

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor multidimensional yang saling terkait. Faktor penyebab langsung antara lain asupan nutrisi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi berulang. Adapun faktor tidak langsung mencakup kondisi sosial ekonomi, ketahanan pangan keluarga, sanitasi lingkungan yang buruk, serta praktik pola asuh yang kurang tepat. Di antara berbagai faktor tersebut, pengetahuan ibu memegang peranan krusial. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum, selama, dan sesudah kehamilan merupakan salah satu penyebab utama terjadinya stunting (Sutrisno et al. 2025)

Stunting adalah hasil dari kekurangan gizi kronis atau berulang di dalam Rahim dan anak usia dini. Anak-anak yang menderita stunting mungkin tidak pernah mencapai tinggi badan penuh atau potensi kognitif penuh mereka. Anak-anak yang mengalami stunting tidak hanya memperoleh pendapatan yang lebih rendah sebagai orang dewasa sebagai akibat dari berkurangnya sekolah dan kesulitan belajar di sekolah, tetapi mereka juga lebih berisiko mengalami kelebihan berat badan dan obesitas dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal. Stunting pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak Balita akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya (Setyorini¹ and Andriyani 2023).

2. Faktor Risiko Stunting

Faktor yang menyebabkan kejadian stunting pada anak terutama yang berkaitan dengan riwayat kehamilan dan berat badan lahir.

a. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Secara normal berat bayi baru lahir berkisar 2500-4000 gram

Bayi yang lahir kurang dari 2500 gram disebut dengan BBLR. Kejadian BBLR merupakan salah satu indikator kesehatan masyarakat karena hubungannya dengan kesakitan, kematian dan kejadian gizi kurang di kemudian hari. Salah satu efek dalam jangka panjang pada bayi dengan BBLR adalah mempengaruhi status gizi. Status gizi merupakan suatu keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi, penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tertentu yang salah satu dampak fisiknya dapat diukur secara antropometri (Indo et al. 2025)

Banyak variabel, baik yang berkaitan dengan ibu maupun lingkungan sekitarnya, berkontribusi pada penyebab BBLR yang kompleks. Menurut Heni Anggraini, dkk banyak hal yang memengaruhi BBLR, termasuk ibu, lingkungan, dan sistem pelayanan kesehatan. Secara biologis, pertumbuhan janin dipengaruhi oleh gen dan kesehatan ibu selama kehamilan. Selain itu, gaya hidup yang tidak sehat selama kehamilan, kurangnya nutrisi yang tepat, dan kurangnya akses terhadap perawatan medis dapat berdampak besar. Faktor sosial ekonomi juga penting. Wanita yang kurang pendidikan atau hidup dalam lingkungan ekonomi yang tidak stabil mungkin menghadapi kesulitan tambahan dalam menjaga kesehatan mereka selama kehamilan. Stres ekonomi dan kurangnya akses ke sumber daya kesehatan dapat menjadi hambatan utama dalam mencegah BBLR (Damayanti et al. 2025)

Bayi dengan BBLR memiliki kerentanan yang tinggi terhadap berbagai patogen infeksius dan episode demam. Kondisi ini menjadikan risiko anak dengan BBLR untuk mengalami kejadian kejang demam, lebih tinggi. Kejang demam muncul pada anak yang masih dalam fase perkembangan yang memiliki ambang kejang rendah. Hal ini biasa muncul bila anak rentan terhadap infeksi yang biasa terjadi pada anak-anak seperti otitis media, infeksi saluran napas atas (ISPA), serta sindrom virus. Kondisi organ yang belum matang dan lemak tubuh yang tidak memadai, membuat bayi

dengan BBLR memiliki kecenderungan yang lebih terhadap paparan infeksi. Mereka juga tidak mampu mempertahankan suhu tubuhnya dengan baik, serta akan mengalami kesulitan dalam memperoleh makanan dan berat badannya (Imtiyaz et al. 2024).

