

**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA USIA 1-4 TAHUN DI DESA JATI
MULIA, KABUPATEN BATU BARA**

SKRIPSI



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

M. FAUZAN ALFATIN HERIAN

2108260062

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN 2024

**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA USIA 1-4 TAHUN DI DESA JATI
MULIA, KABUPATEN BATU BARA**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Kelulusan Sarjana Kedokteran**



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

M. FAUZAN ALFATIN HERIAN

2108260062

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN 2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : M. Fauzan Alfatin Herian

NPM : 2108260062

Judul Skripsi : **Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara.**

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

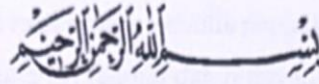
Medan, 05 Februari 2025



(M. Fauzan Alfatin Herian)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : M. Fauzan Alfatin Herian
NPM : 2108260062
Judul : **Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1-4 Taun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

(Assoc. Prof. Dr. dr. Humairah Medina Liza Lubis, M ked.(PA).Sp.(PA)

NIDN : 0115077401

Dekan FK UMSU



(dr. Siti Masliana, Sregar, Sp.THT-KL..Subsp.Rino(K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnawanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan,
Tanggal : 7 Februari 2025

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji Dengan penuh rasa syukur penulis panjatkan kepada Allah *Subhanahu wa Ta'ala*, karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara”** sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Alhamdulillah Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam proses penelitian dan penulisan skripsi ini, terdapat berbagai hambatan dan kendala yang dihadapi. Namun, berkat dukungan serta bimbingan dari banyak pihak, syukur hamdalah skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THTBKL., Subsp.Rino(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Dr. dr. Nurfadly, MKT selaku Wakil Dekan 1 FK UMSU.
3. dr. Muhammad Edy Syahputra Nasution, M.Ked (ORL-HNS) Sp.THT-KL selaku Wakil Dekan 3 FK UMSU.
4. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter FK UMSU.
5. Assoc. Prof. Dr. dr. Humairah Medina Liza Lubis, M.Ked.(PA), Sp.PA., selaku dosen pembimbing yang telah banyak membantu penulis dalam kegiatan sosial serta mengarahkan dan membimbing penulis hingga penulis dapat meraih prediket mahasiswa berprestasi.
6. dr. Nita Andrini, M.Ked (DV)., Sp.Dv selaku Dosen Pembimbing Akademik penulis yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama menempuh pendidikan.
7. Dr. Nelli Murlina, Sp.KKLP selaku dosen pendamping Clinical Experience yang telah memberikan bimbingan baik didalam kampus maupun diluar kampus.

8. Papa Erianto dan Mama Darwanis selaku orang tua penulis, yang telah memberikan bantuan dan dukungan serta doa-doa yang tidak pernah putus.
9. Kak Ega, Bang Iqbal, dan Ajis saudara kandung penulis, yang senantiasa mendukung dan mendoakan saya.
10. Teman-teman yang sudah penulis anggap seperti keluarga Sabian, Vito, dan Rahma. dan Semua orang-orang baik yang telah membantu, memberikan dukungan baik secara moral dan akal kepada penulis yang tidak bisa penulis sebutkan semuanya.
11. Seluruh rekan-rekan sejawat PK IMM FK UMSU atas segala dukungan dan semangatnya.
12. Kepada seluruh pengajar, civitas akademika, dan staff pegawai Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara atas bimbingan selama perkuliahan, dan yang telah banyak membantu penulis hingga penyelesaian skripsi ini.
13. Tidak lupa penulis sampaikan kepada Akademi Kepolisian, Akademi Militer, Politeknik Imigrasi yang telah memberikan kesempatan, pengalaman, dan mengajarkan arti perjuangan pantang menyerah sehingga penulis bisa kuat hingga saat ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan belum mencapai kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Sebagai penutup, penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat, baik bagi penulis sendiri maupun bagi para pembaca. Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah berkontribusi dalam proses penyusunan skripsi ini. Penulis juga berharap skripsi ini dapat memberikan dampak positif dan bermanfaat di masa yang akan datang.

Medan, 5 Februari 2025

M. Fauzan Alfatin Herian

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : M. Fauzan Alfatin Herian

NPM : 2108260062

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Saya telah setuju untuk memberikan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Non Eksklusif atas skripsi saya yang berjudul **“Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara”** dalam upaya mengembangkan ilmu pengetahuan.

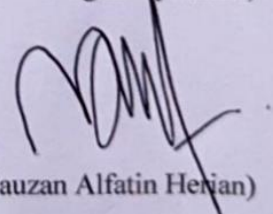
Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media, mengorganisasikan dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan karya saya selama tetap menunjukkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 30 Desember 2024

Yang menyatakan,



(M. Fauzan Alfatin Herian)

ABSTRAK

Latar Belakang : Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi diantara negara-negara yang ada di Asia Tenggara dengan angka 30,2% Timor Leste menjadi negara tertinggi dengan prevalensi *stunting* se-Asia Tenggara dengan angka 48,8%. Laos menjadi negara selanjutnya setelah Indonesia dengan angka 30,2%, selanjutnya diikuti oleh negara Kamboja diposisi keempat dengan angka prevalensi 29,9%. Negara dengan prevalensi terendah di Asia Tenggara diperoleh oleh Singapura dengan angka 2,8%.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan Berat Badan Lahir terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara. **Hasil :** Dari total 52 responden, 17 anak mengalami *stunting* dan 18 anak mengalami berat badan lahir tidak normal. **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil dari penelitian ditemukan hubungan bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024.

Kata kunci : *Stunting*, Berat Badan Lahir

ABSTRACT

Background : According to the World Health Organization (WHO), in 2020 Indonesia was ranked second highest among countries in Southeast Asia with a figure of 30.2%. Timor Leste was the country with the highest prevalence of stunting in Southeast Asia with a figure of 48.8%. Laos is the next country after Indonesia with a rate of 30.2%, followed by Cambodia in fourth position with a prevalence rate of 29.9%. The country with the lowest prevalence in Southeast Asia is Singapore with a figure of 2.8%. **Objective** : To determine the relationship between birth weight and the incidence of stunting in toddlers aged 1-4 years in Jati Mulia Village, Batu Bara Regency. **Results** : Of the total 52 respondents, 17 children experienced stunting and 18 children experienced abnormal birth weight. **Conclusion** : Based on the results of the research, a significant relationship was found between birth weight and the incidence of stunting in toddlers aged 1-4 years in Jati Mulia Village, Batu Bara Regency in 2024.

Keywords: Stunting, Birth Weight

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS... Error! Bookmark not defined.	
LEMBAR PENGESAHAN Error! Bookmark not defined.	
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Mahasiswa	4
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	4
1.4.3 Bagi Puskesmas.....	4
1.4.4 Bagi FK UMSU.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 <i>Stunting</i>	5
2.1.1 Definisi <i>Stunting</i>	5
2.1.2 Faktor Risiko <i>Stunting</i>	5
2.1.3 Epidemiologi <i>Stunting</i>	5
2.1.4 Penegakan Diagnosa <i>Stunting</i>	6

2.2	Berat Badan Lahir	6
2.2.1	Faktor Resiko BBLR.....	7
2.2.2	Kriteria Berat Badan Lahir.....	7
2.3	Kerangka Teori ¹⁹	8
2.4	Kerangka Konsep	9
2.5	Hipotesis.....	9
BAB 3 METODE PENELITIAN.....		10
3.1	Definisi Operasional.....	10
3.2	Jenis Penelitian.....	10
3.3	Waktu dan Tempat Penelitian	10
3.3.1	Waktu Penelitian	10
3.3.2	Tempat Penelitian.....	11
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian	11
3.4.1	Populasi Penelitian	11
3.4.2	Sampel Penelitian.....	11
3.4.3	Rumus Besar Sampel	11
3.5	Teknik Pengambilan Sampel.....	12
3.6	Teknik Pengambilan Data	12
3.7	Pengolahan dan analisis Data	13
3.7.1	Pengolahan Data.....	13
3.7.2	Analisis Data	13
3.8	Kerangka Kerja	14
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN		15
4.1	Hasil Penelitian.....	15
4.1.1	Proses Penelitian.....	15
4.1.2	Analisis Univariat	15
4.1.3	Analisis Bivariat	16
4.2	Pembahasan	17
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		21
5.1	Kesimpulan.....	21
5.2	Saran	21

DAFTAR PUSTAKA	22
LAMPIRAN.....	24

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Status Gizi Balita ¹⁴	6
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	10
Tabel 3. 2 Waktu Penelitian	10
Tabel 4. 1 Gambaran Berat Badan Lahir pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024	16
Tabel 4. 2 Gambaran Kejadian Stunting pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024.	16
Tabel 4. 3 Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024	17

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	8
Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	9
Gambar 3. 1 Kerangka Kerja	14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi.....	24
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden	26
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian.....	27
Lampiran 4 Daftar Riwayat Hidup.....	28
Lampiran 5 Artikel Penelitian.....	29

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global pengentasan *stunting* adalah tujuan dari Sustainable Development Goals (SGDs). Indonesia ikut serta dalam proses merealisasikan SGDs kedua yakni melepaskan kelaparan, nutrisi yang baik, menggapai ketahanan pangan, serta memberikan dukungan pertanian yang berkesinambungan. Pada tahun 2018 Riskesdas (Riset Skala Nasional) menyebutkan angka persentase *stunting* di Indonesia mencapai 27%. Pemerintah Indonesia mempunyai Target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (JKPN) dengan angka *stunting* di Indonesia menyentuh 19% pada tahun 2024¹.

