

## Berat Lahir Balita Stunting di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri

✉<sup>1</sup>Erna Rahma Yani, <sup>1</sup>Resti Tuta Rahmawati, <sup>2</sup>Tia Setiawati

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung, Indonesia

### ABSTRAK

Sampai dengan tahun 2019 jumlah balita stunting di Kabupaten Kediri masih cukup tinggi. Data menunjukkan prevalensi tertinggi ditemukan di wilayah Puskesmas Pranggang. Penelitian dilakukan bulan April-Mei 2019 di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri. Tujuan dari penelitian ini menganalisis hubungan riwayat berat lahir dengan kejadian stunting pada balita. Desain penelitian survey analitik dengan rancangan survey case-control. Teknik pengambilan sampel menggunakan disproportionate cluster random sampling dengan sampel 193 balita. Dari jumlah tersebut, diketahui 61 orang (31,6) teridentifikasi stunting. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang lemah antara berat lahir dengan kejadian stunting ( $p = 0,014$ ) dengan koefisien kontingensi sebesar 0,1683. Simpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah terjadinya stunting pada balita tidak hanya ditentukan oleh kondisi saat lahir. Oleh karena itu perawatan setelah lahir diharapkan dapat memaksimalkan pencapaian tumbuh kembang anak.

*Kata kunci: Stunting, Berat Lahir, Puskesmas Pranggang*

### Birth Weight of Stunting Children in Punjul Village the Work Area of Puskesmas Pranggang of Kediri

### ABSTRACT

Until 2019, the number of stunting children in Kediri is still quite high. The data shows that the highest prevalence is found in the Puskesmas Pranggang area. The research was conducted in April-May 2019 in Punjul Village, Puskesmas Pranggang Kediri. The purpose of this study was to analyze the relationship between birth weight history and the incidence of stunting in children under five. Analytical survey research design with a case-control survey design. The sampling technique used was disproportionate cluster random sampling with a sample of 193 children under five. Of these, it is known that 61 people (31.6) were identified as stunting. Based on the results of the analysis using the chi-square test showed a weak relationship between birth weight and the incidence of stunting ( $p = 0.014$ ) with a contingency coefficient of 0.1683. The conclusion that can be drawn from this study is that the occurrence of stunting in toddlers is not only determined by conditions at birth. Therefore, postnatal care is expected to maximize the achievement of children's growth and development.

*Keywords: Stunting, Birth Weight, Puskesmas Pranggang*

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia). Penyebab terjadinya *stunting* yaitu kurangnya asupan gizi pada janin atau bayi. Kekurangan gizi terjadi sejak didalam kandungan dan pada masa awal kelahiran, tetapi *stunting* bisa terlihat mulai usia 2 tahun (Kementrian Desa, 2017). Balita pendek (*stunting*) dapat dilihat bila balita sudah diukur tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) 2006 (Kemiskinan, 2017).

Secara global, prevalensi *stunting* tertinggi terdapat di Afrika sebesar 40% sedangkan jumlah kasus *stunting* paling tinggi yaitu di Asia 112 juta. Indonesia menduduki peringkat kelima di dunia dengan kasus *stunting* terbanyak, lebih dari sepertiga anak di bawah lima tahun memiliki tinggi badan di bawah rata-rata (Probosiwi, Huriyati, & Ismail, 2017). Menurut Riskesdas dari tahun 2007 ke tahun 2013 menunjukkan angka *stunting* di Indonesia meningkat dari 36,8% menjadi 37,2% (Kemenkes RI, 2015). Menurut Riskesdas 2013, Angka tertinggi prevalensi *stunting* di Jawa Timur mencapai angka 56,38% di Kabupaten Bondowoso. Menurut WHO, apabila masalah *stunting* di atas 20% maka merupakan masalah kesehatan masyarakat (Persakmi, 2018).

Dari hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada bulan Oktober 2018 didapatkan hasil pada bulan timbang Agustus 2018 prevalensi *stunting* tertinggi berada di Puskesmas Pranggang sebesar 28,96%. Sedangkan Menurut WHO, apabila masalah *stunting* di atas 20% maka merupakan masalah kesehatan masyarakat (Persakmi, 2018). Maka dari itu, peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Pranggang pada bulan November 2018, didapatkan data angka *stunting* di Puskesmas Pranggang tertinggi berada di Desa Punjul sebesar 204 balita.

Menurut (Black et al., 2008) dalam (Puspita, 2015) *Stunting* juga menimbulkan dampak pada gangguan pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan mental dan kecerdasan, pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif dan berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi. Di dalam penelitian (Setiawan, 2018) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018, di dapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat asupan energi, riwayat durasi penyakit infeksi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*.

