

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DENGAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS SALOTUNGO

Association Between Low Birth Weight and Stunting Among Toddlers at Salotungo Health Center

Emi Amalia¹, Baharuddin Andang², Roni³

1,2,3 Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap

Email Correspondence: amaliaemi394@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu faktor yang berkaitan dengan stunting adalah berat badan lahir rendah (BBLR). Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan BBLR dengan kejadian stunting pada balita usia 0-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Salotungo Kabupaten Soppeng. Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Seluruh 80 balita yang tersedia dalam sumber data penelitian diikutkan dengan teknik total sampling. Data sekunder diperoleh dari buku KIA dan catatan posyandu. BBLR didefinisikan sebagai berat lahir <2.500 gram, sedangkan stunting ditetapkan berdasarkan tinggi badan menurut umur < -2 standar deviasi. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square pada taraf signifikansi 0,05. Sebanyak 8 balita (10,0%) memiliki riwayat BBLR dan 20 balita (25,0%) mengalami stunting. Stunting ditemukan pada 6 dari 8 balita dengan BBLR (75,0%) dan 14 dari 72 balita dengan berat lahir normal (19,4%). Uji Chi-Square dengan koreksi kontinuitas menunjukkan hubungan yang signifikan antara BBLR dan stunting ($\chi^2=9,074$; $p=0,003$). Odds ratio sebesar 12,43 menunjukkan bahwa balita dengan BBLR memiliki peluang stunting yang lebih tinggi dibandingkan balita dengan berat lahir normal. BBLR berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita usia 0-3 tahun.

Kata kunci: berat badan lahir rendah, stunting, balita, gizi, Puskesmas Salotungo

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem that affects child growth and development. Low birth weight (LBW) is one factor associated with stunting. This study aimed to analyze the association between LBW and stunting among children aged 0-3 years in the working area of Salotungo Health Center, Soppeng Regency. An observational analytic study with a cross-sectional design was conducted. All 80 children available in the study data source were included using total sampling. Secondary data were obtained from maternal and child health books and integrated health post records. LBW was defined as birth weight <2,500 g, while stunting was defined as height-for-age below -2 standard deviations. Univariable and bivariable analyses were performed using the Chi-Square test at a 0.05 significance level. Eight children (10.0%) had a history of LBW and 20 children (25.0%) were stunted. Stunting occurred in 6 of 8 children with LBW (75.0%) and in 14 of 72 children with normal birth weight (19.4%). The continuity-corrected Chi-Square test showed a significant association between LBW and stunting ($\chi^2=9.074$; $p=0.003$). The odds ratio was 12.43, indicating higher odds of stunting among children with LBW than among those with normal birth weight. LBW was significantly associated with stunting among children aged 0-3 years.

Key words: low birth weight, stunting, toddlers, nutrition, Salotungo Health Center

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu lama, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Stunting ditandai oleh tinggi badan menurut umur yang berada di bawah -2 standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan. Dampaknya tidak hanya terlihat pada pertumbuhan fisik, tetapi juga dapat

memengaruhi perkembangan kognitif, kemampuan belajar, dan produktivitas pada masa dewasa.^{1,2}

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah kondisi bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang usia kehamilan. Bayi dengan BBLR memiliki cadangan energi dan nutrisi yang lebih terbatas serta lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan dan infeksi. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa faktor kehidupan awal, termasuk berat badan lahir, berhubungan dengan status pertumbuhan anak pada masa berikutnya.^{3,4}

Pencegahan stunting perlu dimulai sejak masa kehamilan dan dilanjutkan melalui pemantauan pertumbuhan setelah lahir. Bayi dengan riwayat BBLR memerlukan perhatian lebih terhadap pemberian ASI, kecukupan MP-ASI, pencegahan infeksi, dan pemantauan pertumbuhan. Di Wilayah Kerja Puskesmas Salotungo Kabupaten Soppeng masih ditemukan balita dengan riwayat BBLR dan kejadian stunting. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan BBLR dengan kejadian stunting pada balita usia 0-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Salotungo Kabupaten Soppeng.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Salotungo Kabupaten Soppeng. Subjek penelitian adalah balita usia 0-3 tahun yang datanya tersedia pada buku KIA dan catatan posyandu. Sebanyak 80 balita diikuti seluruhnya menggunakan teknik total sampling.

