

**LITERATUR REVIEW
RIWAYAT BBLR DAN STUNTING PADA BALITA**

Erwina Sumartini, S.ST., M.Keb
erwinasumartini5@gmail.com

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Respati

A. ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sejak dalam kandungan. BBLR merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat BBLR dengan stunting pada balita. Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini yaitu literatur review melalui data base google scholar. Berat badan lahir rendah (BBLR) terbukti berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Anak dengan Riwayat BBLR memiliki risiko yang lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang lahir normal.

Kata kunci : Stunting, BBLR

B. LATAR BELAKANG

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan sumber daya manusia, dimana Indonesia menduduki peringkat 108 dari 169 negara di seluruh dunia. Rendahnya IPM Indonesia dipengaruhi oleh status gizi dan kesehatan penduduk Indonesia yang ditunjukkan dengan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 34 per seribu kelahiran hidup, angka kematian balita (AKABA) sebesar 44 per seribu kelahiran hidup dan angka kematian ibu (AKI) sebesar 288 per seratus ribu kelahiran hidup (SDKI 2007 dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010). Tingginya angka kematian bayi, balita dan ibu tersebut menunjukkan hasil yang belum maksimal pada upaya perbaikan atau pemerataan pelayanan kesehatan di Indonesia. Begitu pula pada upaya perbaikan gizi dapat diperbaiki dalam rangka peningkatan daya tahan tubuh terhadap infeksi penyakit (Rufaida, 2018).

Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya *stunting*, yang sebaliknya berdampak jangka panjang hingga berulang dalam siklus kehidupan selanjutnya. Kurang gizi sebagai penyebab langsung, khususnya pada balita berdampak jangka pendek meningkatnya morbiditas. Bila masalah ini bersifat kronis, maka akan mempengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah dan berdampak pada kualitas sumberdaya manusia. Pada kondisi berulang (dalam siklus kehidupan) maka anak yang mengalami kurang gizi diawal kehidupan (periode 1000 HPK) memiliki risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa (Aryastami, N. K., & Tarigan, I., 2017).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi masa ini bersifat permanen, tidak dapat dikoreksi. Diperlukan pemenuhan gizi adekuat usia ini. Mengingat dampak yang ditimbulkan masalah gizi ini dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Jangka panjang akibat dapat menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, dan menurunnya kekebalan tubuh (Rahayu, A. dkk, 2018)

Indonesia merupakan salah satu negara yang sedang menghadapi masalah *stunting*. Secara nasional, prevalensi *stunting* pada balita sebesar 36,8% tahun 2007 dan mengalami penurunan sebesar 1,2% sehingga menjadi 35,6% pada tahun 2010, tetapi tahun 2013 mengalami peningkatan kembali menjadi 37,2% (Laporan Riskesdas). Begitu pula dengan Provinsi Maluku tahun 2010 sebesar 37,5% meningkat menjadi 40,0% pada tahun 2013 (Kemenkes, 2013). Masalah *stunting* ini akan berdampak buruk bagi generasi penerus karena banyak penelitian yang membuktikan bahaya *stunting* bagi masa depan balita (Rufaida, 2018).

BBLR merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita (Mardani, Wetasin & Suwanwaiphatthana, 2015). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai berat badan bayi saat lahir yang kurang dari 2500 gram (WHO, 2004). Bayi dengan BBLR mempunyai risiko kematian,

keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal (Rajashree, Prashanth & Revathy, 2015). Selain itu, individu yang lahir BBLR cenderung lebih rentan terhadap penyakit terutama infeksi serta gangguan perkembangan kognitif (Pramono, 2009).

BBLR merupakan salah satu faktor risiko yang paling menonjol untuk kejadian *stunting* (Aryastami et al., 2017). Anak yang lahir dengan BBLR memiliki potensi untuk mengalami *stunting* lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan normal (Rayhan & Khan, 2006). Sejak dalam kandungan, bayi dengan BBLR telah mengalami hambatan pertumbuhan janin atau *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) dan akan berlanjut setelah dilahirkan. Hal ini dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dan sering gagal mengikuti tingkat pertumbuhan yang harus dicapai pada usianya setelah dilahirkan (Proverawati & Ismawati, 2010)

Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat BBLR dengan *stunting* pada balita, sehingga dapat dilakukan upaya-upaya pencegahan mengingat dampak buruknya bagi pembangunan kualitas hidup anak bangsa.

C. METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini yaitu literatur review melalui data base google scholar untuk jurnal Indonesia dan jurnal luar negeri pada alamat website <http://scholar.google.co.id/>. Pencarian artikel menggunakan kata kunci “*stunting*, BBLR, *low birth weight*”. Jumlah artikel yang terjaring sebanyak 25 artikel. Artikel yang telah ditemukan dari data base harus memenuhi kriteria inklusi : (a) artikel menggunakan Bahasa Inggris atau Indonesia, (b) metode penelitian cross sectional (c) artikel penelitian dalam bidang kesehatan (d) artikel diterbitkan dalam rentang waktu 2013-2018 (e) jurnal dapat diakses secara terbuka dan tersedia dalam fulltext. Sehingga jumlah artikel yang sesuai sebanyak 6 artikel.