Tahun 2020 Menurut *World Health Organization* (WHO) Indonesia menduduki peringkat kedua paling tinggi *stunting* diantara negara tetangga yang berada di kawasan Asia Tenggara dengan angka 30,2%. Timor Leste menjadi negara tertinggi dengan prevalensi *stunting* se-Asia Tenggara dengan angka 48,8%. Laos menjadi negara selanjutnya setelah Indonesia dengan angka 30,2%, selanjutnya diikuti oleh negara Kamboja diposisi keempat dengan angka prevalensi 29,9%. Negara dengan prevalensi terendah di Asia Tenggara diperoleh oleh Singapura dengan angka 2,8%².

Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 melaporkan bahwa persentase *stunting* di Indonesia di tahun 2022 masih berada pada angka 21,5%. Persentase tersebut tidak cukup menyentuh target yang telah disepakati pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional³, begitu pula pada hasil laporan pelaksanaan SGDs di Indonesia⁴. Sebesar 24,9% masyarakat di Sumatera Utara masih belum mengetahui mengenai *stunting*, hal ini dipaparkan pada Hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 yang melampirkan tingkat pengetahuan pengetahuan masyarakat di Indonesia mengenai *stunting*⁵.

Berdasarkan laporan hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, Sumatera Utara menjadi satu diantara lima provinsi dengan angka persentase

stunting paling tinggi di Indonesia³. Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan di Kabupaten Batu Bara diketahui prevalensi *stunting* sebanyak 21,7%. Hasil penelitian di Desa Jati mulia, Kecamatan Nibung Hangu, Kabupaten Batu Bara, Provinsi Sumatera Utara ditemukan 32 balita dalam keadaan *stunting*, hal ini dikarenakan kebutuhan gizi didalam tubuh tidak terpenuhi secara maksimal baik zat gizi makro maupun mikro sehingga berdampak pada kondisi kesehatan balita tersebut. Status sosial ekonomi yang rendah turut berperan dalam perkembangan *stunting*, yang tentu saja berdampak pada kesehatan anak di masa depan. Anak yang *stunting* pada umumnya memiliki resiko yang cukup tinggi terjangkit penyakit degeneratif misalnya obesitas, kanker, dan diabetes⁶.

Kejadian *stunting* berasal dari 3 faktor diantaranya faktor ibu, anak, dan lingkungan. Beberapa hal ibu dapat menjadi faktor terjadinya *stunting* seperti ibu yang hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, ibu melahirkan anak dengan kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), pemberian ASI, tinggi badan orang tua, kualitas makanan yang dikonsumsi ibu ketika hamil maupun MPASI, riwayat penyakit menular, dan riwayat diare berulang. Lingkungan yang tidak bersih, dan ekonomi yang tidak memadai termasuk kedalam faktor lingkungan yang dapat memunculkan masalah *stunting* ini¹. Faktor yang paling sering dijumpai ialah anak yang lahir dengan kondisi berat badan yang kurang dari 2500 gram, hal ini bisa menyebabkan gangguan tumbuh kembang anak, apabila permasalahan ini tidak segera diatasi dengan sesegera mungkin anak bisa mengalami infeksi penyakit lalu terjadilah *stunting*⁷.

Bayi yang terlahir dengan kondisi berat badan dibawah 2.500 gram, masuk kategori tidak normal dalam artian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Terjadi 15-20% bayi lahir dengan BBLR diseluruh dunia. Menurut Riskeddas tahun 2018 menunjukkan hasil 6,2% dari 56% bayi usia dibawah 5 tahun teridentifikasi lahir dalam kondisi BBLR⁸. Bayi yang lahir dengan kondisi berat badan yang tidak normal tidak hanya beresiko mengalami kematian dibulan-bulan pertama, juga menimbulkan permasalahan kesehatan yang lain, seperti IQ rendah, kelainan pada masa pertumbuhan, dan timbul penyakit kronis saat anak sudah beranjak dewasa.⁸

Stunting memiliki efek jangka panjang yang beragam. *Stunting* akan berefek buruk terhadap kualitas SDM (Sumber Daya Manusia) di masa yang akan datang⁵. Hal tersebut mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan ekonomi, meningkatkan angka kemiskinan juga menimbulkan kesenjangan sosial.

Rencana penelitian ini dilakukan berdasarkan referensi dari Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Berat Badan Lahir dan Panjang Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Napal Melintang Kecamatan Selangit Kabupaten Musi Rawas Tahun 2022”. Hasil penelitian tersebut menghasilkan dijumpai adanya hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* di desa tersebut. Peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan variabel yang sama, dikarenakan belum adanya penelitian terkait yang dilakukan di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara dan di Fakultas Kedokteran UMSU juga belum ada penelitian terkait judul yang akan peneliti teliti saat ini.

Penelitian lain yang dilakukan di Desa Wonorejo Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang oleh Andini dengan judul penelitian, hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* dengan jumlah responden pada penelitian ini adalah 74 responden dengan hasil ditemukan sebanyak 62,3% dari responden mengalami *stunting*. Persentase *stunting* dengan berat badan lahir kurang dijumpai 96,8% sekitar 30 anak, sedangkan persentase untuk anak yang berat badan normal hanya 37,2% atau 16 anak. Jadi pada penelitian ini juga dijumpai adanya hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting*⁹.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada proposal penelitian ini adalah Apakah ada hubungan Berat Badan Lahir terhadap kejadian *Stunting* pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Berat Badan Lahir terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis prevalensi *stunting* pada balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara.
2. Untuk menganalisis prevalensi berat badan lahir pada balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara.
3. Untuk menganalisis Hubungan Berat Badan Lahir terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan rujukan.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberi pengetahuan mengenai pengaruh Berat Badan Lahir terhadap kejadian *stunting* pada balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Sebagai sarana edukasi juga referensi mengenai Berat Badan Lahir serta *Stunting*.

1.4.4 Bagi FK UMSU

Untuk menambah referensi keilmuan mengenai *stunting*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Stunting*

2.1.1 Definisi *Stunting*

Stunting ialah kondisi dimana seorang anak mengalami kekurangan gizi yang kronis hingga mengganggu proses pertumbuhan. Seorang anak dinyatakan *stunting* bila anak tersebut dijumpai < -2 SD s.d < -3 SD pada hasil pengukuran tinggi badannya dengan rumus (TB/U atau PB/U) menurut standar dari WHO¹⁰.

2.1.2 Faktor Risiko *Stunting*

Stunting terjadi karena faktor risiko yang sangat luas, tidak hanya disebabkan oleh kekurangan gizi namun begitu banyak hal yang mempengaruhi. Ibu bisa menjadi faktor resiko anak mengalami *stunting*, misalnya ibu yang ketika hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun sangat memiliki resiko anak yang dilahirkan dalam kondisi *stunting*, tidak memberikan makanan pendamping asi (MPASI) sebelum anak berusia 6 bulan, dan tidak memberikan asi eksklusif selama 6 bulan pertama. Anak itu sendiri juga bisa beresiko terkena *stunting* apabila bayi itu lahir dengan berat badan yang tidak normal (< 2500 gram), bayi yang terlahir prematur meningkatkan risiko terjadinya *stunting*, dan bayi dengan riwayat penyakit infeksi yang berulang atau kronis. Faktor lingkungan yang mempengaruhi berupa status ekonomi yang rendah, minimnya pengetahuan, dan jenjang pendidikan orang tua. Ada beberapa faktor yang mungkin dianggap tidak membahayakan, namun berdampak bagi nilai gizi seorang anak¹. Karena hal tersebut maka pemantauan 1000 hari pertama kehidupan yang dihitung mulai saat seorang ibu mengandung (270 hari) hingga anak berusia 730 hari atau 2 tahun menjadi poin penting yang harus terus dipantau¹¹.

2.1.3 Epidemiologi *Stunting*

Pada tahun 2019, WHO mempublikasikan angka prevalensi terjadinya *stunting*. Angka tertinggi prevalensi *stunting* didunia dimiliki oleh Afrika dengan prevalensi sebesar 33,1%. Indonesia berada di urutan ke – 6 dengan prevalensi

terjadinya *stunting* paling tinggi dari seluruh dunia. Prevalensi terjadinya di *stunting* di Indonesia sebesar 27%¹. Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi dari lima provinsi dengan prevalensi *stunting* paling tinggi di Indonesia, Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara memiliki anak *stunting* dengan angka yang cukup tinggi yaitu dengan 32 anak yang terkena *stunting*.

