showed a description of low birth weight incidence by as much as 31 (41.9%) and the description is not as many as 50 exclusive breast feed (67.6%). There is a relationship between low birth weight incidence of stunting (p value = 0,010 = 3,544, OR), and history of exclusive breast feed (p value = 0,013, OR = 3,643) with the incidence of stunting in Pabelan public health center..

**Suggestion** : Midwives are expected to perform monitoring of nutritional status and nutritional status monitoring baduta expectant mothers regularly to prevent stunting.

**Keywords** : Birth weight, Exclusive breastfeeding, stunting

**Bibliography** : 30 Libraries (2005-2016)

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data pemantauan gizi selama tiga tahun terakhir, status pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya, seperti gizi kurang, kurus dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017, sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 29,9%. Prevalensi status gizi balita menurut berat badan dan usia yaitu balita dengan gizi buruk 0,38% di tahun 2016 dan 0,28% pada tahun 2017, dan balita dengan gizikurang pada tahun 2016 yaitu 3,18% dan menjadi 2,19% di tahun 2017, balita dengan gizi baik ditahun 2016 yaitu 93,21% dan pada tahun 2017 menjadi 94,75% sedangkan balita dengan gizi lebih sebanyak 3,23% di tahun 2016 dan menjadi 2,78% ditahun 2017 (Riskesdas, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pabelan terhadap 8 baduta didapatkan 6 baduta yang mengalami *stunting* dan 2 baduta tidak mengalami *stunting*, 3 baduta *stunting* dengan riwayat berat badan lahir rendah, 2 baduta *stunting* dengan riwayat berat badan lahir normal, dan 1 baduta *stunting* dengan riwayat ASI eksklusif, 2 baduta yang tidak mengalami *stunting* dengan riwayat berat badan lahir normal tetapi tidak ASI eksklusif.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini korelasi dengan pendekatan *case control*. Populasi baduta usia 7-24 bulan yang ada di wilayah kerja puskesmas Pabelan dengan teknik total sampling untuk kelompok kasus dan systematik random sampling untuk kelompok kontrol, dengan jumlah sampel masing-masing 37 responden.

Penelitian ini menggunakan data sekunder dan primer, adapun data sekunder yang dikumpulkan adalah data berat badan lahir baduta yang diperoleh melalui buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), sedangkan data primer yang dikumpulkan adalah riwayat pemberian ASI eksklusif baduta usia 7-24 bulan yang diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada ibu di wilayah kerja puskesmas Pabelan Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berat badan lahir baduta

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir Baduta di Puskesmas Pabelan Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang tahun 2019.

Berat Badan Lahir	Kasus		Kontrol	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Berat Badan Lahir Rendah	21	56,8	10	27,0
Berat Badan Lahir Normal	16	43,2	27	73,0
Jumlah	37	100,0	37	100,0

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari kelompok kasus ada 21 (56,8%) baduta mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) dan baduta dengan berat badan lahir normal sebanyak 16 (43,2%), sedangkan pada kelompok kontrol baduta yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 10 (27,0%) dan baduta dengan berat badan lahir normal sebanyak 27 (73,0%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar baduta yang *stunting* memiliki berat badan lahir rendah sebanyak 21 responden, sedangkan pada baduta yang memiliki berat badan lahir normal sebanyak 16 responden, dengan demikian berat badan lahir rendah ada hubungan dengan kejadian *stunting*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2012) yang menyatakan bahwa berat badan lahir rendah memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* dimana bayi yang berat badan lahir rendah (BBLR) berisiko kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan bayi yang lahir normal dengan hasil  $p$  value 0,001 OR 1,665.