Data yang digunakan adalah data sekunder. Variabel independen adalah riwayat BBLR, yang dikategorikan sebagai BBLR apabila berat lahir <2.500 gram dan berat lahir normal apabila ≥ 2.500 gram. Variabel dependen adalah kejadian stunting, yang dikategorikan berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur, yaitu stunting apabila nilai z-score < -2 standar deviasi dan tidak stunting apabila nilai z-score ≥ -2 standar deviasi. Sumber data berat lahir berasal dari buku KIA, sedangkan status pertumbuhan diperoleh dari catatan posyandu.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi BBLR dan stunting. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square pada taraf signifikansi $\alpha=0,05$. Karena tabel analisis berbentuk 2×2 , hasil dilaporkan menggunakan koreksi kontinuitas. Besarnya asosiasi juga disajikan dalam bentuk odds ratio (OR).

HASIL

Sebanyak 80 balita usia 0-3 tahun dianalisis. Delapan balita (10,0%) memiliki riwayat BBLR, sedangkan 72 balita (90,0%) memiliki berat lahir normal. Sebanyak 20 balita (25,0%) mengalami stunting dan 60 balita (75,0%) tidak mengalami stunting.

Tabel 1. Distribusi Berat Badan Lahir pada Balita Usia 0-3 Tahun di Puskesmas Salotungo

Berat Badan Lahir	Jumlah (n)	Persen (%)
BBLR	8	10,0
Berat lahir normal	72	90,0
Jumlah	80	100,0

Sumber: Data sekunder 2026

Tabel 2. Distribusi Kejadian Stunting pada Balita Usia 0-3 Tahun di Puskesmas Salotungo

Status Pertumbuhan	Jumlah (n)	Persen (%)
Stunting	20	25,0
Tidak stunting	60	75,0
Jumlah	80	100,0

Sumber: Data sekunder 2026

Pada kelompok BBLR, 6 dari 8 balita (75,0%) mengalami stunting dan 2 balita (25,0%) tidak stunting. Pada kelompok berat lahir normal, 14 dari 72 balita (19,4%) mengalami stunting dan 58 balita (80,6%) tidak stunting. Uji Chi-Square dengan koreksi kontinuitas menghasilkan $\chi^2=9,074$ dan $p=0,003$. Karena $p<0,05$, terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dan kejadian stunting. Nilai OR=12,43 menunjukkan bahwa odds stunting pada balita dengan BBLR sekitar 12,43 kali odds stunting pada balita dengan berat lahir normal.

Tabel 3. Hubungan BBLR dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 0-3 Tahun di Puskesmas Salotungo

Berat Badan Lahir	Stunting n (%)	Tidak Stunting n (%)	Jumlah	p-value
BBLR	6 (75,0)	2 (25,0)	8	0,003
Berat lahir normal	14 (19,4)	58 (80,6)	72	
Jumlah	20 (25,0)	60 (75,0)	80	

Sumber: Data sekunder 2026; Chi-Square continuity correction $\chi^2=9,074$; OR=12,43; $\alpha=0,05$

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 10,0% balita memiliki riwayat BBLR dan 25,0% balita mengalami stunting. Angka BBLR ini telah diseragamkan dengan hasil pada Tabel 1, yaitu 8 dari 80 balita. Temuan utama penelitian adalah proporsi stunting yang lebih tinggi pada kelompok BBLR (75,0%) dibandingkan kelompok berat lahir normal (19,4%). Hasil uji statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara BBLR dan stunting ($p=0,003$).