2.1.4 Penegakan Diagnosa *Stunting*

Stunting dapat diidentifikasi dengan mengetahui usia dari anak dan pengukuran panjang badan atau tinggi badan dari anak tersebut. setelah diketahui usia dan tinggi badan maka nilai yang didapat akan diperhitungkan menggunakan *z-score* sesuai dengan standar dari WHO. Menurut anjuran WHO, pengukuran tinggi badan atau panjang badan untuk mengidentifikasi *stunting* dilakukan pada saat anak berusia dibawah lima tahun¹². Anak dikatakan *stunting* apabila hasil penilaian dibawah garis normal. Anak yang mengalami *stunting* secara fisik terlihat lebih pendek dari pada anak – anak dengan usia yang sama pada umumnya¹³

Tabel 2. 1 Status Gizi Balita¹⁴

INDIKATOR	STATUS GIZI	Z-SCORE
BB/TB	Gizi buruk	$< -3,0 SD$
	Gizi kurang	$-3,0 SD \text{ s/d } < -2,0 SD$
	Gizi baik	$-2,0 SD \text{ s/d } 2,0 SD$
	Gizi lebih	$> 2,0 SD$
TB/U	Sangat pendek	$< -3,0 SD$
	Pendek	$-3,0 SD \text{ s/d } < -2,0 SD$
	Normal	$\geq -2,0 SD$
	Sangat kurus	$< -3,0 SD$
BB/U	Kurus	$-3,0 SD \text{ s/d } < -2,0 SD$
	Normal	$-2,0 SD \text{ s/d } 2,0 SD$
	Gemuk	$> 2,0 SD$

Dengan melakukan pengukuran antropometri maka dapat diidentifikasi permasalahan gizi yang dialami anak. Dampak jangka panjang dari *stunting* dapat menyebabkan kondisi kesehatan yang buruk bagi anak, peningkatan risiko penyakit tak menular dan menurunnya kemampuan kognitif¹⁵.

2.2 Berat Badan Lahir

Gizi sangat berperan penting untuk tumbuh kembang janin ketika didalam

kandungan. Diantaranya faktor risiko yang dapat mengakibatkan bayi *stunting* yaitu bayi yang lahir dengan kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi yang lahir dalam kondisi BBLR cenderung mengalami pertumbuhan yang lebih lambat jika dibandingkan dengan lahir dengan berat badan normal, hal ini dikarenakan ketika janin didalam kandungan sudah mengalami gangguan pertumbuhan dan dapat menyebabkan *stunting* ketika bayi lahir, setelah bayi lahir dan masuk ke tahap perkembangan dan pertumbuhan bayi tidak akan mengalami perkembangan dan pertumbuhan yang sama dengan anak seusianya dalam artian terhambat jika dibandingkan dengan anak yang seusianya. Anak yang mengalami BBLR akan terkena gangguan pencernaan, dikarenakan saluran pencernaan belum berfungsi secara maksimal sehingga saluran pencernaan sulit untuk menyerap lemak dan mencerna protein yang berlanjut dapat mengganggu pertumbuhan pada anak¹⁶.

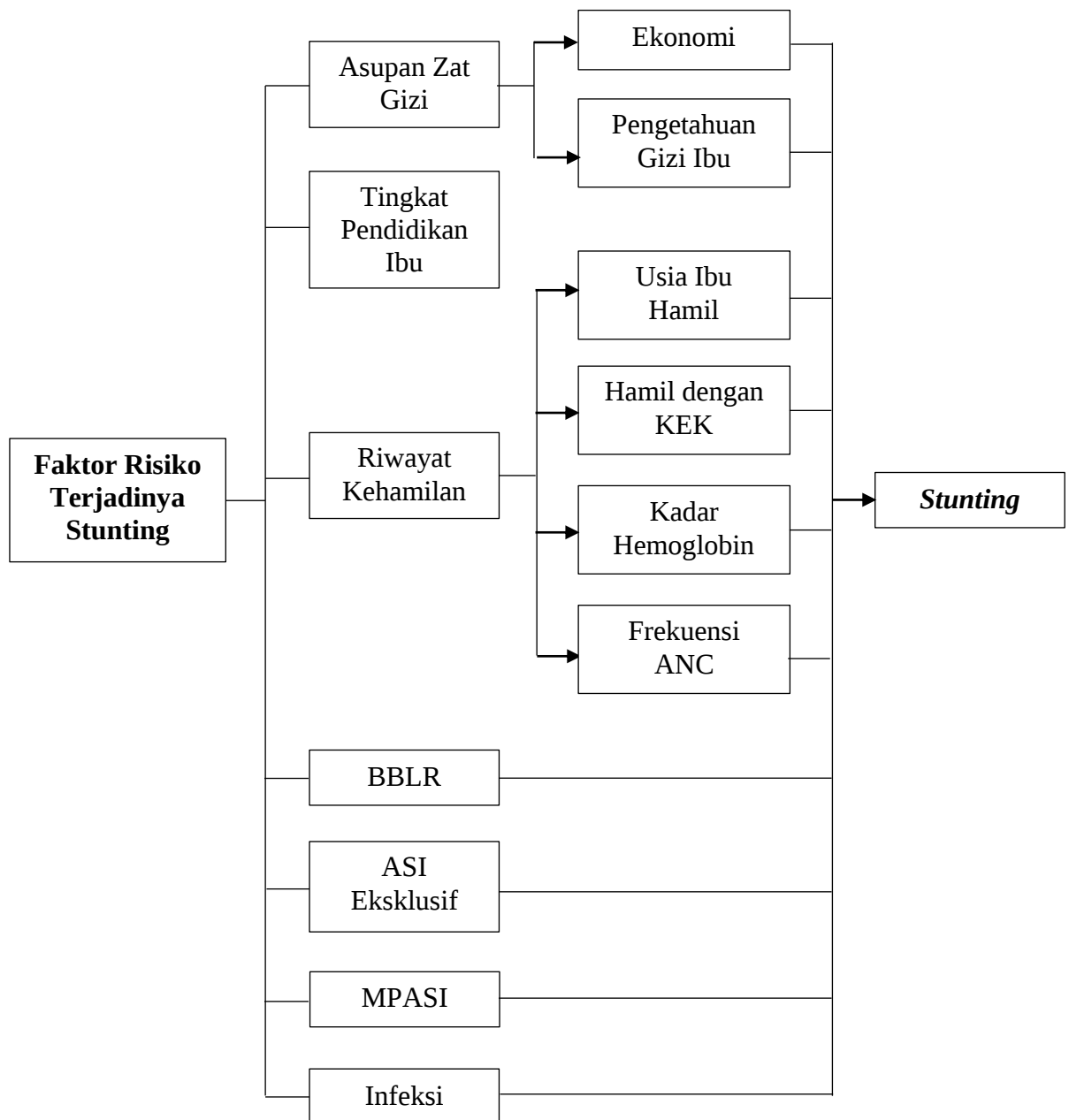
2.2.1 Faktor Risiko BBLR

Faktor yang berpengaruh terhadap bayi yang mengalami BBLR yakni umur ibu saat hamil, jarak kehamilan saat ini dengan sebelumnya, dan paritas. Ibu yang hamil dengan usia dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun cenderung tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi yang cukup untuk tumbuh kembang janin yang dapat menyebabkan bayi lahir dengan kondisi berat badan yang tidak normal dalam artian kurang dari 2500 gram. Ketika ibu hamil dengan usia dibawah 20 tahun meningkatkan resiko *stunting* menjadi 1,5-2 kali lebih beresiko jika dibandingkan dengan ibu yang hamil saat usia 20-35 tahun. Ibu yang melahirkan lebih dari 3x berisiko mengalami komplikasi seperti infeksi dan perdarahan yang dapat menyebabkan anak lahir dengan kondisi BBLR¹⁷.

2.2.2 Kriteria Berat Badan Lahir

Bayi dikatakan lahir dengan kondisi normal apabila lahir dengan berat badan antara 2500 gram hingga 3500 gram. Sedangkan bayi dikatakan lahir dengan kondisi BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan yang tidak mencapai 2500 gram¹⁸.