Riwayat ASI eksklusif Baduta

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Pada Baduta di Puskesmas Pabelan Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang Tahun 2019

Pemberian ASI	Kasus		Kontrol	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak ASI Eksklusif	30	81,1	20	54,1
ASI Eksklusif	7	18,9	17	45,9
Jumlah	37	100,0	37	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari kelompok kasus ada 30 (81,1%) baduta tidak ASI Eksklusif dan baduta yang ASI Eksklusif sebanyak 7 (18,9%), sedangkan pada kelompok kontrol baduta yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 20 (54,1%) dan baduta yang ASI Eksklusif sebanyak 17 (45,9%).

Tabel 3 Hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Pabelan Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang

Berat Badan Lahir	Kejadian <i>Stunting</i>						<i>p</i>	<i>OR</i>
	Ya		Tidak		Total			
	f	%	F	%	f	%		
BBL Rendah	21	56,8	10	27	31	41,9	0,010	3,544
BBL Normal	16	43,2	27	73	43	58,1		
Jumlah	37	100	37	100	74	100		

Berdasarkan penelitian dengan menggunakan uji chi square diperoleh *p value* 0,010 jika dibandingkan  $\alpha = 0,05$  maka *p value* 0,010 OR 3,544 kurang dari 0,05 didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada baduta umur 7-24 bulan di wilayah kerja puskesmas pabelan kecamatan pabelan kabupaten semarang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar baduta yang *stunting* memiliki berat badan lahir rendah sebanyak 21 responden, sedangkan pada baduta yang memiliki berat badan lahir normal sebanyak 16 responden, dengan demikian berat badan lahir rendah ada hubungan dengan kejadian *stunting*.

Berat badan lahir merupakan pengukuran yang terpenting pada bayi baru lahir. Berat badan lahir merupakan hasil peningkatan atau 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 (Hasdianah, 2014)

Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya selain itu bayi lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi (Direktorat Bina Gizi dan KIA, 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh fitri (2012) yang menyatakan bahwa berat badan lahir rendah memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* dimana bayi yang berat badan lahir rendah (BBLR) berisiko kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan bayi yang lahir normal dengan hasil *p value* 0,001 OR 1,665

Tabel 4 Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Pabelan Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang.

Pemberian ASI	Kejadian <i>Stunting</i>						p	OR
	Ya		Tidak		Total			
	f	%	f	%	f	%		
ASI Eksklusif	7	18,9	17	45,9	24	32,4	0,013	3,643
Tidak ASI Eksklusif	30	81,1	20	54,1	50	67,6		
Jumlah	37	100	37	100	74	100		

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 0,013 jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  maka nilai  $p = 0,013$  OR 3,643 kurang dari 0,05 sehingga dapat diinterpretasikan terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dan kejadian *stunting* pada baduta umur 7-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Pabelan Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar baduta yang *stunting* tidak ASI eksklusif sebanyak 30 responden, sedangkan pada baduta yang ASI eksklusif sebanyak 7 responden, dengan demikian ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja. Menyusui eksklusif juga penting karena pada usia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada di dalam usus selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna (Kemenkes RI, 2012)

Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut (Mirayanti, 2012)

Pertumbuhan sel otak secara optimal terutama kandungan protein khusus, yaitu taurin, selain mengandung laktosa dan asam lemak ikatan panjang lebih banyak susu sapi atau kaleng, mudah dicerna, penyerapan lebih sempurna, komposisi selalu menyesuaikan diri dengan kebutuhan bayi. protein ASI adalah spesifik species sehingga jarang menyebabkan alergi untuk manusia, membantu pertumbuhan gigi, mengandung zat antibodi mencegah infeksi, merangsang pertumbuhan sistem kekebalan tubuh, mempererat ikatan batin antara ibu dan bayi. Ini akan menjadi dasar si kecil percayapada orang lain, lalu diri sendiri, dan akhirnya berpotensi untuk mengasahi orang lain. Bayi tumbuh optimal dan sehat tidak kegemukan atau terlalu kurus (Rukiyah, Yulianti, Liana, 2011)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2014) yaitu proporsi *stunting* lebih banyak terjadi pada anak yang tidak diberi ASI Eksklusif. Anak yang tidak diberi ASI Eksklusif, memiliki resiko menjadi *stunting* 6,54 kali lebih besar jika dibandingkan dengan anak yang diberi ASI Eksklusif. Untuk memperlangsungkan pertumbuhannya seorang bayi memerlukan asupan energi dan zat gizi yang adekuat sehingga dapat menjamin tumbuh kembang berlangsung seoptimal mungkin. Bayi yang tidak diberikan ASI

