

SKRIPSI

**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH, PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DAN WAKTU PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING
ASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6–24
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MERDEKA
KOTA PALEMBANG**



Oleh:

Athiya Arista Candraningtyas

04011282025093

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2023

SKRIPSI

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH, PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN WAKTU PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MERDEKA KOTA PALEMBANG

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran**



Oleh:

Athiya Arista Candraningtyas

04011282025093

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2023

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH, PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MERDEKA KOTA PALEMBANG

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Sriwijaya

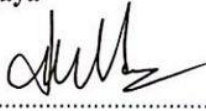
Oleh:

Athiya Arista Candraningtyas
04011282025093

Palembang, 22 Desember 2023

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Moretta Damavanti, Sp. A (K), M.Kes
NIP. 197603142002122007



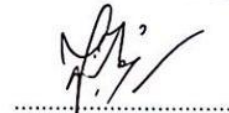
Pembimbing II
Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes
NIP. 1989908052019032017



Penguji I
dr. Julius Anzar, Sp. A (K)
NIP. 196512281995031006



Penguji II
dr. Ardesy Melizah Kurniati, M.Gizi
NIP. 198612312010122004

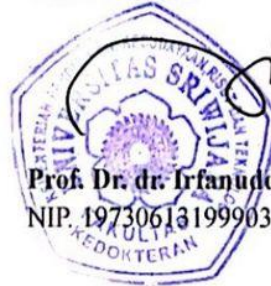


Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan 1



Prof. Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO, M.Pd, KED
NIP. 197306131999031001

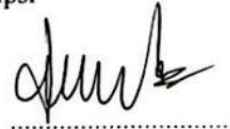
HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “ Hubungan Berat Badan Lahir Rendah, ASI Eksklusif dan Pemberian Makanan Pendamping ASI terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 6–24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 Desember 2023

Palembang, 22 Desember 2023

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

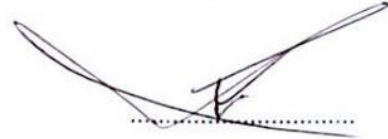
Pembimbing I
dr. Moretta Damayanti, Sp. A (K). M.Kes
NIP. 197603142002122007



Pembimbing II
Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes
NIP. 1989908052019032017



Penguji I
dr. Julius Anzar, Sp. A (K)
NIP. 196512281995031006



Penguji II
dr. Ardesy Melizah Kurniati, M.Gizi
NIP. 198612312010122004



**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

**Mengetahui,
Wakil Dekan I**



Prof. Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO, M.Pd, KED
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Athiya Arista Candraningtyas

NIM : 04011282025093

Judul : “Hubungan Berat Badan Lahir Rendah, Pemberian ASI Eksklusif dan Pemberian Makanan Pendamping ASI terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 6–24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang”

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 18 Desember 2023



Athiya Arista Candraningtyas

ABSTRAK

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH, PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN WAKTU PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6–24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MERDEKA KOTA PALEMBANG

(Athiya Arista Candraningtyas, 18 Desember 2023)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Stunting didefinisikan sebagai panjang/tinggi badan anak menurut umur dan jenis kelamin yang berada di bawah dua standar deviasi dari median pada kurva pertumbuhan WHO. Kejadian stunting di Indonesia tahun 2022 sebesar 21,6%, angka tersebut tergolong tinggi dibandingkan dengan batas maksimal yang ditetapkan WHO. Terjadinya stunting merupakan hasil dari berbagai faktor yang saling berinteraksi, termasuk asupan gizi yang tidak memadai yang disebabkan oleh angka kecukupan ASI, pengetahuan ibu yang terbatas mengenai praktik pemberian makan pada anak yang tepat dan faktor yang menyebabkan meningkatnya kebutuhan nutrisi pada anak yang lahir dengan berat badan rendah. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara BBLR, ASI eksklusif dan MPASI dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang.

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan rancang studi *cross-sectional*. Terdapat 135 responden yang merupakan anak berusia 6–24 bulan. Data penelitian bersumber dari data primer yang didapatkan melalui wawancara serta pengukuran secara langsung, data dianalisis menggunakan *Statistical Package for Social Science* (SPSS) edisi 27.