2.3 Kerangka Teori¹⁹

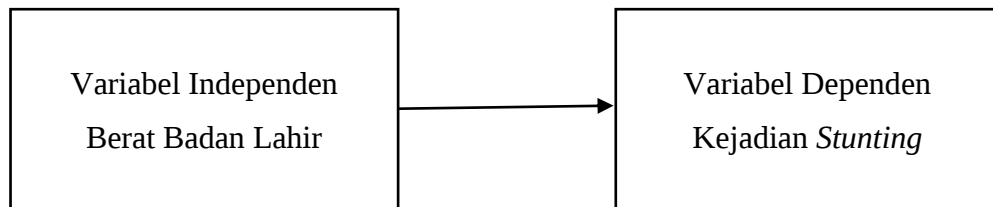


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Keterangan :

Variabel yang diteliti : - - - - -

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

2.5 Hipotesis

- a. Hipotesis alternatif : adanya hubungan antara bayi yang lahir dengan berat badan rendah dengan kejadian *stunting*.
- b. Hipotesis nol : tidak ada hubungan antara bayi yang lahir dengan berat badan rendah dengan kejadian *stunting*.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Stunting	Tinggi balita menurut umur	Tabel <i>Score</i>	Z- Dihitung dengan antropometri TB/U	Nominal	<i>Stunting</i> Tidak <i>Stunting</i>
Berat Badan Lahir	Berat Badan Balita saat Lahir	Kuisisioner	Wawancara	Nominal	BBL Normal BBL <2500 gram

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah adakah deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Tabel 3. 2 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan					
		Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt
1	Studi literstur, bimbingan dan penyusunan proposal						
2	Seminar proposal						
3	Pengurusan izin etik Penelitian						
4	Pengumpulan Data						
5	Pengolahan dan Analisis Data						

3.3.2 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara yang berlokasi sekitar 141 km dari Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah balita dengan rentang usia 1-4 Tahun yang tinggal di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara pada Bulan Agustus tahun 2024.

3.4.2 Sampel Penelitian

Yang akan menjadi sampel pada penelitian ini merupakan sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

1. Balita usia 1-4 tahun.
2. Balita yang tinggal di wilayah Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara
3. Bersedia sebagai responden penelitian (ibu dari anak yang menjadi subjek penelitian)

b. Kriteria Eksklusi

1. Anak yang sudah didiagnosis dengan gangguan pertumbuhan tulang.
2. Anak dengan gangguan endokrin.
3. Anak alergi susu.
4. Anak penyakit Tuberculosis.
5. Anak dengan Kelainan Jantung Bawaan.

3.4.3 Rumus Besar Sampel

Peneliti menggunakan teknik *simple random* sampling untuk penelitian ini, teknik *simple random sampling* adalah pemilihan acak yang dilakukan dari segmen kecil suatu individu atau anggota dari total populasi yang ada. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin²⁰.

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel minimal

P = proporsi *stunting* (23,9%)

d = kesalahan (absolut) yang dapat ditolerir (0,1)

$$n = \frac{110}{1 + 110 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{110}{1 + 110 \cdot 0,01}$$

$$n = \frac{110}{1 + 1,1}$$

$$n = \frac{110}{2,1}$$

$$n = 52,3$$

Jadi Jumlah sampel minimal pada penelitian ini berjumlah 52 responden

3.5 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel yang akan diambil memakai teknik *simple random sampling* dimana sampel yang digunakan dari populasi yang besar dengan kemungkinan probabilitas yang sama untuk terpilih ataupun tidak terpilih menjadi sampel pada penelitian ini.

3.6 Teknik Pengambilan Data

Pengambilan data pada penelitian ini mengumpulkan data primer dengan melakukan pengukuran langsung pada sampel dalam 1 kali pemeriksaan juga melakukan wawancara secara langsung dengan responden menggunakan daftar pertanyaan yang ada dalam kuesioner.

3.7 Pengolahan dan analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh akan diolah menggunakan program IBM SPSS (*Statistical Program for Social Science*).

3.7.2 Analisis Data

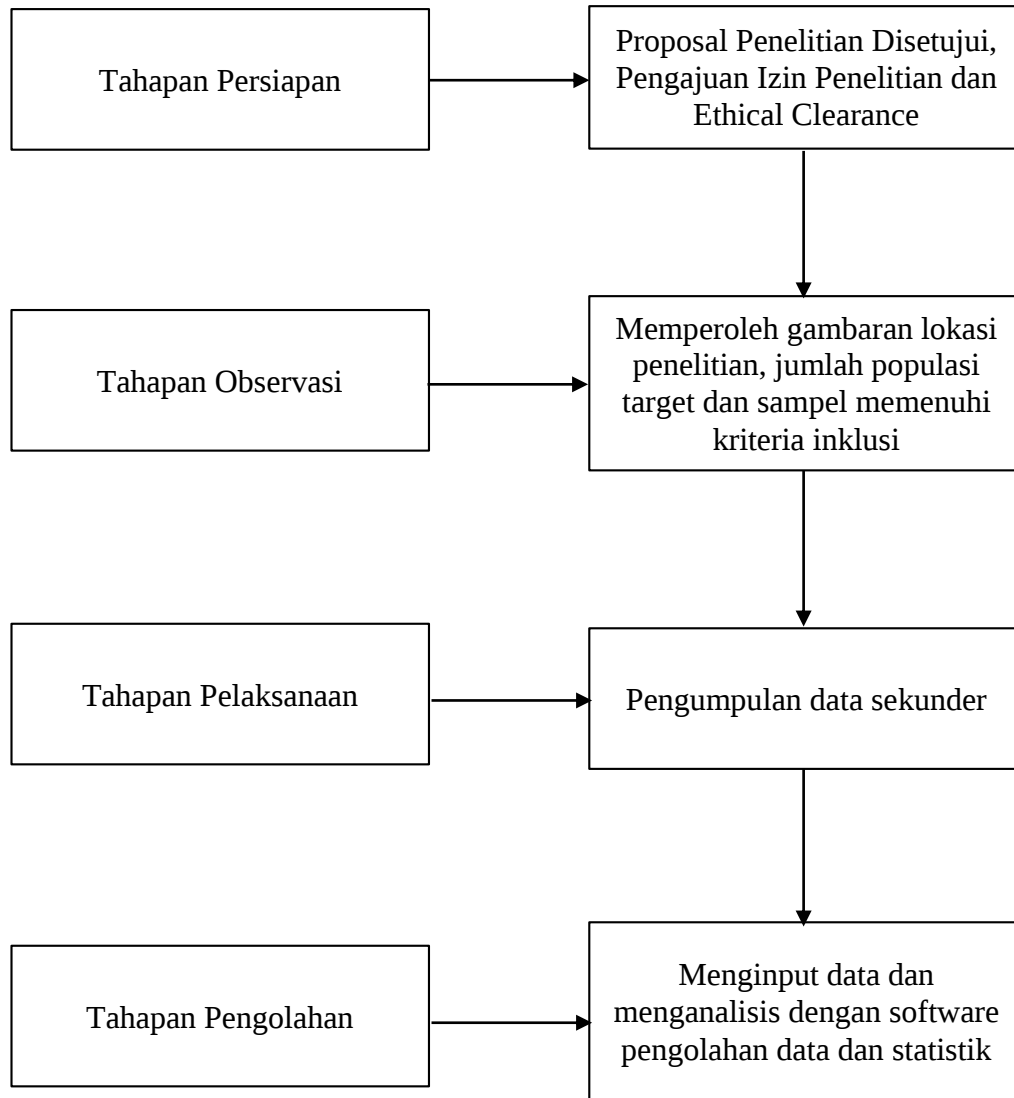
1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran deskriptif pada variabel dependen maupun independen. Variabel dependennya adalah kejadian *stunting*, sedangkan Variabel independen dalam penelitian ini adalah berat badan lahir. Data numerik disajikan dalam distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antar variabel, variabel dependen (kejadian *stunting*) dengan variabel independen (berat badan lahir), uji statistic yang peneliti gunakan yaitu uji *chi-square* dengan $p < 0,05$.

3.8 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Proses Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara pada Tanggal 8, 9, 10, Agustus 2024. Tujuan dari penelitian ini untuk mencari apakah terdapat hubungan antara variabel dependen (kejadian stunting) dan variabel independen (berat badan lahir). Sampel ini diambil pada saat posyandu balita, pengambilan data dilakukan pengukuran antropometri secara langsung dan interview berdasarkan lembar formulir identitas responden.

Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti mempersiapkan surat pengantar dari kampus Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Kecamatan Nibung Hangus untuk dilakukan pengambilan data. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah teknik *simple random sampling* yang dipilih secara acak dengan jumlah populasi 110 balita.

Sampel yang diambil saat penelitian ini ialah ibu yang memiliki balita dengan rentang usia 1-4 tahun yang datang ke posyandu pada tanggal 8, 9, 10, Agustus 2024 berjumlah 52 balita. Penelitian ini diawali dengan memberikan lembar *informed consent* sebagai syarat menyetujui tindakan pengambilan data antara peneliti dan responden.

4.1.2 Analisis Univariat

4.1.2.1 Gambaran Berat Badan Lahir pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara diketahui berat badan lahir pada balita usia 1-4 Tahun menunjukkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Gambaran Berat Badan Lahir pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024

Berat Badan Lahir	Frekuensi	Persentase
Rendah	18	34,6
Normal	34	65,4
Total	52	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan beberapa responden tidak mengalami berat badan lahir rendah sebanyak 18 balita (34,6%) dan hampir sebagian responden mengalami berat badan lahir rendah 34 balita (65,4%).

