

DOI : <https://doi.org/10.36568/gebindo.v13i4.239>

## Relationship Between Antenatal Care Visits and BBLR with Stunting Incidents in Toddlers Ages 24-59 Months

**Ika Wahyu Ningsih**

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; Surabaya, Indonesia,  
ikaawahyu21@gmail.com

**Novita Eka Kusuma W., SST., M.Keb**

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; Surabaya, Indonesia,  
novita.wardani2000@gmail.com

**Rijanto, S.Kp, M.Kes**

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; Surabaya, Indonesia,  
ryno\_louhan@ymail.com

**Kharisma Kusumaningtyas, S.Si.T., M.Keb**

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; Surabaya, Indonesia,  
kharisma.kusumaningtyas@gmail.com

### ABSTRACT

*Stunting is a condition where a child fails to grow properly due to chronic malnutrition, resulting in a shorter stature compared to other children of the same age. Stunted toddlers have less optimal intelligence levels and are more susceptible to diseases, with potential risks of reduced productivity in the future. This research aims to analyze the correlation between antenatal care visits and low birth weight (LBW) history with the incidence of stunting in children aged 24 to 59 months. The research uses an analytical observational method with a cross-sectional approach. The population consists of mothers and children aged 24 to 59 months at Balas Klumprik Health Center, totaling 841 toddlers. The sample includes 89 mothers and stunted toddlers, selected through simple random sampling. The independent variables are antenatal care visits and LBW history, while the dependent variable is stunting. The instrument used in this study is the analysis using the Maternal and Child Health (MCH) book. The correlation is analyzed using the Chi-Square test. The results show that almost all respondents (77.5%) comply with antenatal care. Nearly all respondents (95.5%) are not stunted. The Chi-Square test results show a P-Value of 0.000, where  $p < \alpha 0.05$ , indicating a correlation between antenatal care visits and the incidence of stunting in children aged 24 to 59 months. The Chi-Square test results also show a P-Value of 0.001, where  $p < \alpha 0.05$ , indicating a correlation between LBW history and the incidence of stunting in children aged 24 to 59 months in the Balas Klumprik Health Center area. The conclusion of this research is that there is a correlation between antenatal care visits and LBW history with the incidence of stunting in the Balas Klumprik area. The recommendation for the Balas Klumprik Health Center is to conduct socialization for pregnant women about the importance of antenatal care during pregnancy. For the community, it is hoped that there will be an increased awareness of the importance of nutritional needs for toddlers.*

**Keywords:** ANC, LBW, Stunting, Toddlers

### ABSTRAK

*Stunting* ialah sebuah keadaan dimana anak gagal tumbuh akibat dari kurangnya nutrisi secara kronis hingga berakibat jadi rendahnya tinggi badan pada kriteria anak seusianya. Balita dengan stunting mempunyai tingkat kependaian yang kurang optimal, selain itu anak tersebut mempunyai kerentanan penyakit dan kemungkinan resiko penurunan produktivitas di kemudian hari. Melaksanakan analisis korelasi kunjungan antenatal care dan BBLR dengan kejadian stunting pada anak balita umur 24 hingga 59 bulan. Jenis penelitian memakai *observasional analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi ibu serta balita umur 24 hingga 59 bulan di puskesmas Balas Klumprik sebanyak 841 balita. Sampel sebanyak 89 ibu serta anak balita dengan stunting

menggunakan *simple random sampling*. Variabel *independent*nya ialah kunjungan ANC dan riwayat BBLR, sedangkan variabel *dependent*nya ialah stunting. *Instrument* pada penelitian yang dikerjakan ini ialah analisis memakai buku KIA. Untuk menganalisis korelasi memakai Uji *Chi Square*. Hasil dari penelitian yang usai dikerjakan ini hampir segala responden (77,5%) patuh melaksanakan ANC. Hampir keseluruhan responden (95,5%) tak stunting. Uji *Chi square* didapatkan P-Value 0,000 dimana  $p < \alpha 0,05$  maka dari itu adanya korelasi kunjungan antenatal care dengan kejadian stunting pada anak balita umur 24 hingga 59 bulan. Uji *Chi square* diperoleh P-Value 0,001 dimana  $p < \alpha 0,05$  maka dari itu adanya korelasi riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada anak balita umur 24 hingga 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Balas Klumprik. Kesimpulan hasil dari adanya pengerjaan penelitian ini ialah adanya korelasi kunjungan *antenatal care* dan BBLR dengan kejadian Stunting di wilayah Balas Klumprik. Saran pada Wilayah Kerja Puskesmas Balas Klumprik mengenai harapan bisa melaksanakan sosialisasi ibu hamil tentang pentingnya kunjungan antenatal care semasa hamil. Bagi masyarakat terdapat harapan bisa melaksanakan penerapan betapa penting kebutuhan gizi anak umur balita.