Hasil: Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat berat badan lahir dengan kejadian stunting ($p=0,001$) dan terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p=0,001$) tetapi tidak didapatkan hubungan antara MPASI dengan kejadian stunting ($p=0,078$)

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat berat badan lahir rendah dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting tetapi tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian MPASI dengan kejadian stunting di Puskesmas Merdeka Kota Palembang.

Kata kunci: Berat Badan Lahir Rendah, ASI eksklusif, MPASI, stunting

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF LOW BIRTH WEIGHT, EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND TIMING OF COMPLEMENTARY FEEDING TO THE INCIDENCE OF STUNTING IN CHILDREN AGED 6–24 MONTHS IN THE WORKING AREA OF THE MERDEKA HEALTH CENTER PALEMBANG

(Athiya Arista Candraningtyas, 18 December 2023)

Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Introduction: Stunting is defined as the length/height of a child by age and gender that is below two standard deviations from the median on the WHO growth curve. The incidence of stunting in Indonesia in 2022 is still relatively high at 21.6%, which is high compared to the maximum limit set by WHO. The stunting is the result of various interacting factors, including inadequate nutritional intake caused by inadequate breastfeeding rates, limited maternal knowledge of appropriate child feeding practices and factors that cause increased nutritional needs in children born with low birth weight. The purpose of this study was to determine the relationship between LBW, exclusive breastfeeding and complementary feeding with the incidence of stunting at Merdeka Health Center, Palembang City.

Method: The design of this study was analytic observational with a cross-sectional design. There were 135 respondents who were children aged 6–24 months. The primary data obtained through interviews and direct measurements, the data were analyzed using the 27th edition of Statistical Package for Social Science (SPSS).

Result: There is a relationship between low birth weight history and the incidence of stunting ($p = 0.001$) and there is a relationship between exclusive breastfeeding history and the incidence of stunting ($p = 0.001$) however there is no relationship between complementary feeding and the incidence of stunting ($p = 0.078$).

Conclusion: There is a relationship between low birth weight history and there is exclusive breastfeeding history with the incidence of stunting however there is no relationship between complementary feeding with the incidence of stunting.

Keywords: Low Birth Weight, Exclusive breastfeeding, Complementary feeding

RINGKASAN

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH, PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN WAKTU PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6–24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MERDEKA KOTA PALEMBANG

Karya tulis berupa skripsi, 18 Desember 2023

Athiya Arista Candraningtyas; Dibimbing oleh dr. Moretta Damayanti, Sp. A (K). M.Kes dan Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

xvii + 87 halaman, 8 tabel, 14 gambar, 9 lampiran

Stunting didefinisikan sebagai panjang/tinggi badan anak menurut umur dan jenis kelamin yang berada di bawah dua standar deviasi dari median pada kurva pertumbuhan WHO. Kejadian stunting di Indonesia tahun 2022 sebesar 21,6%, angka tersebut tergolong tinggi dibandingkan dengan batas maksimal yang ditetapkan WHO. Terjadinya stunting merupakan hasil dari berbagai faktor yang saling berinteraksi, termasuk asupan gizi tidak memadai yang disebabkan oleh angka kecukupan ASI, pengetahuan ibu yang terbatas mengenai praktik pemberian makan pada anak yang tepat dan faktor yang menyebabkan meningkatnya kebutuhan nutrisi pada anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah.

Penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan rancang studi *cross-sectional*. Terdapat 135 responden yang merupakan anak berusia 6–24 bulan. Data yang didapatkan dianalisa menggunakan uji *Chi-square*. Jika syarat *Chi-square* tidak terpenuhi dilakukan uji alternatif yaitu uji *Fisher's exact*. Jenis kelamin anak terbanyak dalam penelitian ini adalah laki-laki yaitu sebesar 55,6%. Berdasarkan status gizi (BB/PB), didapatkan 60,7% anak dengan gizi baik, 15,6% anak dengan risiko gizi lebih dan 10,4% anak dengan gizi lebih. Berdasarkan masa gestasi, didapatkan anak preterm sebesar 20,7% dan 3,7% anak postterm, berdasarkan berat badan lahir didapatkan 30 anak dengan berat badan lahir rendah (22,2%). Berdasarkan distribusi ASI eksklusif, didapatkan anak yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan sebanyak 60 anak (44,4%), dan berdasarkan distribusi waktu pemberian MPASI didapatkan 3 anak (2,2%) yang diberikan MPASI tidak tepat waktu. Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat berat badan lahir dengan kejadian stunting ($p=0,001$) dan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p=0,001$) tetapi tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara MPASI dengan kejadian stunting ($p=0,078$).

Kata kunci : Berat Badan Lahir Rendah, ASI eksklusif, MPASI, stunting

SUMMARY

RELATIONSHIP BETWEEN LOW BIRTH WEIGHT, EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND TIMING OF COMPLEMENTARY FEEDING ON THE INCIDENCE OF STUNTING IN CHILDREN AGED 6–24 MONTHS IN THE WORKING AREA OF THE MERDEKA HEALTH CENTER IN PALEMBANG

Scientific paper in the form of skripsi, December 18th 2023

Athiya Arista Candraningtyas; Supervised by dr. Moretta Damayanti, Sp. A (K). M.Kes dan Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes

Medical Education Study Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

xvii + 87 pages, 8 tables, 14 pictures, 9 attachments

Stunting is defined as the length/height of a child by age and gender that is below two standard deviations from the median on the WHO growth curve. The incidence of stunting in Indonesia in 2022 is still relatively high at 21.6%, this number is relatively high compared to the maximum limit set by WHO. The incidence of stunting is the result of various interacting factors, including inadequate nutritional intake caused by inadequate breastfeeding rates, limited maternal knowledge of appropriate child feeding practices and factors that cause increased nutritional needs in children born with low birth weight.

This study used an observational analytic with a cross-sectional study design. There were 135 respondents who were children aged 6–24 months. The data obtained were analyzed using the Chi-square test. If the Chi-square requirement was not fulfilled, an alternative test was carried out, namely the Fisher's exact test. The gender of most children in this study was male, which was 55.6%. Based on nutritional status, 61.5% of children were found to be well-nourished, 15.6% were at risk of overnutrition and 10.4% were overnourished. Based on the gestation period, 20.7% of children were preterm and 3.7% of children were postterm, 30 children with low birth weight (22.2%). Based on the distribution of exclusive breastfeeding, 60 children (44.4%) received exclusive breastfeeding for 6 months and based on the distribution of the timing of complementary feeding, 3 children (2.2%) were given complementary feeding on time. There was an association between birth weight history and the incidence of stunting ($p= 0.001$) and there was an association between exclusive breastfeeding history and the incidence of stunting ($p= 0.001$) but there was no association between complementary feeding with the incidence of stunting ($p= 0.078$).

Keywords: Low Birth Weight, Exclusive breastfeeding, Complementary feeding

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena dengan rahmat dan karunia-Nya, penulis diberikan kekuatan dan semangat untuk menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“Hubungan Berat Badan Lahir Rendah, ASI Eksklusif dan Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 6–24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran (S. Ked) pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Saya menyadari bahwa selesainya penyusunan skripsi ini tidak luput dari dukungan, bantuan, bimbingan, dan doa dari banyak pihak. Maka dari itu, saya mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT karena telah memberi nikmat kesehatan dan kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
2. dr. Moretta Damayanti, Sp. A (K). M.Kes dan Ibu Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing dan memberikan masukan, ide, dan saran dalam pembuatan laporan skripsi.
3. dr. Julis Anzar, Sp.A (K) dan dr. Ardessy Melizah Kurniati, M.Gizi yang telah bersedia meluangkan waktu dalam menguji skripsi ini, memberikan masukan, ide, dan saran dalam pembuatan laporan skripsi.
4. Kedua orang tua saya, Deva Rozano Leora, SE., MT. dan Dessy Imilda, Amd. yang tak henti-hentinya mendoakan dan selalu memberi motivasi dan semangat, serta kasih sayang yang tak terhingga kepada saya. Ketiga kakak saya, Nabila, Farah dan Zhafira. Juga keempat adik saya, Azka, Karina, Inayah dan Alya yang telah mendoakan dan mendukung saya.
5. dr. Amir Fauzi, Sp. OG, SubsSp Urogin-RE, PhD dan dr. Devi Azri Wahyuni, Sp.M (K)., MARS selaku kedua orang yang sudah saya anggap seperti orang tua kandung saya sendiri, yang banyak sekali memberikan bantuan selama saya menempuh pendidikan.