4.1.2.2 Gambaran Kejadian Stunting pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara diketahui kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 Tahun menunjukkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. 2 Gambaran Kejadian Stunting pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024.

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi	Persentase
<i>Stunting</i>	17	32,7
Tidak <i>Stunting</i>	35	67,3
Total	52	100

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hampir seluruh responden yang tidak *stunting* 35 balita (67,3%) dan beberapa responden yang *stunting* 17 balita (32,7%).

4.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu berat badan lahir dan dengan variabel terkait yaitu kejadian *stunting*.

4.1.3.1 Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara.

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara diketahui berat badan lahir pada balita usia 1-4 tahun menunjukkan hasil sebagai

berikut :

Tabel 4. 3 Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024

Berat Badan Lahir	Kejadian <i>stunting</i>						OR	P Value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Rendah	15	28,8	3	5,8	18	34,6	0,013	<0,001
Normal	2	3,8	32	61,5	34	65,4		
Total	15	21,4	55	78,6	52	100		

Berdasarkan tabel 4.3 dihasilkan terdapat 15 balita (28,8%) dengan berat badan lahir rendah, dan juga *stunting*. Dijumpai sebanyak 3 balita (5,8%) yang memiliki berat badan lahir rendah tetapi tidak *stunting*. Hasil uji *chi square* menunjukkan dijumpai adanya hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* (*p value* = 0,001). Berat badan lahir rendah memiliki hubungan yang kuat dengan risiko *stunting*, sebagaimana ditunjukkan oleh OR yang sangat kecil (0,013), artinya bayi yang lahir dengan kondisi berat badan yang rendah sangat berisiko mengalami *stunting* dibandingkan bayir yang lahir dengan kondisi berat badan yang normal.

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian ini menghasilkan sebagian (65,4%) balita lahir dalam kondisi normal ≥ 2500 gr, sisanya sebanyak 34,6% balita diketahui dengan kondisi berat badan lahir yang rendah < 2500 gr. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Shylvia pada tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Dradah yang menyatakan bahwa dijumpai balita yang lahir dengan kondisi BBLR lebih banyak mengalami *stunting* dari pada balita yang lahir dengan kondisi berat badan yang normal. Sebaliknya balita yang lahirnya tidak mengalami BBLR lebih banyak dijumpai pada kelompok balita lahir dengan berat badan normal. Tetapi, balita yang mengalami *stunting* maupun normal sebagian besar tidak mengalami BBLR. Hal ini terjadi karena jumlah balita sebagian besar berada pada kategori tidak BBLR²¹.

Berat badan lahir berkemungkinan lebih tinggi mempunyai ukuran

antropometri yang sama dengan usianya, BBLR memungkinkan kejadian resiko lebih tinggi terjadinya *stunting* jika dibandingkan dengan anak-anak yang lahir dengan berat badan yang normal, apabila dilakukan bersamaan dengan pemberian nutrisi yang tidak cukup terhadap kebutuhan maka akan berdampak timbulnya infeksi dan perawatan kesehatan yang tidak baik sehingga anak akan mengalami *stunting*²².

Penelitian yang dilakukan di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara mengenai *stunting* dengan usia 1-4 tahun didapatkan hampir seluruh responden yang tidak *stunting* 35 balita (67,3%) dan beberapa responden yang *stunting* 17 balita (32,7%). Penelitian ini sejalan dengan Suyami dkk pada tahun yang menjelaskan bahwa *stunting* dapat terjadi karena beberapa faktor diantaranya berat badan lahir, pola asuh, cara pemberian makan, dan pengetahuan ibu²³. Dalam penelitian ini menunjukan bahwa sampel penelitian ini yaitu balita yang usia 1-4 tahun berjumlah 52 balita. Dikatakan balita apabila anak tersebut berusia diatas 1 tahun dan dibawah 5 tahun. Periode balita merupakan periode yang mengkhawatirkan pertumbuhan, dikarenakan saat balita pertumbuhannya tidak berjalan secepat pada saat bayi. Terjadi beberapa perubahan seperti pertumbuhan kepala yang lebih lambat dari pada sebelumnya, terjadi perubahan pada proporsi tubuh, tungkai memanjang, baik buruknya pertumbuhan sang anak dipengaruhi oleh asupan gizi yang ia terima²⁴.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji analisis *Chi square* didapatkan $p\text{ value} = 0,007 \leq 0,05$ maka ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 tahun di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara, akan tetapi *odds ratio* pada penelitian ini menunjukkan nilai sebesar 0,13 yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami berat badan lahir rendah sangat berisiko untuk mengalami *stunting* dibandingkan bayi lahir dengan berat badan normal.

Dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh, bayi yang lahir dengan kondisi berat badan lahir rendah akan mengalami kesulitan dalam mengejar ketertinggalan pada pertumbuhan awal. Anak akan menjadi *stunting* apabila mengalami ketertinggalan pertumbuhan dimasa awal. Penelitian ini sejalan dengan

Sutrio pada tahun 2019 yang menyebutkan bahwa dijumpai hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* dengan hasil $p\text{ value} = 0,000$. Bayi yang lahir dengan kondisi berat badan yang rendah memiliki resiko penyakit infeksi, kekurangan berat badan, bahkan hingga kematian²⁵.

Pada tahun 2017, Supriyanto dkk melakukan penelitian yang menjelaskan bahwa BBLR dikatakan berhubungan secara statistik dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-23 bulan yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga kesimpulannya dijumpai ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-23 bulan. Tetapi untuk odds rasio pada penelitian ini menghasilkan nilai 6,16 dengan maksud bahwa responden yang mengalami berat badan lahir rendah sangat berisiko mengalami *stunting*²⁶.

Hal ini juga dijelaskan pada penelitian Rahayu pada tahun 2015 menggunakan analisis bivariat yang menghasilkan bahwa dijumpai hubungan yang signifikan antara riwayat status BBLR dengan *stunting* pada baduta ($p= 0,015$). Berdasarkan hasil analisis multivariat, diketahui bahwa BBLR adalah faktor risiko yang cukup dominan berhubungan dengan kejadian *stunting*. Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting*.²⁷

Berdasarkan penelitian Nasution pada tahun 2014 berat badan lahir umumnya berkaitan dengan tumbuh kembang jangka panjang. Sehingga, apabila BBLR ini terjadi akan beresiko dijumpai berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Bayi yang lahir dalam kondisi BBLR akan sangat sulit untuk mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Apabila bayi tersebut mengalami ketertinggalan pertumbuhan akan menyebabkan anak tersebut mengalami *stunting*.²⁸

Perlunya dilakukan proses mengejar pertumbuhan normal (*catch-up*) apabila bayi lahir dalam kondisi berat badan yang rendah dalam waktu secepat-cepatnya supaya bayi tidak mengalami *stunting*. Disamping itu, perlunya usaha untuk menghindari terjadinya kelahiran dengan berat badan dengan kondisi yang rendah, dengan tujuan untuk menurunkan prevalensi berat badan lahir rendah.

Pada umumnya bayi di Desa Jati Mulia yang tidak mengalami kejadian *stunting* dikarenakan tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah. Penelitian ini sejalan dengan Setiyaningrum pada tahun 2019 *Stunting* berdampak pada penurunan motorik dan kognitif pada anak akan terganggu yang berakibat terjadi penurunan pada perkembangan mental, pertumbuhan badan, dan kesehatan pada anak.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian tentang hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Bayi dengan usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara memiliki riwayat berat badan lahir rendah sebanyak 34,6%.
2. Kejadian *stunting* di usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun didapatkan balita yang mengalami *stunting* sebesar 32,7%.
3. Ditemukan hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak, diantaranya :

1. Bagi akademik

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara baik itu sebagai sumber informasi maupun menjadi referensi

2. Bagi peneliti

Kepada peneliti selanjutnya, peneliti secara pribadi berharap dapat menambahkan variabel dan melakukan penelitian ditempat yang benar-benar belum pernah dilakukan penelitian terkait yang diteliti.

3. Bagi masyarakat

Peneliti berharap penelitian ini bisa menjadi acuan terhadap ibu-ibu untuk lebih peduli terhadap kesehatan dan gizi anak dengan cara rutin datang ke posyandu dan memberikan asupan gizi yang cukup.