**Kata kunci:** ANC; BBLR; *Stunting*; Balita.

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

*Stunting* ialah sebuah keadaan dimana anak gagal tumbuh karena efek kekurangan nutrisi secara kronis hingga menyebabkan anak jadi pendek daripada kriteria tinggi badan sesuai usianya. *Stunting* ialah sebuah tahapan dalam jangka waktu yang panjang sejak mula awal kehidupan, seringpula disebut 1000 hari pertama kehidupan, yakni sejak konsepsi hingga umur masa bertumbuh tapi fenomena ini baru tampak jelas sewaktu anak usai menginjak umur diatas 2 tahun <sup>(1)</sup>.

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 terdapat penurunan angka *stunting* dari 24,4 % pada tahun 2021 menjadi 21,6 % pada tahun 2022, meskipun mengalami penurunan namun angka ini masih belum mencapai target angka *stunting* yaitu 14 %<sup>(4)</sup>. Berdasarkan Profil kesehatan Jawa Timur tahun 2021 presentase balita *stunting* sebanyak 12,4 % . Pada tahun 2020 presentase balita *stunting* sebanyak 12,4 % dapat disimpulkan angka tersebut tidak terjadi penurunan sehingga dikatakan masih terjadi masalah *stunting* di Jawa Timur <sup>(5)</sup>. Menurut Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2020 di Surabaya wilayah kerja Puskesmas Wiyung Kecamatan Balas Klumprik terdapat kenaikan angka *stunting* pada tahun 2019 12,70 % menjadi 12,98 % pada tahun 2020 <sup>(6)</sup>.

Masalah *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian di seluruh dunia. Hal tersebut dapat terlihat pada tujuan SDGs yaitu menghapuskan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030, salah satu targetnya ialah penurunan angka kejadian *stunting* tahun 2025. Permasalahan *stunting* ini tidak dapat dikesampingkan, jika dibiarkan akan menjadi beban dan ancaman bagi masa depan suatu negara baik terkait dengan penurunan produktifitas, kualitas hidup, hingga peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan <sup>(7)</sup>.

Banyak faktor yang mempengaruhi *stunting*, baik faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung diantaranya asupan gizi balita, penyakit infeksi. Faktor tidak langsung antara lain masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk ANC, kurang akses air bersih dan sanitasi, ketersediaan pangan, status gizi ibu hamil, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), panjang badan lahir, ASI eksklusif, dan MP-ASI<sup>(9)</sup>. Dampak BBLR sangat serius dalam jangka panjang, yaitu gangguan yang dapat muncul antara lain: gangguan pertumbuhan dan perkembangan, penglihatan (*retinopati*), pendengaraan, penyakit paru kronis, kenaikan angka kesakitan dan frekuensi kelainan bawaan serta sering masuk rumah sakit. Komplikasi langsung yang dialami bisa terjadi hipotermi, gangguan cairan dan elektrolit, *hipperbilirubinemia*, sindroma gawat nafas, paten duktus arteriosus, inveksi perdarahan intraventrikuler *apnea of prematurity* dan anemia <sup>(9)</sup>.