Secara biologis, BBLR dapat mencerminkan adanya hambatan pertumbuhan intrauterin atau kelahiran prematur yang dapat memengaruhi pertumbuhan setelah lahir. Bayi dengan berat lahir

rendah dapat mengalami kesulitan mengejar pertumbuhan apabila asupan gizi dan kondisi kesehatannya tidak optimal. Kajian sebelumnya juga menunjukkan bahwa BBLR merupakan faktor kehidupan awal yang berkaitan dengan stunting pada masa kanak-kanak.^{3,5,6}

Nilai OR sebesar 12,43 pada penelitian ini menunjukkan bahwa balita dengan BBLR memiliki odds stunting yang lebih tinggi dibandingkan balita dengan berat lahir normal. Interpretasi ini berbeda dari naskah awal yang menempatkan angka 12,43 sebagai p-value atau statistik keputusan. Berdasarkan tabel silang penelitian, angka 12,43 merupakan odds ratio, sedangkan nilai p dari uji Chi-Square dengan koreksi kontinuitas adalah 0,003.

Temuan ini mendukung pentingnya pencegahan BBLR melalui perbaikan status gizi ibu dan pelayanan antenatal, serta pemantauan pertumbuhan yang lebih intensif pada bayi dengan riwayat BBLR. Setelah lahir, pemberian ASI eksklusif, MP-ASI yang adekuat, pencegahan infeksi, dan pemantauan pertumbuhan merupakan langkah penting untuk mencegah gangguan pertumbuhan berlanjut.^{7,8}

Penelitian ini menggunakan data sekunder dan desain cross-sectional sehingga hasil menunjukkan hubungan, bukan hubungan sebab-akibat. Variabel lain yang dapat memengaruhi stunting, seperti asupan gizi, pola asuh, penyakit infeksi, sanitasi, dan kondisi sosial ekonomi, tidak dianalisis sebagai faktor perancu dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Pada 80 balita usia 0-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Salotungo Kabupaten Soppeng, 8 balita (10,0%) memiliki riwayat BBLR dan 20 balita (25,0%) mengalami stunting. Terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dan kejadian stunting ($\chi^2=9,074$; $p=0,003$). Balita dengan BBLR memiliki odds stunting 12,43 kali dibandingkan balita dengan berat lahir normal. Pemantauan pertumbuhan pada bayi dengan riwayat BBLR dan penguatan intervensi gizi sejak masa kehamilan perlu menjadi perhatian dalam upaya pencegahan stunting.

DAFTAR RUJUKAN

1. Adhikari RP, Shrestha ML, Acharya K. Determinants of stunting among under-five children. *Journal of Nutrition and Metabolism*. 2020;2020:1-8.
2. Ahmed T, Hossain M, Sanin KI. Global burden of maternal and child undernutrition. *The Lancet Global Health*. 2021;9(12):e1674-e1685.
3. Dahal S, Bhandari S. Low birth weight as a risk factor for stunting in early childhood. *Nepal Journal of Epidemiology*. 2021;11(2):1041-1048.
4. Alemu A, Habtewold TD. Early life factors associated with stunting. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*. 2020;11:309-320.
5. Fitri L. Hubungan BBLR dengan kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan*. 2018;9(1):36-41.



6. Kurniasari N, Fitriani A. Hubungan BBLR dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*. 2021;12(1):45-53.
7. Hossen MA, et al. Exclusive breastfeeding and stunting prevention. *BMC Pediatrics*. 2020;20(1):1-9.
8. Bappenas. Strategi Nasional Percepatan Stunting. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas; 2022.
9. Geberselassie SB, Gashe FE. Nutritional status and stunting determinants. *Ethiopian Journal of Health Sciences*. 2022;32(1):67-78.
10. Gupta A, Singh R. Impact of maternal nutrition on low birth weight. *Journal of Maternal and Child Health*. 2023;7(1):45-53.
11. Kurniati D, Sitorus R. Hubungan BBLR dengan status gizi balita di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 2022;14(2):88-95.
12. IDAI. Pedoman Pencegahan Stunting dalam Praktek Klinis. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2020.