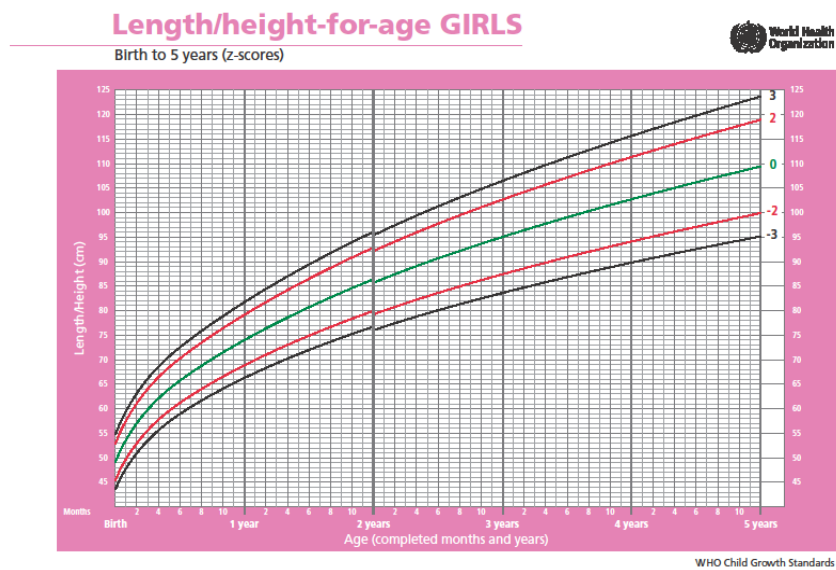
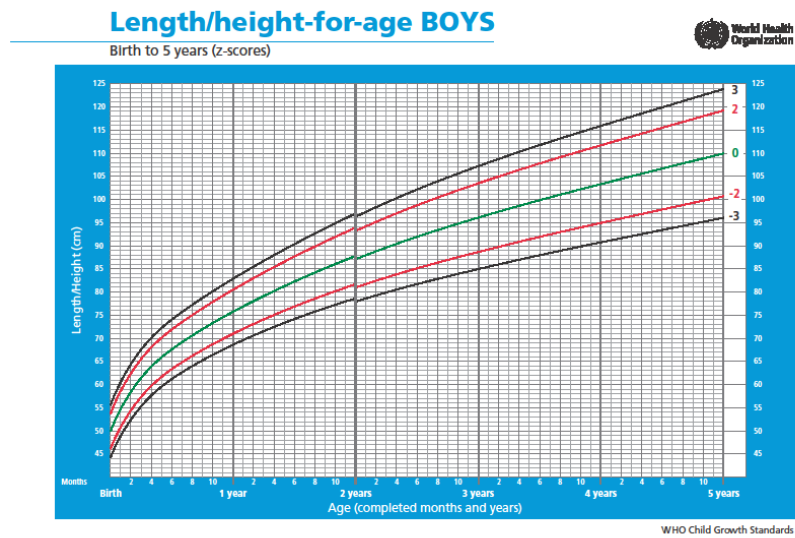
DAFTAR PUSTAKA

1. Nirmalasari, N. O. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming* **14**, 19–28 (2020).
2. Hatijar, H. The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* **12**, 224–229 (2023).
3. KEMENKES RI. Stunting di Indonesia dan Determinannya. 1–2 (2023).
4. Bappenas. Laporan Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. **2023 01**, 221 (2023).
5. KEMENKES RI. Survei Kesehatan Indonesia 2023 dalam Angka. 1–68 (2023).
6. Kemenkes RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes* 1–150 (2022).
7. Nadia Maulidah & Anggray Duvita Wahyani. Hubungan Berat Badan Lahir (BBL) Bayi dan Perilaku Asi Eksklusif Terhadap Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)* **2**, 7–10 (2020).
8. Sadarang, R. Kajian Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017. *Jurnal Kesmas Jambi* **5**, 28–35 (2021).
9. Andini, V., Maryanto, S. & Mulyasari, I. The relationship between birth length, birth weight, and exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in 7-24 months children in Wonorejo District Pringapus Semarang. *Jurnal Gizi dan Kesehatan* **12**, 49–58 (2020).
10. Wijastutik, V., Setiawati, I. & Daniati, D. Pemantauan Pertumbuhan Balita Dan Penyuluhan Mpasi Untuk Cegah Stuting. *Jurnal Paradigma* **4**, 6–13 (2022).
11. Nefy, N. & Indrawati Lipoeto, N. Implementation of The First 1000 Days of Life Movement in Pasaman Regancy 2017. *Media Gizi Indonesia* **14**, 186–196 (2019).
12. Kemenkes RI. Kemenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. 1–52 (2022).
13. HASIL PEMANTAUAN STATUS GIZI (PSG) TAHUN 2017.
14. KEMENKES. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. 1–78 (2020).
15. Kemenkes, R. Situasi Balita Pendek. (2016).
16. Sutrio, S. & Lupiana, M. Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai* **12**, 21 (2019).

17. Rosita, S. & Afrianti, T. Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Bblr Pada Balita Di Puskesmas Indrajaya Kabupaten Aceh Jaya. *Jurnal Pendidikan, Sains, dan Humaniora* **9**, 518–525 (2021).
18. Inpresari, I. & Pertiwi, W. E. Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* **7**, 141 (2021).
19. Agustina, D. W. I. U. Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Balita Literatur Review. *Jurnal Kemenkes* **2**, 180–187 (2021).
20. Aryani, D. *HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DAN PANJANG BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI DESA NAPAL MELINTANG KECAMATAN SELANGIT KABUPATEN MUSI RAWAS TAHUN 2022*. (2022).
21. Sholihah, S. C. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Dradah. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat* **7**, 135–140 (2023).
22. Fitri, L. Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance* **3**, 131 (2018).
23. Suyami, Khayati, F. N. & Wahyuningsih, T. Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo. *Jurnal Cohesin* **1**, 8–21 (2023).
24. Pritasari. Gizi dalam daur kehidupan. *Kemenkes RI* **11**, 1–14 (2019).
25. Sutrio & Lupiana, M. Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting Body Weight and Birth Length of Toodlers is related with Stunting. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai* **12**, 21–29 (2019).
26. Wijayanti, F., Garna, H. & Azfiani, B. Pengaruh Berat Bayi Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting Anak 6 – 36 Bulan. 93–100 (2024).
27. Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O. & Rahman, F. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal* **10**, 67 (2015).
28. Nasution, D., Nurdianti, D. S. & Huriyati, E. Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* **11**, 31 (2014).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi





Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin(L/P) :

Umur/Tgl Lahir :

Alamat :

No. HP :

Menyatakan dengan sesungguhnya dari saya sendiri/*sebagaiorang tua/*suami/*istri/*anak/*wali dari:

Nama :

Umur/Tgl Lahir :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti dan telah mengetahui serta menyadari sepenuhnya resiko yang mungkin terjadi, maka saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden penelitian dengan judul “Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara”. Jika sewaktu-waktu ingin berhenti, saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa ada sanksi apapun.

Batu Bara,2024

(.....)

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara

Kode Sampel :

Data Responden

Nama Ibu :

Alamat Ibu :

Jenis Kelamin :

TB/BB Ayah :

TB/BB Ibu :

Petunjuk Pengisian :

1. Jawablah setiap pertanyaan dengan sejujurnya
2. Berikanlah tanda ceklis (✓) pada jawaban yang ibu anggap paling sesuai
3. Setelah mengisi angket kuesioner mohon kembalikan kembali pada peneliti

Apakah Bapak/Ibu ingat berapa Berat Badan Lahir Anak Sewaktu Bayi?

a. <2500gr ()

b. >2500gr ()

Lampiran 5 Artikel Penelitian

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 1-4 TAHUN DI DESA JATI MULIA, KABUPATEN BATU BARA

M. Fauzan Alfatin Herian¹ Humairah Medina Liza Lubis²

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email : Humairahmedina@umsu.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi diantara negara-negara yang ada di Asia Tenggara dengan angka 30,2% Timor Leste menjadi negara tertinggi dengan prevalensi *stunting* se-Asia Tenggara dengan angka 48,8%. Laos menjadi negara selanjutnya setelah Indonesia dengan angka 30,2%, selanjutnya diikuti oleh negara Kamboja diposisi keempat dengan angka prevalensi 29,9%. Negara dengan prevalensi terendah di Asia Tenggara diperoleh oleh Singapura dengan angka 2,8%. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan Berat Badan Lahir terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara. **Hasil :** Dari total 52 responden, 17 anak mengalami *stunting* dan 18 anak mengalami berat badan lahir tidak normal. **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil dari penelitian ditemukan hubungan bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024.

Kata kunci : *Stunting*, Berat Badan Lahir

ABSTRACT

Background : According to the *World Health Organization* (WHO), in 2020 Indonesia was ranked second highest among countries in Southeast Asia with a figure of 30.2%. Timor Leste was the country with the highest prevalence of *stunting* in Southeast Asia with a figure of 48.8%. Laos is the next country after Indonesia with a rate of 30.2%, followed by Cambodia in fourth position with a prevalence rate of 29.9%. The country with the lowest prevalence in Southeast Asia is Singapore with a figure of 2.8%. **Objective :** To determine the relationship between birth weight and the incidence of *stunting* in toddlers aged 1-4 years in Jati Mulia Village, Batu Bara Regency. **Results :** Of the total 52 respondents, 17 children experienced *stunting* and 18 children experienced abnormal birth weight. **Conclusion :** Based on the results of the research, a significant relationship was found between birth weight and the incidence of *stunting* in toddlers aged 1-4 years in Jati Mulia Village, Batu Bara Regency in 2024.