Upaya penurunan *stunting* dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Selain melaksanakan pengatasan sebab secara langsung maupun tak langsung, diperlukan prasyarat pendukung, termasuk komitmen dalam politik, implemementasi kebijakan, partisipatif bagian pemerintahan serta lintas sektor (industri/swasta), serta kapasitas guna implemementasi<sup>(11)</sup>. Upaya untuk mengurangi angka kejadian stunting ialah bagian yang tak bisa terpisah pada pelaksanaan meningkatkan status kesehatan dan nutrisi seorang anak dengan stunting. Upaya ini dilaksanakan mencakup edukasi pada kesehatan. Pendidikan kesehatan dilaksanakan selaku usaha guna pelaksanaan meningkatnya pengetahuan dan tingkah laku pada seorang ibu mengenai pelaksanaan mencegah peristiwa stunting <sup>(12)</sup>.

## Tujuan Penelitian

Tujuan umum pada penelitian yang dikerjakan ini ialah mengetahui korelasi kunjungan *antenatal care* dan BBLR dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan.

## METODE

Penelitian ini memakai suatu metode penelitian analitik observasional. Dalam penelitian ini, peneliti ingin menganalisis Hubungan Kunjungan *Antenatal Care* Dan BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan . Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Balas Klumprik. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan bulan April 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita usia 24-59 bulan di puskesmas Balas Klumprik yaitu berjumlah 841 balita berdasarkan data terakhir bulan Mei 2024. Teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi <sup>(24)</sup>. Teknik *sampling* dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. *Simple random sampling* dalam penelitian ini merupakan tipe pengambilan sampel berdasarkan seleksi secara acak dengan teknik lotre. Sampel diambil yang memenuhi kriteria inklusi. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square* sehingga dapat diketahui ada dan tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik dengan derajat kemaknaan 0,05 atau  $\alpha = 5\%$ . Sehingga apabila diperoleh  $p\text{-value} \leq \alpha$  maka Ho diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat <sup>(25)</sup>.

## HASIL

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Balita Usia 24-59 Bulan Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia balita, Usia ibu, dan Pendidikan Terakhir

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	48	53,9
	Perempuan	42	46,1
	Jumlah	89	100.0
Usia Balita	0-24 bulan	26	28,1
	>24-36 bulan	21	23,6
	>36-59 bulan	43	48,3
	Jumlah	89	100.0
Usia Ibu	26-35 tahun	64	71,9
	36-45 tahun	25	28,1
	Jumlah	89	100.0
Pendidikan Terakhir	Pendidikan Dasar	2	2,2
	Pendidikan Menengah	67	75,3
	Pendidikan Tinggi	20	22,5
	Jumlah	89	100.0
Pekerjaan Orang tua	Tidak Bekerja	0	0
	Swasta	51	57,3
	Wiraswasta	26	29,2
	PNS	12	13,5
	Jumlah	89	100.0

Berdasarkan tabel jenis kelamin balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Balas Klumprik sebagian besar balita usia 24-59 bulan (53,9%) adalah laki-laki. Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Balas Klumprik hampir setengah balita usia 24-59 bulan (48,3%) pada usia >3-5 tahun. Usia ibu di wilayah kerja puskesmas Balas Klumprik sebagian besar balita usia 24-59 bulan (71,9%) dengan usia ibu 26-35 tahun.

Pendidikan terakhir ibu di wilayah kerja puskesmas Balas Klumprik hampir dari seluruh balita usia 24-59 bulan (75,3%) dengan pendidikan menengah. Pekerjaan Orang tua balita di wilayah Puskesmas Balas Klumprik sebagian besar orangtua bekerja sebagai karyawan swasta (57,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Balita Usia 24-59 Bulan Berdasarkan Kunjungan ANC

Kunjungan ANC	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh	69	77,5
Tidak Patuh	20	22,5
Jumlah	89	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi balita usia 24-59 bulan berdasarkan kunjungan *Antenatal Care* di wilayah kerja puskesmas Balas Klumprik hampir seluruh dari balita usia 24-59 bulan (77,5%) dengan patuh melakukan *Antenatal Care*.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita Usia 24-59 Bulan Berdasarkan BBLR

BBLR	Frekuensi (n)	Persentase (%)
BBLR	14	15,7
Tidak BBLR	75	84,3
Jumlah	89	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 kejadian BBLR oleh balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Balas Klumprik hampir hampir seluruh dari balita usia 24-59 bulan (84,3%) dengan tidak BBLR.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Balita Usia 24-59 Bulan Berdasarkan Kejadian *Stunting*

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	4	4,5
Tidak <i>stunting</i>	85	95,5
Jumlah	89	100,0

Tabel 4.4 distribusi frekuensi balita usia 24-59 bulan berdasarkan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Balas Klumprik hampir seluruh dari balita usia 24-59 bulan (95,5%) dengan tidak *stunting*.