Berat lahir bayi dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu: berat lahir normal dengan berat badan sekitar 2500-3500 gram, berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu berat badan <2500 gram dan berat badan lahir lebih (makrosomia) yaitu berat badan >3500 gram (Sembiring, 2017). Menurut (Anugraheni, 2012) bahwa bayi lahir normal juga berisiko *stunting* jika asupan gizinya kurang. Kualitas dan kuantitas MP-ASI yang baik merupakan komponen penting bagi balita karena mengandung sumber zat makro dan mikro yang berperan dalam pertumbuhan linier. Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh Swathma,dkk (2016) di Puskesmas Kandai Kota Kendari didapatkan hasil bahwa bayi dengan berat lahir rendah mempunyai risiko mengalami *stunting* 5,250 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki berat badan lahir normal. Dari uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Riwayat Berat Lahir dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-60 Bulan di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri”.

## METODE PENELITIAN

Desain Penelitian menggunakan penelitian survey analitik dengan rancangan survey case-control dengan jumlah sampel 61 sampel balita *stunting* dan 132 balita tidak *stunting*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Disproportionate Cluster Random sampling*.

Peneliti menggunakan alat pengumpulan data dengan lembar rekapitulasi data yang dibuat oleh peneliti. Dengan melihat data stunting pada pelaporan gizi pada bulan Februari 2019 dan data riwayat berat lahir dapat dilihat dari buku KIA balita. Analisis dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan riwayat berat lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri yaitu menggunakan uji statistik koefisien kontingensi. Peneliti sudah lolos etik dan mendapatkan sertifikat etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan data yang terkumpul dapat diidentifikasi karakteristik responden berdasarkan berat lahir, sebagaimana disajikan dalam tabel 1.

Berdasarkan tabel 1, dari 193 responden hampir seluruhnya mempunyai riwayat berat lahir normal sebanyak 89,1% dan pada usia 2 sampai 5 tahun teridentifikasi stunting dengan postur pendek dan sangat pendek (31,61%). Korelasi kedua variabel dapat dilihat pada tabel 2.

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 1 tentang distribusi frekuensi riwayat berat lahir pada Balita usia 24-60 bulan di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya mengalami berat lahir normal sejumlah 172 responden (89,1%).

Berat lahir yaitu berat bayi yang ditimbang setelah 1 jam pertama setelah bayi lahir. Berat lahir dibagi menjadi tiga, yaitu berat lahir kurang, berat lahir normal dan berat lahir lebih. Berat lahir dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu saat hamil. Jika gizi ibu saat hamil terpenuhi, maka bayi akan lahir dengan berat badan normal yaitu 2500-4000 gram. Sedangkan gizi ibu saat hamil kurang, maka bayi yang dilahirkan juga akan mengalami berat lahir kurang yaitu <2500 gram. Status gizi ibu dapat dilihat melalui Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu saat hamil. Jika LILA ibu <23,5 cm dapat dikatakan ibu mengalami kekurangan gizi kronis (Adriani & Wirjatmadi, 2012).

Pernyataan diatas didukung oleh Soetjiningsih & Gde Ranuh (2013), bahwa berat lahir dipengaruhi oleh status gizi ibu saat hamil, komplikasi dalam kehamilan dan keadaan stress saat hamil. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa dari 193 responden sebagian besar (136 responden) ibu mempunyai riwayat status gizi baik saat hamil. Dengan ibu yang mempunyai riwayat status gizi yang baik saat hamil, maka dapat melahirkan bayi dengan berat lahir normal.

Dapat dilihat juga pada tabel 1 tentang distribusi frekuensi riwayat berat lahir pada Balita usia 24-60 bulan di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri dapat diketahui bahwa sebagian kecil mengalami berat lahir kurang sejumlah 21 responden (10,9%). Berdasarkan data yang terdapat di lampiran 20, dari 21 responden yang mengalami riwayat berat lahir kurang hampir

**Tabel 1**  
**Karakteristik Balita Berdasarkan Riwayat Berat Lahir dan Tinggi Badan Saat ini di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang**

Riwayat Berat Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	21	10,9
Normal	172	89,1
Total	193	100
Tinggi Badan	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai	132	68,39
Pendek	12	6,22
Sangat Pendek	49	25,39
Total	193	100

Sumber: Data Diolah, 2019

seluruhnya (20 responden) diperoleh dari ibu dengan riwayat status gizi kurang saat hamil.