6. Keluarga besar penulis, Alm. Syukri Madehan, Ir. Tasin Siagung, Azuro Soeid, Medawati serta seluruh tante-om dan semua sepupu yang tidak bisa dituliskan satu persatu.
7. Safina Alliya Mufida dan Muhammad Luthfi Hadhyan yang selalu memberikan semangat dan memberikan banyak sekali bantuan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini
8. Sahabat-sahabat penulis, Raisya, Sherin, Fany, Zaky, Nadine, Chacha, Vania, Kundyah, Khantsa, Reva, serta pihak lainnya yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

Tidak ada hal yang sempurna, begitu pula dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun akan sangat bermanfaat untuk perbaikan di masa yang akan datang. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, 18 Desember 2023



Athiya Arista Candraningtyas

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Athiya Arista Candraningtyas

NIM : 04011282025093

Judul : “Hubungan Berat Badan Lahir Rendah, Pemberian ASI Eksklusif dan Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 6–24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang”

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk mendapatkan Pembimbing sebagai penulis koresponding (*corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Palembang, 18 Desember 2023



Athiya Arista Candraningtyas

04011282025093

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xi
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
RINGKASAN.....	vii
SUMMARY.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Hipotesis.....	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.5.2 Manfaat Kebijakan/ Tatalaksana.....	5
1.5.3 Manfaat Subjek/ Masyarakat.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Status Gizi	6
2.1.1 Definisi Status Gizi.....	6
2.1.2 Metode Pemeriksaan Status Gizi.....	6
2.1.3 Penilaian Status Gizi dan Pertumbuhan.....	6
2.2 Stunting	9
2.2.1 Definisi	9
2.2.2 Prevalensi	9
2.2.3 Faktor Risiko Stunting.....	11
2.2.4 Diagnosis	12
2.2.5 Dampak.....	15
2.2.6 Pencegahan	15
2.3 BBLR Sebagai Faktor Penyebab Stunting	17
2.3.1 Definisi BBLR.....	17
2.3.2 Klasifikasi BBLR	17
2.3.3 Hubungan antara BBLR dengan Kejadian Stunting.....	18
2.4 ASI Eksklusif Sebagai Faktor Penyebab Stunting	19
2.4.1 Definisi ASI Eksklusif.....	19
2.4.2 Komposisi ASI	19
2.4.3 Pemberian ASI Eksklusif sebagai Faktor Pencegah Kejadian Stunting.....	20
2.5 Definisi dan Prinsip Pemberian MPASI.....	21
2.5.1 Hubungan Riwayat MPASI dengan Kejadian Stunting	22
2.6 Kerangka Teori.....	24
2.7 Kerangka Konsep	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
3.1 Jenis Penelitian	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
3.3 Populasi dan Sampel	26
3.3.1 Populasi Target.....	26
3.3.2 Populasi Terjangkau	26
3.3.3 Sampel	26
3.3.4 Cara Pengambilan Sampel.....	28