Tabel 4.5 Hubungan Kunjungan *Antenatal Care* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Balas Klumprik

Kunjungan ANC	<i>Stunting</i>		Total	p value
	<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>		
Patuh	0	69	69	0,000
Tidak Patuh	4	16	20	
Total	4	85	89	

Tabel 4.5 dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan kunjungan *antenatal care* dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Balas Klumprik. Setelah dilakukan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai  $p=0,000$  dimana nilai  $\alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan terdapat hubungan kunjungan *antenatal care* dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Balas Klumprik.

Tabel 4.6 Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Balas Klumprik

BBLR	Stunting		Total	<i>p value</i>
	Stunting	Tidak Stunting		
BBLR	3	1	4	0,001
Tidak BBLR	11	74	85	
Total	14	75	89	

Tabel 4.6 dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Balas Klumprik. Setelah dilakukan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai  $p=0,001$  dimana nilai  $\alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan terdapat hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Balas Klumprik.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di puskesmas Balas Klumprik didapatkan hasil hampir seluruh ibu dari balita patuh melaksanakan kunjungan *antenatal care*.

*Antenatal Care* ialah sebuah layanan kesehatan bagi ibu hamil guna melaksanakan pemeriksaan kehamilan pada ibu dan janin dengan masa yang berkala. Tujuan pemeriksaan ini yakni berguna dalam melaksanakan perlindungan kesehatan bagi ibu yang sedang hamil sepanjang masa kehamilannya, kelancaran selama masa persalinan, serta melahirkan bayi dalam keadaan sehat<sup>(3)</sup>.

Pelaksanaan kunjungan *antenatal care* yang teratur bisa terjadi penurunan kisaran angka kejadian mortalitas pada ibu dan janin. Kunjungan *antenatal care* dimula dari K1 hingga dengan K4, hal ini ialah suatu indikator guna melaksanakan pantauan kualitas pada layanan kesehatan pada ibu hamil. Dengan begitu, kunjungan *antenatal care* sangatlah begitu penting guna kesehatan pada seorang ibu dan janin yang dikandung. Kunjungan *antenatal care* yang tidak sesuai standar merupakan salah satu risiko *stunting* yang bisa dihindari dengan pencegahan melalui pelaksanaan pemeriksaan kesehatan yang berstandar pada ibu hamil. Hal tersebut pula melaksanakan pencegahan komplikasi atau cacat dini ibu dan janin<sup>(27)</sup>.

Berdasarkan dari hasil penelitian kunjungan *antenatal care* dapat dipengaruhi oleh pendidikan terakhir ibu dan juga usia ibu. Dalam penelitian ini kebanyakan ibu yang melakukan *antenatal care* pendidikan terakhir yaitu sekolah menengah dan usia ibu 26-35 tahun. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya kunjungan *antenatal care* pada saat kehamilan. Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang resiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut sehingga ibu memiliki kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di puskesmas Balas Klumprik dapat dilihat pada tabel 4.2 didapatkan hasil balita usia 24-59 bulan sebagian besar terggolong lahir dengan berat badan normal dan sebagian kecil balita yang mempunyai berat badan lahir rendah. BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) ialah seorang bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi yang ditimbang dalam satu jam setelah lahir<sup>(2)</sup>. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah pada tahun 2020 dengan hasil ada hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul, dengan nilai OR 0,056 yang berarti bahwa BBLR ialah faktor resiko kejadian *stunting*<sup>(22)</sup>.

Berat badan dan panjang badan lahir yang optimal merupakan hasil kesehatan dan status gizi ibu yang baik selama kehamilan. Berat badan lahir rendah dan panjang badan lahir rendah dapat disebabkan oleh ibu saat hamil mengalami kekurangan energi kronis, anemia, hipertensi dan penyakit infeksi. Berat badan lahir rendah berhubungan dengan *stunting* pada balita<sup>(21)</sup>.

BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) ialah sebuah cerminan betapa banyak permasalahan kesehatan pada masyarakat termasuk malnutrisi seorang ibu dalam rentang masa yang panjang, buruknya kondisi atau layanan kesehatan dan kehamilan, serta terlalu banyak atau keras dalam melaksanakan pekerjaan. Secara individual,

BBLR ialah prediktor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan risiko tinggi pada anak<sup>(22)</sup>.

Pada tabel 4.3 berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di puskesmas Balas Klumprik didapatkan hasil hampir seluruh dari balita usia 24-59 bulan dengan tidak *stunting* dan sebagian kecil balita usia 24-59 bulan mengalami *stunting*.

*Stunting* ialah suatu keadaan dimana keterlambatan pertumbuhan balita akibat kurangnya nutrisi yang bersifat kronik hingga tinggi badan seorang anak terbilang pendek bila disandingkan dengan teman seusianya. *Stunting* ialah status nutrisi berdasar indeks tinggi badan terhadap usia dengan poin z-score  $\geq -2$  SD. Balita yang mengalami *stunting* terbilang masuk ke dalam permasalahan nutrisi dalam tingkatan kronis sebab banyaknya aspek misalnya dalam suatu keadaan sosial beserta ekonomi, nutrisi seorang ibu semasa mengandung, morbiditas pada bayi, serta minimnya nutrisi yang dikonsumsi pada bayi. Balita dengan keadaan *stunting* di masa mendatang akan sukar tercapainya pengembangan fisik serta kognitif secara maksimum<sup>(27)</sup>.

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan dapat diketahui banyaknya aspek yang bisa jadi sebab utama *stunting*, salah satu aspek tak langsung adalah kurangnya pemenuhan kebutuhan nutrisi pada balita *stunting*. Karena *stunting* ialah proses yang berkelanjutan dan panjang kekurangan gizi bisa sudah terjadi saat didalam kandungan. Kebutuhan nutrisi ialah aspek penting pada balita *stunting* karena dengan tercukupinya nutrisi maka dapat mengejar keterlambatan pertumbuhan pada balita *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan untuk menganalisis hubungan kunjungan *antenatal care* dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan diperoleh hasil terdapat hubungan antara kunjungan *antenatal care* dengan kejadian *stunting*. Pada penelitian ini didapatkan masih didapatkan sebagian kecil balita yang mengalami *stunting* dengan ibu tidak patuh dalam melaksanakan kunjungan *antenatal care*.

Penelitian ini selaras dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Anissa pada tahun 2021 bahwa terdapat hubungan antara kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-23 bulan<sup>(27)</sup>. Pelayanan *antenatal care* dilakukan sebanyak minimal 6 kali kunjungan 2 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu, 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu) dan 3 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Ketika melaksanakan kunjungan *antenatal care*, seorang ibu yang sedang hamil akan memperoleh pemeriksaan secara keseluruhan mengenai keadaan kehamilannya, memperoleh saran/bimbingan/konseling nutrisi, memperoleh suplemen asam folat dan zat besi serta ketepatan pada pendidikan kesehatan. Jadi, semua hal tersebut segala bisa melaksanakan pencegahan pada seorang ibu yang mengalami anemia, melaksanakan pencegahan kelahiran secara premature serta bayi yang kecil dan bayi memperoleh sesuatu hal yang cukup pada gizi sejak dalam kandungan ibu tersebut. Dengan cara begitu bisa melaksanakan penekanan pada besaran angka fenomena *stunting* pada anak umur balita<sup>(8)</sup>.