beresiko lebih tinggi terkena infeksi karena ASI mengandung berbagai macam zat protektif alami yang dapat diserap dengan baik oleh usus bayi. Sedangkan bila diberikan makanan lain selain ASI usus bayi belum berfungsi secara optimal sehingga belum mampu mencerna makanan atau minuman selain ASI, selain makanan atau minuman lain selain ASI belum terjaga kebersihannya sehingga resiko bayi mengalami infeksi lebih tinggi. Infeksi penyakit akan mempengaruhi peningkatan kebutuhan gizi untuk mengatasi penyakit infeksi dan untuk menunjang pertumbuhannya, jika asupan zat gizi tidak tercukupi akan mempercepat terjadinya malnutrisi. Malnutrisi dan infeksi penyakit saling berkaitan dan sering terjadi secara bersamaan.

ASI juga memiliki kadar kalsium, fosfor, natrium, dan kalium yang lebih rendah dari pada susu formula, sedangkan tembaga, kobalt, dan selenium terdapat dalam kadar yang lebih tinggi. Kandungan ASI ini sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan bayi termasuk tinggi badan (Prasetyono, 2009)

Hal diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiyarti et al (2014) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting  $p$  value = 0,000 OR 2,12.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andriani, H et all (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting OR = 1,16.

### **Kesimpulan**

Ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting, dengan nilai  $p$  value 0,010 nilai OR sebesar 3,544 .

Ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting, dengan nilai  $p$  value 0,013 nilai OR sebesar 3,643.

### **Saran**

Bagi tenaga kesehatan agar dapat melakukan pemantauan status gizi balita dan pemantauan status gizi ibu hamil secara rutin untuk mencegah kejadian stunting. Serta memberikan penyuluhan kepada remaja tentang kesehatan reproduksi dan dampak kehamilan pada remaja untuk mengurangi angka kehamilan pada remaja sehingga diharapkan dapat mencegah kejadian *stunting* sedini mungkin.

### **Daftar pustaka**

Anisa. P. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. Skripsi. Jakarta : Program Studi Gizi Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Dewi P. Shirley ESK dan Paul AT. 2015. Antara asupan energi dengan status gizi

Febry A dan Marendra Z. 2008. *Buku pintar menu balita*. Jakarta: Wahyu Media.

Fikadu T, Dkk. 2014. *Factor Associated With Stunting Among Children Age 24 To 59 Months In Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A*

*Case Control Study. BMC Public Health*, 14(800). Diakses Dari URL : [Http://Www.Biomedcentral.Com/1471-2458/14/800](http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/800).

- Gibson, R.S. 2005. *Principles Of Nutritional Assesment*. New York : Oxford University Press, Inc.
- Hasdianah. Siyoto S. Peristyowati Y. 2014. *Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet, Dan Obesitas*. Yogyakarta
- Hoddinott J, et al, dkk 2013. *The Economic Rationale For Investing In Stunting Reduction. University Of Pennylvania Scholarly Commons*. Grand Challenges Canada Economic Returns To Mitigating Early Life Risks Project.
- Husaini. MA. 2000. *Peranan gizi dan pola asuh dalam meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Kementrian Kesehatan Dan JICA. Jakarta.
- Kementrian kesehatan RI. 2011. Keputusan menteri kesehatan RI No. 1995/menkes/SK/XII/2010 tentang *standar antropometri penilaian status gizi anak*.