3.3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	28
3.4 Variabel Penelitian	30
3.4.1 Variabel Terikat	30
3.4.2 Variabel Bebas	30
3.5 Definisi Operasional	31
3.6 Cara Pengolahan dan Analisis Data	34
3.6.1 Cara Pengolahan	34
3.6.2 Analisis Data	34
3.7 Alur Kerja Penelitian	35
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	36
4.1 Hasil Penelitian	36
4.1.1 Distribusi Karakteristik Responden	36
4.1.2 Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting	39
4.1.3 Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting	39
4.1.4 Hubungan Waktu Pemberian MPASI dengan Kejadian Stunting	39
4.2 Pembahasan	41
4.2.1 Karakteristik Sosiodemografi Sampel Penelitian	41
4.2.2 Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting	41
4.2.3 Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting	42
4.2.4 Hubungan Waktu Pemberian MPASI dengan Kejadian Stunting	43
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	45
5.1 Kesimpulan	45
5.2 Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	52
BIODATA	70

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Kecepatan Pertumbuhan Anak.....	14
2. Dampak MPASI Dini dan Terlambat.....	22
3. Distribusi Karakteristik Responden	37
4. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang.	39
5. Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang.	39
6. MPASI dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang.	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Grafik Panjang Badan Menurut Umur Anak Laki-laki 0–24 Bulan (<i>z-scores</i>)	7
2. Grafik Panjang Badan Menurut Umur Anak Perempuan 0–24 Bulan (<i>z-scores</i>)	7
3. Kategori status gizi anak	8
4. Prevalensi Stunting di Indonesia.....	9
5. Prevalensi Balita Stunting Berdasarkan Provinsi, SSGI 2022	10
6. Prevalensi Balita Stunting Berdasarkan Kabupaten/ Kota di Provinsi Sumatera Selatan, SSGI 2022	11
7. Framework Stunting (dimodifikasi dari WHO <i>Conceptual framework</i> 2013)	12
8. Diagnosis banding anak dengan perawakan pendek (modifikasi).	13
9. Dampak stunting jangka pendek dan jangka panjang (dengan modifikasi)	15
10. Kerangka Teori.....	24
11. Kerangka Konsep	25

DAFTAR SINGKATAN

BB/TB	: Berat Badan Menurut Tinggi Badan
BB/U	: Berat Badan Menurut Umur
BBLER	: Bayi berat lahir ekstrim rendah
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BBLSR	: Bayi berat lahir sangat rendah
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IMT/U	: Indeks Massa Tubuh Menurut Umur
Jampersal	: Jaminan Persalinan Universal
KEK	: Kurang Energi Kronik
KMK	: Kecil Masa Kehamilan
PJT	: Pertumbuhan Janin Terhambat
PKMK	: Pangan untuk Keperluan Medis Khusus
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SD	: Standar Deviasi
SSGI	: Studi Status Gizi Indonesia
TB/U	: Tinggi Badan Menurut Umur
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
WB	: World Bank
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global, permasalahan utama pada anak di bawah lima tahun (balita) adalah malnutrisi, termasuk di Indonesia.¹ Stunting menjadi masalah gizi yang sangat serius karena mengakibatkan berbagai dampak jangka pendek hingga jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu tingginya risiko morbiditas dan mortalitas, jangka menengah yaitu rendahnya kemampuan kognitif serta intelektualitas, dan risiko jangka panjang yaitu masalah penyakit degeneratif di masa dewasa dan kualitas sumber daya manusia yang rendah.²

Menurut *World Health Organization* (WHO), stunting didefinisikan sebagai panjang/tinggi badan anak menurut umur dan jenis kelamin yang berada di bawah dua standar deviasi (SD) dari median pada kurva pertumbuhan WHO.³ Berdasarkan data terbaru dari WHO, pada tahun 2022 angka prevalensi anak balita yang mengalami stunting di seluruh dunia sebesar 22,3%.⁴

Prevalensi anak balita yang mengalami stunting di Indonesia berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 yaitu sebesar 30,8%.⁵ Menurut laporan terbaru Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting sebesar 24,4% di tahun 2021 dan 21,6% di tahun 2022.⁶ Meskipun mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, angka tersebut masih dianggap tinggi apabila dibandingkan dengan ambang maksimal yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 20%.¹

Provinsi Sumatera Selatan telah berhasil menurunkan prevalensi stunting dari 24,8% pada tahun 2021 menjadi sebesar 18,6% pada tahun 2022.⁶ Namun, jika dilihat berdasarkan kabupaten/kota, beberapa daerah di Sumatera Selatan masih tercatat memiliki angka prevalensi stunting yang tinggi. Artinya, penurunan stunting belum terjadi secara merata di seluruh wilayah Indonesia termasuk di beberapa kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan.