Keywords: *Stunting*, Birth Weight

PENDAHULUAN

Secara global pengentasan *stunting* merupakan salah satu tujuan Sustainable Development Goals (SDGs). Indonesia ikut serta dalam proses merealisasikan SDGs ke-2 yaitu mengakhiri kelaparan, pencapaian ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik, dan mendukung pertanian yang berkelanjutan. Menurut Riskesdas pada tahun 2018, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 27%. Target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (JKPN) dengan target angka *stunting* di Indonesia menyentuh 19% pada tahun 2024¹.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi diantara negara-negara yang ada di Asia Tenggara dengan angka 30,2%. Timor Leste menjadi negara tertinggi dengan prevalensi *stunting* se-Asia Tenggara dengan angka 48,8%. Laos menjadi negara selanjutnya setelah Indonesia dengan angka 30,2%, selanjutnya diikuti oleh negara Kamboja diposisi keempat dengan angka prevalensi 29,9%. Negara dengan prevalensi terendah di Asia Tenggara diperoleh oleh Singapura dengan angka 2,8%².

Pada laporan hasil Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 dicantumkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2022 masih berada pada angka 21,5%. Prevalensi tersebut belum mencapai target yang telah ditentukan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional³, begitu pula pada hasil laporan pelaksanaan SDGs di Indonesia⁴. Sebesar 24,9% masyarakat di Sumatera Utara masih belum mengetahui mengenai *stunting*, hal ini dipaparkan pada Hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 yang melampirkan tingkat pengetahuan masyarakat di Indonesia mengenai *stunting*⁵.

Berdasarkan laporan hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, Sumatera Utara menjadi salah satu dari lima provinsi dengan prevalensi *stunting* paling tinggi di Indonesia³. Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan di Kabupaten Batu Bara diketahui prevalensi *stunting* sebanyak 21,7%. Hasil survey di Desa Jati Mulia yang berada di Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batu Bara Sumatera Utara, didapatkan 32 balita menderita *stunting*, yang disebabkan karena kebutuhan zat gizi mikro dan makro dalam tubuh tidak terpenuhi secara maksimal sehingga pembentukan fungsi sel tubuh dan lainnya tidak sempurna. Status sosial ekonomi yang rendah turut berperan dalam perkembangan *stunting*, yang tentu saja berdampak pada kesehatan anak di masa depan. Anak dengan *stunting* berisiko lebih tinggi mengidap penyakit degeneratif seperti kanker, diabetes, dan obesitas.⁶

Kejadian *stunting* berasal dari 3 faktor diantaranya faktor ibu, anak, dan lingkungan. Beberapa hal ibu dapat menjadi faktor terjadinya *stunting* seperti berat badan lahir rendah (BBLR), usia ibu ketika hamil, pemberian ASI, tinggi badan orang tua, kualitas makanan yang dikonsumsi ibu ketika hamil maupun MPASI, riwayat penyakit menular, dan riwayat diare berulang. Sedangkan faktor lingkungan meliputi status ekonomi yang rendah, dan faktor sanitasi lingkungan yang kurang bersih.¹ Faktor yang sering dijumpai diantaranya berat badan lahir rendah. Anak yang mempunyai berat badan lahir rendah (BBLR) akan mengalami gangguan pada pertumbuhan sang anak, bila hal ini tidak ditangani dengan tepat dan cepat anak bisa terinfeksi penyakit dan menyebabkan *stunting*.⁷

Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, masuk kategori bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Terjadi

15-20% bayi lahir dengan BBLR diseluruh dunia. Menurut Riskedas tahun 2018 menunjukkan hasil 6,2% dari 56% bayi usia dibawah 5 tahun teridentifikasi lahir dalam kondisi BBLR⁸. Bayi yang lahir dengan BBLR tidak hanya memiliki resiko untuk terjadinya kematian dibulan-bulan pertama, juga menimbulkan permasalahan kesehatan yang lain, seperti IQ rendah, kelainan pada masa pertumbuhan, dan timbul penyakit kronis saat anak sudah beranjak dewasa.⁸

Stunting memiliki efek jangka panjang yang beragam. *Stunting* berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan, tingkat produktifitas yang rendah juga daya saing yang melemah⁵. Hal tersebut mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan ekonomi, meningkatkan angka kemiskinan juga menimbulkan kesenjangan sosial.

Rencana penelitian ini dilakukan berdasarkan referensi dari Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Berat Badan Lahir dan Panjang Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Napal Melintang Kecamatan Selangit Kabupaten Musi Rawas Tahun 2022”. Hasil penelitian tersebut menghasilkan adanya hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* didesa tersebut. Peneliti tertarik melakukan penelitian ini dikarenakan penelitian ini belum pernah dilakukan di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara dan di Fakultas Kedokteran UMSU belum pernah dilakukan penelitian terkait judul yang akan peneliti teliti saat ini.

Berdasarkan hasil penelitian Andini di Desa Wonorejo Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang, hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* dengan 74 responden dijumpai sebanyak 62,2% mengalami *stunting*. Prevalensi *stunting* pada berat badan lahir kurang sebanyak 30 anak (96,8%), sedangkan pada berat badan lahir normal sebanyak 16 anak (37,2%). Jadi

dapat disimpulkan bahwa prevalensi *stunting* bayi dua tahun pada berat badan lahir rendah lebih tinggi jika dibandingkan dengan berat badan lahir normal⁹.

METODE

Penelitian ini dilakukan sesuai dengan kode etik penelitian dan sudah terdaftar dengan nomor sertifikat 1369/KEPK/FKUMSU/2024.

Jenis penelitian ini adalah adakah deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling* adalah pemilihan acak yang dilakukan dari segmen kecil suatu individu atau anggota dari total populasi yang ada. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin. Pengambilan data dilakukan dengan interview secara langsung yang bertepatan saat posyandu balita dengan menggunakan metode wawancara berdasarkan lembar formulir identitas responden dan data pengukuran antropometri. Analisis bivariat ini dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen (berat badan lahir) dengan variabel dependen (kejadian *stunting*), uji statistic yang digunakan yaitu uji *chi-square* dengan $p < 0,05$.

HASIL

Tabel 1 prevalensi balita mengalami berat badan lahir rendah

Berat Badan Lahir	n	%
Rendah	18	34,6
Normal	34	65,4
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan beberapa responden tidak mengalami berat badan lahir rendah sebanyak 18 balita (34,6%) dan hampir sebagian responden mengalami berat badan lahir rendah 34 balita (65,4%).

Tabel 2 banyaknya kejadian stunting di Desa Jati Mulia

Kejadian Stunting	n	%
Stunting	17	32,7%
Tidak Stunting	35	67,3%
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hampir seluruh responden yang tidak stunting 35 balita (67,3%) dan beberapa responden yang stunting 17 balita (32,7%).

Tabel 4 Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting di Desa Jati Mulia

Berat Badan Lahir	Kejadian stunting			OR	P Value
	Stunting	Tidak Stunting	Total		
	n (%)	n (%)	n (%)		
Rendah	15 28,8	3 5,8	18 34,6		
Normal	2 3,8	32 61,5	34 65,4	0,013	<0,001
Total	15 21,4	55 78,6	52 100		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa ada 15 balita (28,8%) yang mengalami berat badan lahir rendah dan juga *stunting*. Sedangkan berat badan lahir rendah tetapi tidak *stunting* ada 3 balita (5,8%). Hasil uji *chi square* menunjukkan terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* (*p value* = 0,001). Berat badan lahir rendah memiliki hubungan yang kuat dengan risiko *stunting*, sebagaimana ditunjukkan oleh OR yang sangat kecil (0,013), artinya bayi dengan berat lahir rendah jauh lebih berisiko mengalami *stunting* dibandingkan bayi dengan berat lahir normal.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian berat badan lahir pada balita usia 1-4 tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara menunjukkan bahwa sebagian besar (65,4%) balita memiliki berat badan lahir normal ≥ 2500 gr sedangkan 34,6% balita yang mengalami berat badan

lahir rendah < 2500 gr. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Shylvia pada tahun 2018 yang menyebutkan bahwa penelitian di wilayah kerja Puskesmas Dradah yaitu balita yang lahir dengan kondisi BBLR lebih banyak mengalami *stunting* dari pada balita yang lahir dengan berat badan normal. Sebaliknya balita yang lahir yang tidak mengalami BBLR lebih banyak dijumpai pada kelompok balita lahir dengan berat badan normal. Tetapi, balita yang mengalami *stunting* maupun normal sebagian besar tidak mengalami BBLR. Hal ini terjadi karena jumlah balita sebagian besar berada pada kategori tidak BBLR²¹.