Dari hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa berat lahir kurang dipengaruhi oleh status gizi ibu saat hamil. Jika status gizi ibu saat hamil tidak tercukupi, maka gizi yang diperoleh janin saat dikandung juga tidak tercukupi sesuai dengan kebutuhannya sehingga bisa mengakibatkan berat lahir kurang. Hal ini didukung oleh penelitian (Hasriyani, et al., 2018) tentang Berbagai Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kota Makasar didapatkan hasil bahwa faktor terjadinya BBLR dipengaruhi oleh status gizi kurang dan adanya penyakit kehamilan. Sedangkan menurut (Pantiawati, 2010) berat lahir kurang dapat disebabkan oleh faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu yang dapat mempengaruhi berat lahir kurang yaitu gizi ibu saat hamil, usia ibu saat hamil <20 tahun atau >35 tahun dan trauma pada kehamilan. Sedangkan faktor dari janin meliputi kehamilan ganda, hidramnion, KPD.

Banyaknya balita yang tidak *stunting* di Desa Punjul bisa dipengaruhi oleh status gizi balita yang baik. Balita yang mempunyai status gizi yang baik tidak akan menghambat pertumbuhan dan perkembangannya sehingga tidak terjadinya *stunting*. Dengan pola hidup yang bersih, imunisasi lengkap dan diberikannya ASI Eksklusif selama 6 bulan bisa mencegah terjadinya *stunting*. Hal ini sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh pemerintah dalam intervensi gizi spesifik yang ditujukan kepada anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk menurunkan angka *stunting* menjadi 30%.

Berdasarkan tabel 2, tentang distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada Balita usia 24-60 bulan di Desa Pranggang, hampir setengahnya mengalami *stunting* berjumlah 61 balita (31,6%). Berdasarkan hasil penelitian, dari 61 balita *stunting* sebagian besar (32 responden) disebabkan oleh tidak tercapainya ASI Eksklusif. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif di berikan susu formula. Sedangkan kandungan yang terdapat di susu formula tidak sama dengan kandungan yang terdapat di ASI sehingga bayi tidak mendapatkan gizi yang cukup. Pernyataan diatas didukung oleh penelitian (Bentian et al., 2015) bahwa faktor risiko yang menyebabkan *stunting* yaitu berat lahir rendah dan pemberian ASI Eksklusif.

*Stunting* merupakan hal yang dianggap orangtua sebagai sesuatu yang biasa. Orangtua menganggap bahwa anak mereka masih bisa mengalami pertumbuhan sebab usianya masih balita padahal bila *stunting* tidak terdeteksi secara dini, maka perbaikan untuk gizinya akan mengalami keterlambatan untuk tahun berikutnya. Maka pentingnya diberikan penyuluhan kepada orangtua tentang kejadian *stunting* sehingga orangtua bisa mengantisipasi kejadian *stunting* dengan memberikan gizi yang cukup untuk anaknya dan dapat memantau proses pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh anaknya.

Upaya yang sudah dilakukan di untuk mencegah terjadinya *stunting* di Desa Punjul yaitu memberikan penyuluhan kepada ibu

**Tabel 2**  
**Tabel Silang Riwayat Berat Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-60 Bulan di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri**

Riwayat Berat Lahir	Stunting				Jumlah		p-val
	Stunting		Tidak Stunting		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	13	61,9	8	38,1	21		0,014
Normal	48	27,9	124	72,1	172		
Total	61	31,6	193	100	193	100	

Sumber: Data Diolah, 2019

hamil tentang gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil, memberikan penyuluhan tentang kejadian *stunting* sehingga ibu mengetahui tentang *stunting* dan bisa lebih protektif terhadap kehamilannya, memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif agar bayinya tidak kekurangan gizi dan tidak rentan terhadap penyakit infeksi. Dan tidak hanya ibu hamil saja yang diberikan penyuluhan tetapi juga ibu balita diberikan penyuluhan tentang pentingnya imunisasi lengkap dan pentingnya posyandu karena dapat memantau kenaikan berat badan. Sekarang Balita saat posyandu juga diberikan obat cacing setiap 6 bulan sekali. Serta bagian gizi juga mengadakan *cooking class* yang diikuti oleh ibu balita. *Cooking class* ini dulunya hanya digunakan untuk intervensi balita BGM, tetapi sekarang *cooking class* juga digunakan untuk balita *stunting*.