Sementara itu, faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan stunting melibatkan aspek sosial dan masyarakat, seperti politik-ekonomi, kesehatan, pendidikan dan lainnya.¹ Beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa berat badan lahir merupakan salah satu faktor risiko stunting, salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Fatimah Chandra Murti, dkk pada tahun 2020 menyebutkan bahwa anak dengan BBLR berisiko mengalami stunting tiga kali lebih besar dari pada balita dengan berat badan lahir normal.⁷ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustina, dkk pada tahun 2019 juga memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan. Jika dibandingkan dengan balita yang lahir normal, bayi berat lahir rendah memiliki kemungkinan 3,365 kali lebih besar untuk mengalami stunting.⁸

Berat badan lahir merupakan faktor terpenting yang berkaitan erat dengan ukuran pertumbuhan dan kelangsungan hidup. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah atau biasa disebut BBLR mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lambat yang terjadi sejak dalam kandungan⁹. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) terbagi menjadi dua kategori, yaitu BBLR yang disebabkan oleh prematuritas (kelahiran sebelum usia kehamilan 37 minggu) dan BBLR yang disebabkan oleh retardasi pertumbuhan intrauterin, di mana bayi lahir setelah usia kehamilan 37 minggu tetapi memiliki berat badan kurang dari 2500 gram. Bayi prematur mempunyai kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan bayi yang lahir cukup bulan. Jika kebutuhan nutrisi tidak diberikan secara adekuat dapat menyebabkan perlambatan pertumbuhan berat badan (*weight faltering*) pada anak. Jika kondisi ini tidak segera ditangani dengan baik, dapat berdampak pada terjadinya stunting.⁸ Pemberian nutrisi yang adekuat bagi bayi prematur sangat dibutuhkan agar tumbuh kembang tercapai secara optimal sehingga dapat memperbaiki luaran jangka panjang.¹⁰

ASI atau air susu ibu merupakan nutrisi paling ideal untuk bayi karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat perlindungan terhadap berbagai penyakit. Pemerintah Indonesia menganjurkan agar bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan. Memberikan ASI dengan cara yang

benar sangat penting sebagai bentuk upaya untuk mencegah terjadinya stunting. Setelah mencapai usia 6 bulan, kebutuhan nutrisi anak, termasuk makronutrien dan mikronutrien, tidak dapat dipenuhi secara memadai hanya dengan memberikan ASI saja. Khususnya asupan energi, protein dan beberapa mikronutrien seperti zat besi (Fe), seng (Zn) dan vitamin A.¹¹ Penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti, dkk pada tahun 2019 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 19,5 kali lebih besar mengalami stunting dibanding balita yang diberikan ASI eksklusif.¹²

Kebutuhan nutrisi ini dapat tercukupi dengan memberikan MPASI yang sesuai, adekuat dan dengan tatacara pemberian yang benar. Memberikan MPASI pada waktu yang tepat dengan tatacara pemberian yang benar akan sangat bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan kebutuhan tumbuh kembang seorang anak.¹³ Penelitian yang dilakukan Sri Hasanah, dkk pada tahun 2020 juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan pemberian MPASI dengan terjadinya stunting.¹⁴

Pemilihan lokasi penelitian dipilih di kota dikarenakan berdasarkan data SSGI didapatkan penurunan angka stunting terbukti belum merata, dan untuk melihat apakah masih banyak anak yang mengalami stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang.