Berat badan lahir berkemungkinan lebih tinggi mempunyai ukuran antropometri yang sama dengan usianya, BBLR memungkinkan kejadian resiko leboh tinggi terjadinya *stunting* jika dibandingkan dengan anak-anak yang lahir dengan berat badan yang normal, apabila dilakukan bersamaan dengan pemberian nutrisi yang tidak cukup terhadap kebutuhan maka akan berdampak timbulnya infeksi dan perawatan kesehatan yang tidak baik sehingga anak akan mengalami *stunting*²².

Penelitian yang dilakukan di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara mengenai stunting dengan usia 1-4 tahun didapatkan hampir seluruh responden yang tidak *stunting* 35 balita (67,3%) dan beberapa responden yang *stunting* 17 balita (32,7%). Penelitian ini sejalan dengan Suyami dkk pada tahun yang menjelaskan bahwa stunting dapat terjadi karena beberapa faktor diantaranya berat badan lahir, pola asuh, cara pemberian makan, dan pengetahuan ibu²³.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sampel penelitian ini yaitu balita yang usia 1-4 tahun berjumlah 52 balita. Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan anak dibawah 5 tahun. Periode anak balita ini

merupakan periode yang menggelisahkan karena pertumbuhannya tidak secepat masa sebelumnya atau pada masa bayi. Proporsi tubuh anak balita mulai berubah, pertumbuhan kepala melambat sebelumnya, tungkai memanjang, begitu juga ukuran dan fungsi organ didalamnya, kondisi ini sangat dipengaruhi pemenuhan gizinya²⁴.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji analisis *Chi square* didapatkan $p\text{ value} = 0,007 \leq 0,05$ maka ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 tahun di Desa Jati Mulia Kabupaten Batu Bara, akan tetapi *odds ratio* pada penelitian ini menunjukkan nilai sebesar 0,13 yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami berat badan lahir rendah sangat berisiko untuk mengalami *stunting* dibandingkan bayi lahir dengan berat badan normal.

Dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh. Seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari yang normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan Sutrio (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* dengan hasil $p\text{ value} = 0,000$. Berat badan ditentukan oleh dua proses yaitu lama kehamilan dan laju pertumbuhan janin dan bayi baru lahir dapat memiliki berat lahir < 2500 karena kelahiran premature atau lahir kecil untuk usia kehamilan. Bayi lahir dengan berat badan lahir rendah akan berisiko tinggi pada kematian, penyakit infeksi, kekurangan berat badan dan *stunting* diawal periode neonatal sampai masa kanak-kanak²⁵.

Penelitian ini juga sejalan dengan Supriyanto pada tahun 2017 Yang menjelaskan bahwa BBLR dikatakan berhubungan secara statistik dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-23 bulan

yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga kesimpulannya dijumpai ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-23 bulan. Tetapi untuk odds rasio pada penelitian ini menghasilkan nilai 6,16 dengan maksud bahwa responden yang mengalami berat badan lahir rendah sangat berisiko mengalami *stunting*²⁶.

Hal ini juga dijelaskan pada penelitian Rahayu pada tahun 2015 menggunakan analisis bivariat yang menghasilkan bahwa dijumpai hubungan yang signifikan antara riwayat status BBLR dengan *stunting* pada baduta ($p= 0,015$). Berdasarkan hasil analisis multivariat, diketahui bahwa BBLR adalah faktor risiko yang cukup dominan berhubungan dengan kejadian *stunting*. Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting*.²⁷

Berdasarkan penelitian Nasution pada tahun 2014 berat badan lahir umumnya berkaitan dengan tumbuh kembang jangka panjang. Sehingga, apabila BBLR ini terjadi akan berisiko dijumpai berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Bayi yang lahir dalam kondisi BBLR akan sangat sulit untuk mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Apabila bayi tersebut mengalami ketertinggalan pertumbuhan akan menyebabkan anak tersebut mengalami *stunting*.²⁸

Perlunya dilakukan proses mengejar pertumbuhan normal (*catch-up*) apabila bayi lahir dalam kondisi berat badan yang rendah dalam waktu secepat-cepatnya supaya bayi tidak mengalami *stunting*. Disamping itu, perlunya usaha untuk mencegah terjadinya kelahiran dengan berat badan yang rendah, dengan tujuan untuk menurunkan prevalensi berat badan lahir rendah.

Pada umumnya bayi di Desa Jati Mulia yang tidak mengalami kejadian *stunting*

dikarnakan tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah. Penelitian ini sejalan dengan Setiyaningrum pada tahun 2019 *Stunting* berdampak pada penurunan motorik dan kognitif pada anak yang meyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan metal dan status kesehatan. Kejadian *stunting* pada balita meyebabkan gangguan kekebalan tubuh sehingga balita rentan terkena infeksi seperti pneumonia, diare, sepsis, dan lain-lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian tentang hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024 dapat disimpulkan sebagai berikut:

4. Bayi dengan usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara memiliki riwayat berat badan lahir rendah sebanyak 34,6%.
5. Kejadian *stunting* di usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun didapatkan balita yang mengalami *stunting* sebesar 32,7%.
6. Ditemukan hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 1-4 Tahun di Desa Jati Mulia, Kabupaten Batu Bara Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nirmalasari, N. O. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam J. Gend. Mainstreaming* **14**, 19–28 (2020).
2. Hatijar, H. The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada* **12**, 224–229 (2023).
3. KEMENKES RI. Stunting di Indonesia dan Determinannya. 1–2 (2023).
4. Bappenas. Laporan Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. 2023 **01**, 221 (2023).
5. KEMENKES RI. Survei Kesehatan Indonesia 2023 dalam Angka. 1–68 (2023).
6. Kemenkes RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes* 1–150 (2022).
7. Nadia Maulidah & Anggray Duvita Wahyani. Hubungan Berat Badan Lahir (BBL) Bayi dan Perilaku Asi Eksklusif Terhadap Stunting Pada Balita. *J. Ilm. Gizi dan Kesehat.* **2**, 7–10 (2020).
8. Sadarang, R. Kajian Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017. *J. Kesmas Jambi* **5**, 28–35 (2021).
9. Andini, V., Maryanto, S. & Mulyasari, I. The relationship between birth length, birth weight, and exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in 7-24 months children in Wonorejo District Pringapus Semarang. *J. Gizi dan Kesehat.* **12**, 49–58 (2020).
10. Wijastutik, V., Setiawati, I. & Daniati, D. Pemantauan Pertumbuhan Balita Dan Penyuluhan Mpsi Untuk Cegah Stuting. *J. Paradig.* **4**, 6–13 (2022).
11. Nefy, N. & Indrawati Lipoeto, N. Implementation of The First 1000 Days of Life Movement in Pasaman Regancy 2017. *Media Gizi Indones.* **14**, 186–196 (2019).
12. Kemenkes RI. Kemenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022

- Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. 1–52 (2022).
13. HASIL PEMANTAUAN STATUS GIZI (PSG) TAHUN 2017.
 14. KEMENKES. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. 1–78 (2020).
 15. Kemenkes, R. Situasi Balita Pendek. (2016).
 16. Sutrio, S. & Lupiana, M. Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting. *J. Kesehat. Metro Sai Wawai* **12**, 21 (2019).
 17. Rosita, S. & Afrianti, T. Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Bblr Pada Balita Di Puskesmas Indrajaya Kabupaten Aceh Jaya. *J. Pendidikan, Sains, dan Hum.* **9**, 518–525 (2021).
 18. Inpresari, I. & Pertiwi, W. E. Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. *J. Kesehat. Reproduksi* **7**, 141 (2021).
 19. Agustina, D. W. I. U. Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Balita Literatur Review. *J. Kemenkes* **2**, 180–187 (2021).
 20. Aryani, D. *HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DAN PANJANG BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI DESA NAPAL MELINTANG KECAMATAN SELANGIT KABUPATEN MUSI RAWAS TAHUN 2022.* (2022).
 21. Sholihah, S. C. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Dradah. *Prepotif J. Kesehat. Masy.* **7**, 135–140 (2023).
 22. Fitri, L. Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *J. Endur.* **3**, 131 (2018).
 23. Suyami, Khayati, F. N. & Wahyuningsih, T. Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo. *J. Cohesin* **1**, 8–21 (2023).
 24. Pritasari. Gizi dalam daur kehidupan. *Kemenkes RI* **11**, 1–14 (2019).
 25. Sutrio & Lupiana, M. Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting Body Weight and Birth Length of Toodlers is related with Stunting. *J. Kesehat. Metro Sai Wawai* **12**, 21–29 (2019).
 26. Wijayanti, F., Garna, H. & Azfiani, B. Pengaruh Berat Bayi Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting Anak 6 – 36 Bulan. 93–100 (2024).
 27. Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O. & Rahman, F. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas Natl. Public Heal. J.* **10**, 67 (2015).
 28. Nasution, D., Nurdianti, D. S. & Huriyati, E. Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *J. Gizi Klin. Indones.* **11**, 31 (2014).