Di wilayah Puskesmas Balas Klumprik ibu hamil terggolong patuh melaksanakan kunjungan *antenatal care* namun terdapat juga ibu yang tidak patuh dalam kunjungan *antenatal care* tersebut dengan permasalahan terlambat memeriksakan kehamilannya di tenaga medis sehingga terlewat pada K1 kunjungan *antenatal care*. Faktor yang menyebabkan ibu dari balita tersebut tidak segera memeriksakan kehamilannya karena ragu apakah ibu tersebut hamil dan faktor lain yang menjadi penyebab utama adalah pada hamil balita tersebut ibu dimasa pandemi *covid* sehingga terdapat batasan untuk berkunjung ke tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan untuk menganalisis hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan diperoleh hasil terdapat hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting*. Pada bayi BBLR kecil masa kehamilan, setelah berusia 2 bulan mengalami gagal tumbuh (*growth faltering*)<sup>(7)</sup>. Gagal tumbuh pada usia dini (2 bulan) menunjukkan risiko untuk mengalami gagal tumbuh pada periode berikutnya. Usia 12 bulan bayi BBLR tidak mencapai panjang badan yang dicapai oleh anak normal, meskipun anak normal tidak bertumbuh optimal, dengan kata lain kejar tumbuh (*catch up growth*) tidak memadai. Kejar tumbuh pada anak yang lahir BBLR berlangsung hingga usia dua tahun. Gagal tumbuh dan kejar tumbuh yang tidak memadai merupakan suatu keadaan patologis yang menyebabkan kejadian *stunting* pada balita<sup>(2)</sup>.

Berdasarkan dari hasil penelitian balita yang memiliki berat lahir kurang mempunyai peluang menjadi *stunting* dibandingkan dengan balita yang berat lahirnya normal. Hal ini dikarenakan pada umumnya bayi dengan berat lahir rendah sulit untuk mengejar pertumbuhan secara optimal selama dua tahun pertama kehidupan. Kegagalan pertumbuhan yang mengakibatkan terjadinya *stunting* pada umumnya terjadi dalam periode yang singkat (sebelum lahir hingga kurang lebih umur 2 tahun), namun mempunyai konsekuensi yang serius di kemudian hari. Kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kurangnya gizi kronis sehingga tinggi anak tidak sesuai dengan usianya. Kondisi *stunting* akan lebih terlihat dampaknya pada saat setelah bayi berusia 2 tahun. Dihadiri penelitian didapatkan balita yang *stunting* dan mempunyai riwayat BBLR untuk sosial ekonominya terggolong rendah sehingga ini bisa menjadi faktor utama balita mengalami *stunting* karena kurangnya asupan nutrisi yang bergizi pada balita tersebut.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ibu dari balita usia 24-59 bulan sebagian besar tergolong patuh melaksanakan kunjungan *antenatal care* saat hamil.
2. Balita usia 24-59 bulan sebagian besar tergolong lahir dengan berat badan normal dan sebagian kecil balita usia 24-59 bulan yang mempunyai berat badan lahir rendah.
3. Balita usia 24-59 bulan hampir seluruhnya tergolong tidak *stunting* dan sebagian kecil balita usia 24-59 yang tergolong *stunting*.
4. Kunjungan *antenatal care* mempunyai hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan, maknanya jika ibu hamil patuh menjalani kunjungan *antenatal care* saat hamil maka dapat mengurangi risiko balita mengalami *stunting*.
5. BBLR mempunyai hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan, maknanya jika bayi yang riwayat BBLR tidak tercukupi kebutuhan nutrisinya maka dapat meningkatkan risiko terjadi *stunting*.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Mujahidah. Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Berusia 0 – 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone Tahun 2020 - Repository Universitas Hasanuddin. Repos Univeritas Hasanuddin. 2020;
2. Pangan MG, Sukmawati S, Fanny L, Gizi J, Kemenkes PK, Jurusan A, et al. Hubungan Riwayat BBLR Dengan Stunting Pada Anak. 2023;30.
3. Hutasoit M, Utami KD, Afriyiliani NF. Kunjungan Antenatal Care Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. J Kesehat Samodra Ilmu. 2020;11(1):38–47.
4. Ssgi I. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. 2022;
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Jatim D, Nurbaiti N, Gustina G, Pengantar K, Dinas K, et al. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. Anal Standar Pelayanan Minimal Pada Instal Rawat Jalan di RSUD Kota Semarang [Internet]. 2021;4(November 2022):58. Available from: [www.dinkesjatengprov.go.id](http://www.dinkesjatengprov.go.id)
6. Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Profil Kesehatan Surabaya 2020. Dinas Kesehat Kota Surabaya. 2020;49–58.
7. Ainin Q, Ariyanto Y, Kinanthi CA. Hubungan Pendidikan Ibu, Praktik Pengasuhan Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Lokus Stunting Wilayah Kerja Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi Qurotul Ainin 1\*, Yunus Ariyanto 1, Citra Anggun Kinanthi 1. J Kesehat Masy. 2023;11(1):89–95.
8. Diani Magasida, Erawati E. Hubungan Antenatal Care Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. Midwives Res. 2022;11(1).
9. Pratiwi AMLE. Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Tegalrejo. Naskah Publ Fak Ilmu Kesehat Univ Aisyiyah Yogyakarta. 2018;11.
10. Dinkes Surabaya. Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Dinas Kesehat. 2023;163.
11. Lestari NKY, Jayanti DMAD, Dewi NLPT, Wati NMN, Sudarma N. Penerapan Program Penanggulangan Stunting : Pemberian Edukasi Dan Tablet Tambah Darah ( Ttd ) Untuk Mencegah Anemia Pada Remaja Putri. J Pengabdian Kpd Masy. 2023;6:7–12.
12. Szalatnay RD, Nurdiati DS, Huriyati E. The cock and the hen. J Gizi Klin Indones [Internet]. 1925;11(1):31–7. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/view/18881/12191>
13. Fitriami E, Galaresa AV. Edukasi Pencegahan Stunting Berbasis Aplikasi Android Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu STIKes Pekanbaru Medical Center \* Email : [elfizafitriamy26@gmail.com](mailto:elfizafitriamy26@gmail.com) Android Application-Based Stunting Prevention Education in Increasing Mother ' s Knowle. J Ilm STIKES. 2022;5(2):78–85.
14. Fauziah A, Hilmi IL, Salman S. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care : Literatur Review. J Pharm Sci. 2023;6(1):127–31.
15. Kaban NB, Safitri Y. Persepsi Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Dengan Kunjungan Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan. J Kebidanan Flora [Internet]. 2023;16(2). Available from: <https://jurnal.stikesflora-medan.ac.id>
16. Kania P, Kirana A, Putu N, Mahayani A, Agung A, Indraningrat G. Hubungan BBLR Dengan Stunting pada