D. HASIL PENELITIAN

Untuk mengetahui hubungan Riwayat lahir BBLR dengan *stunting*, penulis melakukan telaah terhadap artikel yang dipublikasi secara nasional maupun internasional. Adapun hasil telaah artikel disajikan dalam tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1 Hasil Telaah Artikel Mengenai Hubungan Riwayat BBLR dengan Stunting

Judul Artikel	Penulis	Metode	Hasil
Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 6-24 bulan.	Darwin Nasution, Detty Siti Nurdianti, Emy Huriyati	Cross sectional	Proporsi anak 6-24 bulan yang mengalami BBLR sebesar 15,7%. Ada hubungan bermakna antara BBLR dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 6-24 bulan (OR=5,60;95% CI:2,27-15,70). Artinya anak dengan Riwayat kelahiran BBLR berisiko 5,6 kali lebih besar untuk menjadi <i>stunting</i> dibandingkan anak dengan Riwayat kelahiran normal.

Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan	Yeyen Supriyanto, Bunga Astria Paramashanti, Dewi Astiti	Cross sectional	Riwayat BBLR berhubungan signifikan dengan kejadian <i>stunting</i> (p value <0,000) dengan nilai OR 6,16 (95% CI: 3,007-12,656), dengan kata lain anak yang lahir dengan BBLR berpeluang 6,16 kali lebih besar untuk mengalami stunting daripada anak yang memiliki berat badan lahir normal.
Faktor Risiko Stunting Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto	Nasrul, Fahmi Hafid, A.Rzak Thaha, Suriah	Cross sectional	Faktor BBLR ditemukan sebagai factor risiko stunting paing dominan (OR=3,651;p=0,002) artinya baduta yang lahir dengan BBLR 3,6 kai berisiko mengalami stunting dibandingkan dengan baduta tyang tidak BBLR.
Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 0-23 Bulan Di Provinsi Bali, Jawa Barat, Dan Nusa Tenggara Timur	Nadiyah, Didik Briawan, dan Drajat martianto	Cross sectional	Faktor risiko stunting ana 0-23 bulan di bali, jawa barat, dan NTT adalah BBLR, tinggi badan ibu < 150 cm, sanitasi kurang baik, dan pemberian makanan prelakteal. BBLR menjadi factor risiko paling dominan terhadap stunting pada anak (OR=2,21; 95%CI:1.01-4.86, p<0.05).
Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Bawah Dua Tahun	Atikah Rahayu, Fahrini Yulidasari, Andini Octaviana Putri, Fauzie Rahman	Cross sectional	Terdapat hubungan yang signifikan antara Riwayat status BBLR (nilai p=0,015) dengan stunting pada anak baduta. Berdasarkan hasil analisis multivariate diperoleh hasil bahwa BBLR merupakan factor risiko yang paing dominan berhubungan dengan kejadian stunting. Anak dengan Riwayat BBLR memiliki risiko 5,87 kai untuk mengalami <i>stunting</i> .
Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children age 12-23 month in Indonesia	Ni ketut aryastami, anuraj shankar, nunik kusumawardani, besral besra, abas basuni Jahar`I dan Endang achadi.		Prevalensi stunting pada balita Indonesia umur 12-23 bulan sebesar 40,4%. Bayi dengan BBLR 1,74 kai lebih mungkin mengalami stunting (95% CI 1,32-2,19) daripada mereka yang lahir dengan berat badan normal.

E. PEMBAHASAN

Pemenuhan kebutuhan gizi selama hamil sangat penting dipenuhi agar ibu hamil dapat memperoleh dan mempertahankan status gizi yang optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, serta memperoleh energi yang cukup untuk menyusui kelak. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menyebabkan masalah pada pertumbuhan janinnya, sehingga berpotensi melahirkan bayi dengan kondisi berat badan lahir rendah (BBLR).

Seorang ibu hamil harus berjuang menjaga asupan nutrisinya agar pembentukan, pertumbuhan dan perkembangan janinnya optimal. Idealnya, berat badan bayi saat dilahirkan tidak kurang dari 2500 gram dan panjang badan bayi tidak kurang dari 48 cm. Inilah alasan mengapa setiap bayi yang baru saja lahir harus diukur berat badan dan panjang badannya, dan terus dipantau pertumbuhannya selama periode emasnya (Rahayu, A. dkk, 2018).

Teori Thrifty Phenotype (Barker dan Hales) menyatakan bahwa, bayi yang mengalami kekurangan gizi di dalam kandungan dan telah melakukan adaptasi metabolik dan endokrin secara permanen, akan mengalami kesulitan untuk beradaptasi pada lingkungan kaya gizi pasca lahir, sehingga menyebabkan obesitas dan mengalami gangguan toleransi terhadap glukosa. Sebaliknya, risiko obesitas lebih kecil apabila pasca lahir bayi tetap mengonsumsi makanan dalam jumlah yang tidak berlebihan (Rahayu, A. dkk, 2018).

Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan kematian janin, neonatal

dan pascaneonatal, morbiditas bayi dan anak serta pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya (Rahayu, A. dkk, 2015).

Hasil kajian literatur terhadap beberapa hasil penelitian menyatakan bahwa faktor risiko *stunting* anak 0-23 bulan di Bali, Jawa Barat, dan NTT adalah BBLR, tinggi badan ibu < 150 cm, sanitasi kurang baik, dan pemberian makanan prelakteal. BBLR menjadi faktor risiko paling dominan terhadap *stunting* pada anak (OR=2,21; 95%CI:1.01-4.86, p<0.05) (Nahdiyah, dkk, 2014). Penelitian lain menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan (OR=5,60;95%CI:2,27-15,70), artinya anak dengan BBLR memiliki risiko 5,6 kali lebih besar mengalami kejadian *stunting* dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yeyen Supriyanto, dkk (2018) menyatakan bahwa BBLR memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* (p=value<0,000) dengan nilai OR 6,16 (95% CI: 3,007-12,656) dengan kata lain anak yang lahir dengan BBLR berpeluang 6,16 kali lebih besar mengalami *stunting* dari pada anak yang memiliki berat badan lahir normal. Penelitian Nasrul, dkk (2015) menyatakan bahwa faktor BBLR ditemukan sebagai faktor risiko *stunting* paling dominan (OR=3,651;p=0,002) artinya baduta yang lahir dengan BBLR 3,6 kali berisiko mengalami *stunting* dibandingkan dengan baduta yang tidak BBLR. Penelitian Atikah Rahayu, dkk

(2015) menyatakan Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat status BBLR (nilai $p=0,015$) dengan *stunting* pada anak baduta. Berdasarkan hasil analisis multivariate diperoleh hasil bahwa BBLR merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting*. Anak dengan Riwayat BBLR memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami *stunting*. Penelitian Ni Ketut Aryasatami, dkk (2017) menyatakan bahwa Prevalensi *stunting* pada balita Indonesia umur 12-23 bulan sebesar 40,4%. Bayi dengan BBLR 1,74 kali lebih mungkin mengalami *stunting* (95% CI 1,32-2,19) daripada mereka yang lahir dengan berat badan normal.

Kondisi ini terjadi karena pada bayi lahir dengan BBLR, sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterine dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan yang seharusnya dicapai pada usianya setelah lahir. Hambatan pertumbuhan yang terjadi berkaitan dengan maturitas otak yaitu sebelum usia kehamilan 20 minggu terjadi hambatan pertumbuhan otak seperti pertumbuhan somatic (Nasution, D. dkk, 2014).

Gagal tumbuh pada usia dini (2 bulan) menunjukkan risiko untuk mengalami gagal tumbuh pada periode berikutnya. Pada usia 12 bulan bayi BBLR kesul masa kehamilan 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. Waktu 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 (Nasution, D. dkk, 2014).

BBLR mengalami gangguan pencernaan yang diakibatkan oleh belum berfungsinya sistem pencernaan. Saluran pencernaan belum dapat menyerap lemak dan mencerna protein sehingga mengakibatkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh. Akibatnya pertumbuhan bayi BBLR akan terganggu dan apabila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makanan yang tidak mencukupi, sering mengalami infeksi, dan perawatan Kesehatan yang tidak baik, maka dapat menyebabkan anak mengalami *stunting* (Nasution, D. dkk, 2014).

F. KESIMPULAN DAN SARAN

Berat badan lahir rendah (BBLR) terbukti berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Anak dengan Riwayat BBLR memiliki risiko yang lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir normal.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi *stunting* di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233-240.
- Aryastami, N. K., Shankar, A., Kusumawardani, N., Besral, B., Jahari, A. B., & Achadi, E. (2017). *Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months in Indonesia. BMC nutrition*, 3(1), 1-6.
- Nadiyah, N., Briawan, D., & Martianto, D. (2014). Faktor risiko *stunting* pada anak usia 0–23 bulan di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa

- Tenggara Timur. *Jurnal gizi dan pangan*, 9(2).
- Nasution, D., Nurdiati, D. S., & Huriyati, E. (2014). Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal gizi klinik Indonesia*, 11(1), 31-37.
- Nasrul, N., Hafid, F., Thaha, A. R., & Suriah, S. (2015). Faktor risiko stunting usia 6-23 bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(3), 139-146.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Rahman, F. (2015). Riwayat berat badan lahir dengan kejadian stunting pada anak usia bawah dua tahun. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 10(2), 67-73.
- Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia. *Global Health Science*, 3(2), 139-151.
- Supriyanto, Y., Paramashanti, B. A., & Astiti, D. (2018). Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 5(1), 23-30.