Dari hasil uji kolerasi *Chi Square* dengan taraf kesalahan 5%, didapatkan hasil  $p$  value = 0,002. Oleh karena  $p < 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima berarti terdapat hubungan riwayat berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri. Setelah itu diuji koefisien kontingensi untuk melihat seberapa erat hubungan riwayat berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri didapatkan hasil 0,222. Hasil tersebut, menunjukkan hubungan riwayat berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri rendah. Hal ini dikarenakan berat lahir kurang yang mengalami *stunting* sejumlah 13 responden (61,9%) hanya selisih 5 responden lebih banyak dibandingkan dengan berat lahir kurang yang tidak mengalami *stunting* yaitu sebanyak 8 responden (38,1%). Bayi dengan berat lahir kurang berdampak pada

gangguan perkembangan dan pertumbuhan dan bisa mengakibatkan *stunting* jika gizi yang didapatkan tidak cukup. Bayi dengan berat lahir kurang juga rentan terhadap infeksi. Hal ini juga merupakan faktor terjadinya *stunting*. Pernyataan ini didukung oleh penelitian (Aridiyah, Rohmawati, & Ririanty, 2015) tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan didapatkan hasil bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik.

Bayi dengan berat lahir rendah akan rentan terhadap infeksi karena imunitas humoral dan seluler masih kurang hingga bayi mudah terkena infeksi. Selain itu disebabkan oleh kulit dan selaput lendir membrane tidak memiliki perlindungan seperti bayi normal (Pantiawati, 2010). Bayi dengan berat lahir kurang juga mengalami gangguan perkembangan dan pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan ini dipengaruhi oleh faktor gizi yang mulai dialami oleh ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi kurang berisiko melahirkan bayi BBLR. Bayi BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat terlebih lagi apabila tidak mendapatkan gizi yang cukup. Oleh karena itu, bayi BBLR cenderung besar menjadi balita yang dengan status gizi yang rendah. Jika remaja ini tumbuh dewasa maka remaja tersebut akan menjadi dewasa yang pendek (*stunting*) (Marmi & Rahardjo, 2015).

Tetapi data yang didapatkan dari hasil penelitian, balita dengan riwayat berat lahir kurang yang tidak mengalami *stunting* cukup banyak jika dibandingkan dengan balita yang mempunyai riwayat berat lahir kurang yang mengalami *stunting*.

Seharusnya balita dengan riwayat berat lahir kurang mengalami *stunting*, tetapi cukup banyak balita dengan berat lahir kurang yang tidak mengalami *stunting*. Ini dipengaruhi oleh pemenuhan gizi yang cukup sehingga balita dengan riwayat berat lahir kurang dapat mengejar keterlambatan dalam perkembangan dan pertumbuhan.

Hubungan berat lahir dengan kejadian *stunting* di Desa Punjul rendah juga bisa dipengaruhi oleh faktor lain yang mengalami *stunting* yaitu tidak tercapainya ASI Eksklusif. Berdasarkan data yang didapatkan bahwa sebagian besar dari balita yang mengalami *stunting* disebabkan oleh tidak tercapainya ASI Eksklusif. Dengan tidak tercapainya ASI Eksklusif, bayi tidak mendapatkan gizi yang cukup sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya dan dapat menyebabkan *stunting*. Hal ini sependapat dengan penelitian (Bentian et al., 2015) Faktor Resiko Terjadinya *Stunting* Pada Anak TK di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe Propinsi Sulawesi Utara didapatkan hasil bahwa berat lahir rendah dan ASI Eksklusif bisa menyebabkan *stunting*. (Kementrian Desa, 2017) juga menjelaskan bahwa *stunting* juga dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu ASI Eksklusif.

Berdasarkan tabel 2, tentang tabel silang riwayat berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri, didapatkan hasil bahwa balita yang lahir dengan berat lahir normal yang mengalami *stunting* sejumlah 48 responden (27,9%). Bayi berat lahir normal juga berisiko mengalami *stunting* jika asupan gizinya kurang. Bayi mendapatkan gizinya dari ASI. ASI mengandung semua nutrient untuk membangun dan penyediaan energi dalam susunan yang diperlukan. ASI tidak memberatkan fungsi traktus digestivus dan ginjal serta menghasilkan pertumbuhan fisik yang optimum (Adriani & Wirjatmadi,

2012). Tetapi, bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif mereka diberikan susu formula. Sedangkan kandungan dalam susu formula tidak terdapat zat anti infeksi sebagaimana yang terkandung dalam ASI.

Bayi yang tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup dan hanya minum susu formula, bayi dapat rentan terhadap penyakit infeksi. Penyakit infeksi menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ. Organ tubuh pada anak yang terkena penyakit infeksi tidak dapat bekerja secara maksimal, sehingga beberapa fungsi organ tubuh yang rusak tidak dapat menyerap zat makanan secara baik (Septikasari, 2018). Bayi yang menderita penyakit infeksi, bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Istiany & Rusilanti, 2014). Pernyataan diatas didukung oleh penelitian (Dewi & Widari, 2018) bahwa penyakit infeksi 3,071 kali lebih besar berisiko mengalami *stunting*.