Anak Usia 2 - 5 Tahun di Desa Sidan Gianyar Tahun 2019 Stunting ialah suatu kondisi dimana terjadi kegagalan masa pertumbuhan pada panjang badan dibandingkan dengan umur balita dipengaruhi oleh beragam faktor Indonesia m. 2023;3(3):409–13.

17. Aslamiyah S. Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Literature Review Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Literature Review. 2022. 51–58 p.

18. Arulampalam Kunaraj, P.Chelvanathan, Ahmad AA Bakar IY. Status Gizi Dan Antenatal Care Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita. J Eng Res. 2023;6:1289–94.

19. Adityaningrum A, Arsad N, Jusuf H. Faktor Penyebab Stunting di Indonesia : Analisis Data Sekunder Data SSGI Tahun 2021. Jambura J Epidemiol [Internet]. 2023;3(1):1–10. Available from: <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/jje>

20. Eni. Kuantitas dan Kualitas ANC sebagai Faktor kejadian stunting pada baduta di puskesmas kota karang bandar lampung. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951–952. 1967;(Mi):5–24.

21. Amini A. Hubungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Kabupaten Lombok Utara Provinsi NTB Tahun 2016. Univ Aisyiyah Yogyakarta [Internet]. 2016;2–22. Available from: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/anc.pdf>

22. Murti FC, Suryati S, Oktavianto E. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. J Ilm Kesehat Keperawatan. 2020;16(2):52.

23. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010.

24. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Merdeka. 2020. 213 p.

25. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Notoatmodjo, S (2018) Metodol Penelit Kesehatan Jakarta Rineka Cipta. 2018;

26. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.

27. Annisa Hamid N, Pakhri A, Adam A, J. Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Stunting pada Bayi Usia 6-23 Bulan. BADUTA, Antenatal Care [Internet]. 2021;28(2):57–63. Available from: <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagizi/article/view/2392>

28. Camelia V. Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. J Issues Midwifery. 2020;4(3):100–11.