Masih tingginya prevalensi stunting di Indonesia, penurunan angka stunting yang belum merata dan juga pengobatan akan sulit dilakukan apabila anak sudah mengalami stunting, intervensi yang lebih difokuskan pada aspek promotif dan preventif menjadi sangat penting. Untuk itu perlu diketahui faktor-faktor seperti berat badan lahir rendah (BBLR), ASI eksklusif dan riwayat pemberian MPASI dengan kejadian stunting karena tiga faktor tersebut terbukti bermakna pada penelitian-penelitian sebelumnya, sedangkan data mengenai BBLR, ASI eksklusif dan MPASI dengan stunting masih terbatas di Sumatera Selatan dan Kota Palembang. Dengan latar belakang tersebut, penelitian mengenai analisis hubungan BBLR, ASI eksklusif dan waktu pemberian MPASI terhadap

kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang diharapkan dapat menambah wawasan dan kesadaran masyarakat Indonesia terhadap pentingnya mencegah stunting dengan memperhatikan kejadian BBLR, cakupan ASI eksklusif dan pemberian MPASI yang tepat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan BBLR, cakupan ASI eksklusif dan waktu pemberian MPASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kejadian BBLR, cakupan ASI eksklusif, dan waktu pemberian MPASI dengan kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang.
2. Mengidentifikasi kejadian Berat Badan Lahir Rendah pada anak usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang.
3. Mengidentifikasi riwayat pemberian ASI Eksklusif pada anak usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang.
4. Mengidentifikasi riwayat ketepatan waktu pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang.

1.4 Hipotesis

Terdapat hubungan antara BBLR, riwayat pemberian ASI eksklusif dan ketepatan waktu pemberian MPASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor risiko kejadian stunting yaitu BBLR, riwayat pemberian ASI eksklusif dan ketepatan waktu pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang.
2. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan referensi untuk penelitian lain terkait stunting.

1.5.2 Manfaat Kebijakan/ Tatalaksana

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar bagi puskesmas dan dinas kesehatan sebagai upaya edukasi dan tindak lanjut dalam program percepatan penurunan stunting.

1.5.3 Manfaat Subjek/ Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan edukasi masyarakat tentang pentingnya memperhatikan faktor-faktor risiko untuk mencegah terjadinya kejadian stunting pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Kemenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. 2022;1–52.
2. Siswati T. Stunting. Prof Hari Kusananto, dr, SU P, Dr. Toto Sudargo, SKM MK, editors. Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Sleman Yogyakarta; 2018.
3. WHO. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. Geneva: World Health Organization; 2018.
4. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr.* 2018 Oct 1;14(4).
5. Kementerian Kesehatan Indonesia. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. 2018.
6. Kementerian Kesehatan Indonesia. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.
7. Keperawatan J, Kesehatan D, Suryati S. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Umbulrejo, Ponjong, Gunung Kidul. 2020 [cited 2023 Nov 27]; Available from: <https://www.researchgate.net/publication/348894888>
8. Agustina F. Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo. 2019;49–53.
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Stunting.
10. Indonesia IDA. Asuhan Nutrisi pada Bayi Prematur. *Metabolik UN dan UN dan P*, Muzal Kadim, Rosalina D. Roeslani LDN, editors. 2016.
11. Praktik R, Makan P, Bukti Pada Bayi Dan Batita Di Indonesia B,

- Malnutrisi M. Pedoman Ikatan Dokter Anak Indonesia Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. 2015;
12. Yuniarti TS, Margawati A, Nuryanto N. Faktor Risiko Kejadian Stunting Anak Usia 1-2 Tahun Di Daerah Rob Kota Pekalongan. *J Ris Gizi*. 2019;7(2):83–90.
 13. Sjarif D, Lestari E, Mexitalia M, Nasar S. Nutrisi Pediatrik Dan Penyakit Metabolik. *Ikat Dr Anak Indones*. 2011;1:1–298.
 14. Hasanah S, Masmuri, Purnomo A. Gambaran Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting. *E-Journal Yars* [Internet]. 2020; Available from: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
 15. Candra M.Kes A. Pemeriksaan Status Gizi. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang; 2020.
 16. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
 17. World Health Organization. Length/height-for-age (0-2 years) [Internet]. [cited 2023 Jul 18]. Available from: <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards/length-height-for-age>
 18. de Onis M, Branca F. Childhood stunting: A global perspective. *Matern Child Nutr*. 2016;12:12–26.
 19. Stunting prevalence among children under 5 years of age (%) (model-based estimates) [Internet]. [cited 2023 Jul 7]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>
 20. Pratama B, Angraini DI, Nisa K. Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak. *J Ilm Kesehat Sandi Husada* [Internet]. 2019;10(2):299–303. Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
 21. Unit Kerja Koordinasi Endokrinologi Ikatan Dokter Anak Indonesia. Perawakan Pendek pada Anak dan Remaja di Indonesia. Batubara JR, Tjahjono HA, Aditiawati, editors. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak

- Indonesia; 2017.
22. Rahayu A, Km S, Ph M, Yulidasari F, Putri AO, Kes M, et al. Stunting dan Upaya Pencegahannya. 2018.
 23. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting [Internet]. [cited 2023 Jul 16]. Available from: <https://stunting.go.id/perpres-nomor-72-tahun-2021-tentang-percepatan-penurunan-stunting/>
 24. Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. 2017;42.
 25. Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nas dalam Rangka Penurunan Stunting Rembuk Stunting [Internet]. 2018;(November):1–51. Available from: <https://www.bappenas.go.id>
 26. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/295/2018 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tindakan Resusitasi, Stabilisasi dan Transpor Bayi Berat Badan Lahir Rendah [Internet]. [cited 2023 Jul 21]. Available from: <https://www.idai.or.id/professional-resources/pedoman-konsensus/pedoman-nasional-pelayanan-kedokteran-tata-laksana-berat-badan-lahir-rendah>
 27. Suryani E. Bayi Berat Lahir Rendah dan Penatalaksanaanya. Strada Press; 2020.
 28. Batubara JR, AAP BT, B.Pulungan A, editors. Buku Ajar Endokrinologi Anak. Buku Ajar Endokrinologi Anak. Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2010. 251–96 p.
 29. Sembiring JB. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah. Sleman Yogyakarta: Deepublish Publisher; 2019.
 30. Hizriyani R. Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Pencegahan Stunting. J Jendela Bunda Progr Stud PG-PAUD Univ Muhammadiyah Cirebon. 2021;8(2):55–62.

31. Herry Novayanti L, Wayan Armini N, Mauliku J, Bulan D. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *J Ilm Kebidanan (The J Midwifery)* [Internet]. 2021 Nov 25 [cited 2023 Jul 17];9(2):132–9. Available from: <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK/article/view/1413>
32. Khasanah DP, Hadi H, Paramashanti BA. Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berhubungan dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Sedayu. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet)* [Internet]. 2016 Aug 30 [cited 2023 Jul 18];4(2):105–11. Available from: <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/335>
33. Ramadhan FG. Hubungan MP-ASI Dini sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting. 2020;21(1):1–9.
34. WHO. Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences - Conceptual framework [Internet]. [cited 2023 Jul 7]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/childhood-stunting-context-causes-and-consequences-framework>
35. Keperawatan J, Kesehatan D, Suryati S. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Umbulrejo, Ponjong, Gunung Kidul Eka Oktavianto Surya global nursing school. 2020 [cited 2023 Sep 4]; Available from: <https://www.researchgate.net/publication/348894888>
36. Greer LL, Norman JE. Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur). Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan 1. 2015;
37. Mayangsari R, Sri A, Kasma R, Yulia A. Hubungan Usia Pengenalan MP-ASI terhadap Kejadian Stunting pada Balita Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Nutr Sci Heal Res*. 2023;2(1):14–20.
38. Sjarif D, Lestari E, Mexitalia M, Nasar S. Buku Ajar Nutrisi Pediatrik Dan Penyakit Metabolik. *Ikat Dr Anak Indones*. 2014;1:77–97.
39. Widiastity W, Harleli H. Hubungan Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian

Stunting Pada Balita Usia 6 – 24 Bulan di Puskesmas Soropia. Nurs Care
Heal Technol J. 2021;1(2):81–6.