Pernyataan tersebut di dukung oleh data hasil penelitian, bahwa dari 48 balita yang mempunyai riwayat berat lahir normal bisa mengalami *stunting* karena setengahnya (24 responden) dari mereka tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif akan rentan terhadap infeksi karena mereka tidak mendapatkan zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI Eksklusif dan asupan gizi yang didapatkan tidak sesuai dengan kebutuhannya. Bayi yang terkena infeksi bisa menyebabkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan karena, penyakit infeksi bisa menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ. Dan organ tersebut tidak dapat bekerja secara maksimal, sehingga beberapa fungsi organ tubuh tidak dapat menyerap zat makanan dengan baik.

Berdasarkan tabel 2, tentang tabel silang riwayat berat lahir dengan kejadian *stunting* di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang didapatkan bayi yang lahir dengan berat lahir kurang

yang mengalami *stunting* sejumlah 13 responden (61,9%). Berat lahir kurang bisa disebabkan oleh ibu saat hamil kekurangan gizi sehingga janin saat dikandung tidak mendapatkan gizi yang cukup. Hal ini dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan dalam sel-sel tubuhnya sehingga bayi lahir dengan berat lahir kurang (Septikasari, 2018). Dari hasil penelitian (Fitri, 2018) tentang Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru, memperlihatkan bahwa dari 22 orang balita yang BBLR ternyata 16 orang (72,7%) diantaranya mengalami *stunting*. Hasil *chi-square* diperoleh *p-value*  $0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Lima puluh Pekanbaru. BBLR dapat mengalami gangguan perkembangan dan pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan ini dipengaruhi oleh faktor gizi yang mulai dialami pada ibu saat hamil. Bayi BBLR jika tidak mendapatkan gizi yang cukup dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya saat dewasa dan bisa mengakibatkan *stunting*.

#### SIMPULAN

Hampir setengah dari balita usia 24-60 bulan di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri Tahun 2019 mengalami *stunting*. Sebagian kecil balita yang mengalami *stunting* mempunyai riwayat berat lahir kurang. Terdapat hubungan rendah antara riwayat berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri Tahun 2019.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media group.
- Anugraheni, H. S (2012). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. Retrieved from [https://eprints.undip.ac.id/38393/1/441/HANA\\_SOFIA\\_ANUGRAHENI\\_G2C008030.PDF](https://eprints.undip.ac.id/38393/1/441/HANA_SOFIA_ANUGRAHENI_G2C008030.PDF)
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *E.Journal Pustaka Kesehatan*. Retrieved from <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/download/2520/2029>
- Bentian, I., Mayulu, & Rattu. (2015). Faktor Resiko Terjadinya *Stunting* Pada Anak TK Di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe Propinsi Sulawesi Utara. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/view/7173/6684>
- Dewi, N. T., & Widari, D. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. Retrieved from <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/9656/5891>
- Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance 3(1) Februari 2018 (131-137)*. Retrieved from. <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/1767/930>
- Hasriyani, Hadisaputro, Suharyo, Budhi, & Kamilah. (2018). Berbagai Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Retrieved from <http://eprints.undip.ac.id/62287/>
- Istiany, A., & Rusilanti. (2014). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Kemenkes RI. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta. <https://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>
- Kementrian Desa, P. D. T. dan T. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. [https://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017\\_975.pdf](https://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017_975.pdf)
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kredil (Stunting)*. Jakarta. [https://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder\\_Volume1.pdf](https://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf)
- Marmi, & Rahardjo, K. (2015). *Asuhan neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Pantiawati, I. (2010). *Bayi denan BBLR*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Persakmi. (2018). *Stunting di Jawa Timur*. <https://persakmi.or.id/artikel/stunting-di-jawa-timur/>.
- Probosiwi, H., Huriyati, E., & Ismail, D. (2017). Stunting dan perkembangan pada anak usia 12-60 bulan di Kalasan. Retrieved from. <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/26550/20034>
- Puspita, Y. (2015). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu. Retrieved from [http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?act=view&buku\\_id=78177&mod=penelitian\\_detail&sub=PenelitianDetail&typ=html](http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?act=view&buku_id=78177&mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&typ=html)
- Sembiring, J. B. (2017). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor Yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- Setiawan, E. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. Retrieved from <http://scholar.unand.ac.id/34917/>
- Soetjningsih, & Gde Ranuh, I. (2013). *Tumbuh Kembang Anak* (Edisi 2). Jakarta: EGC.