b. Usia Ibu Hamil

Penyebab lain yang berhubungan dengan stunting adalah usia ibu saat dalam kondisi hamil dan bersalin. Dari penelitian yang dilakukan oleh Kalsum dan Islakhiyah didapatkan ada hubungan antara umur ibu saat menikah pertama dengan kasus stunting, dimana ibu yang menikah pada usia <20 tahun (pernikahan dini) berisiko lebih besar untuk balitanya mengalami stunting dibandingkan jika menikah sesuai umur yang sehat yaitu >20 tahun dan kurang dari 35 tahun. Selain usia dan status gizi ibu hamil, ANC merupakan salah satu faktor lainnya. ANC adalah pemeriksaan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis kepada ibu pada periode kehamilan. Ibu dengan kualitas ANC optimal akan mendapatkan pemahaman dan pengetahuan yang baik seputar kehamilan terutama dalam melakukan pencegahan stunting (Raihan et al. 2025)

c. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Pengetahuan ibu terkait gizi juga dapat mempengaruhi ibu dalam menerapkan informasi yang didapat ke dalam praktik pemenuhan gizi anak serta pola asuh yang diberikan. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang berisiko 21,091 kali lebih besar memiliki balita dengan gizi kurang dibanding dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik (Kurniawati dkk, 2025)

3. Penanggulangan Stunting

Penerapan langkah-langkah untuk mencegah stunting mempunyai arti penting, dengan fokus utama pada promosi ASI eksklusif dan memasukkan suplemen mikronutrien atau makanan kaya nutrisi ke dalam makanan anak-anak. Hebatnya, ASI berpotensi memitigasi terjadinya stunting pada anak karena kaya akan komposisi nutrisi mikro dan makro. Sebagai sumber

nutrisi utama bagi bayi, ASI mengandung protein berkualitas tinggi dan zat bermanfaat yang memperkuat sistem kekebalan tubuh. Oleh karena itu, sangat penting bagi para ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya selama enam bulan pertama, karena sumber alami ini dianggap mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang rentan berkat masuknya protein whey dan kolostrum. Selain itu, saat bayi mencapai usia enam bulan, makanan pendamping ASI atau MPASI sudah bisa diperkenalkan. Namun, penting untuk memastikan bahwa makanan tersebut mampu memberikan nutrisi mikro dan makro yang diperlukan yang awalnya disediakan melalui ASI, untuk mengurangi risiko stunting (Fauziah et al. 2024)

B. Kehamilan

Kehamilan adalah suatu rangkaian kejadian yang dimulai dari pembuahan, berkembang hingga terbentuknya janin yang cukup bulan, dan diakhiri dengan proses persalinan. Status kesehatan terutama status gizi pada ibu hamil sangat berpengaruh kepada status bayi yang akan dilahirkan. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan nutrisinya berada pada kondisi yang baik. Ibu hamil yang memiliki gizi kurang akan mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang akan menyebabkan risiko dan komplikasi pada kehamilan. Pada dasarnya, kehamilan adalah suatu masa yang di tunggu oleh setiap wanita, terutama pada wanita yang sudah menikah. Seorang ibu akan mengalami perubahan fisik dan psikologis selama proses tersebut. Perubahan ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan, terutama pada trimester ketiga, seperti insomnia, sering buang air kecil, tekanan dan ketidak nyamanan pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, kelelahan, kram kaki, edema pergelangan kaki, perubahan mood, dan kecemasan yang meningkat. Oleh karena itu, wanita hamil harus mendapatkan perawatan prenatal untuk mempersiapkan persalinan dan menyesuaikan diri secara efektif terhadap perubahan fisik dan psikologis (Saputri et al. 2025)

1. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan

Faktor-faktor kehamilan yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan janin, serta berkontribusi terhadap risiko stunting pada anak yaitu :

a. Jumlah Kelahiran

Hambatan pertumbuhan yang terjadi berkaitan dengan maturitas otak, dimana sebelum usia kehamilan 20 minggu, terjadi hambatan pertumbuhan otak seperti perubahan pada seluruh sel dalam tubuh. Bayi lahir dengan BBLR bisa mengalami gangguan saluran pencernaan karena belum berfungsi sempurna sehingga penyerapan makanan kurang baik dan mengalami gangguan elektrolit. Bayi BBLR juga mengalami gangguan pemberian ASI karena ukuran tubuh bayi yang kecil, lemah dan lambungnya kecil serta tidak dapat menghisap dengan baik. Akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makan yang tidak sesuai seperti tidak ASI Eksklusif maka anak sering mengalami infeksi dan tumbuh menjadi stunting (Ananda dkk, 2025).

b. Status Gizi Ibu Hamil dan Pengaruhnya terhadap Anak

Status gizi ibu hamil sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) atau anemia saat kehamilan memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan panjang badan lahir yang pendek, yang merupakan indikator awal dari potensi stunting. Selain itu, kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi, seng, dan asam folat dapat mengganggu perkembangan sistem saraf pusat dan fungsi metabolisme janin. Mateet al. (2021) menunjukkan bahwa intervensi gizi pada ibu hamil, jika diberikan secara tepat waktu dan konsisten, dapat menurunkan prevalensi stunting hingga 20%. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi gizi ibu merupakan faktor prediktif yang signifikan terhadap status gizi anak di masa balita. Oleh sebab itu, peningkatan status gizi ibu tidak hanya berpengaruh terhadap

kesehatan kehamilan, tetapi juga merupakan bentuk investasi awal dalam pencegahan stunting jangka panjang (Pane dkk, 2025).

C. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

1. Pengertian BBLR

Berat badan saat lahir merupakan salah satu indikator dalam tumbuh kembang anak hingga masa dewasanya dan menggambarkan status gizi yang diperoleh janin selama dalam kandungan. BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, tanpa memandang masa gestasi. Bayi dengan BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya stunting. Bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intra uterin dan akan berlanjut sampai bayi dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi lahir normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usia setelah lahir. Hambatan pertumbuhan yang terjadi berkaitan dengan maturitas otak, dimana sebelum usia kehamilan 20 minggu, terjadi hambatan pertumbuhan otak seperti perubahan pada seluruh sel dalam tubuh. Bayi lahir dengan BBLR bisa mengalami gangguan saluran pencernaan karena belum berfungsi sempurna sehingga penyerapan makanan kurang baik dan mengalami gangguan elektrolit. Bayi BBLR juga mengalami gangguan pemberian ASI karena ukuran tubuh bayi yang kecil, lemah dan lambungnya kecil serta tidak dapat menghisap dengan baik. Akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makan yang tidak sesuai seperti tidak ASI Eksklusif maka anak sering mengalami infeksi dan tumbuh menjadi stunting (Ananda et al. 2025)

Beberapa faktor yang dapat mengakibatkan kejadian BBLR pada bayi baru lahir menurut (Hazimah et al. 2024) diantaranya sebagai berikut.

1. Paritas atau jumlah anak

Anak yang pernah lahir, baik itu yang masih hidup ataupun sudah meninggal dunia. Kehamilan yang terjadi berulang kali dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah ibu, terutama yang berada di rahim serta berkurangnya elastisitas cenderung menyebabkan anomali posisi maupun abnormalitas perkembangan plasenta serta pertumbuhan janin yang akan mengganggu penyaluran nutrisi ke janin selama periode kehamilan yang berakibat melahirkan bayi lahir dengan berat badan rendah.

2. Jarak kehamilan

Jarak antar kehamilan, dimana jarak kehamilan berada kurang dari atau sama dengan 2 tahun juga turut memengaruhi kemungkinan bayi lahir dengan BBLR sebesar 14,3%. Diperlukan rentang waktu sekitar 2 hingga 3 tahun untuk pulih mempersiapkan diri menjelang kehamilan yang akan datang. Kehamilan dengan rentang waktu kurang dari 2 tahun berdampak buruk pada kesehatan ibu maupun janin. Kehamilan yang terjadi kurang dari 6 bulan setelah kelahiran meningkatkan risiko melahirkan anak prematur sebesar 40% dan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah sebesar 61%.

3. Usia ibu

Usia ibu hamil yang berusia <20 tahun atau >35 tahun. Ibu berusia <20 tahun belum memiliki sirkulasi darah yang sempurna ke serviks dan uterus, sehingga dapat menyebabkan gangguan dalam penyaluran nutrisi dari ibu ke janin.⁶ Disisi lain, organ reproduksi wanita yang berusia 35 tahun telah menurun fungsinya untuk menyongkong proses kehamilan.¹ Maka dari itu ibu hamil yang berusia diantara usia di atas dapat meningkatkan kejadian melahirkan anak dengan BBLR.

4. Status gizi

Ibu yang mengalami kekurangan gizi selama periode kehamilan seringkali mengakibatkan bayi mengalami BBLR, daya tahan tubuh atau sistem imun yang rendah dan risiko kematian terutama jika ibu juga

mengalami anemia. Pengukuran status gizi ibu hamil dapat dilakukan menggunakan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Ukuran lingkar lengan atas dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain asupan zat gizi dan pengetahuan gizi. Asupan gizi serta pengetahuan gizi yang baik dinilai dapat menghasilkan ukuran LILA yang baik. Nilai LILA normal adalah 23,5 cm dan peningkatan berat badan ibu selama periode kehamilan kurang lebih 10-12 kg. Lingkar Lengan Atas <23,5 cm lebih rentan 1,56 kali melahirkan BBLR dibandingkan dengan ukuran LILA yang lebih besar.

b. Pencegahan BBLR

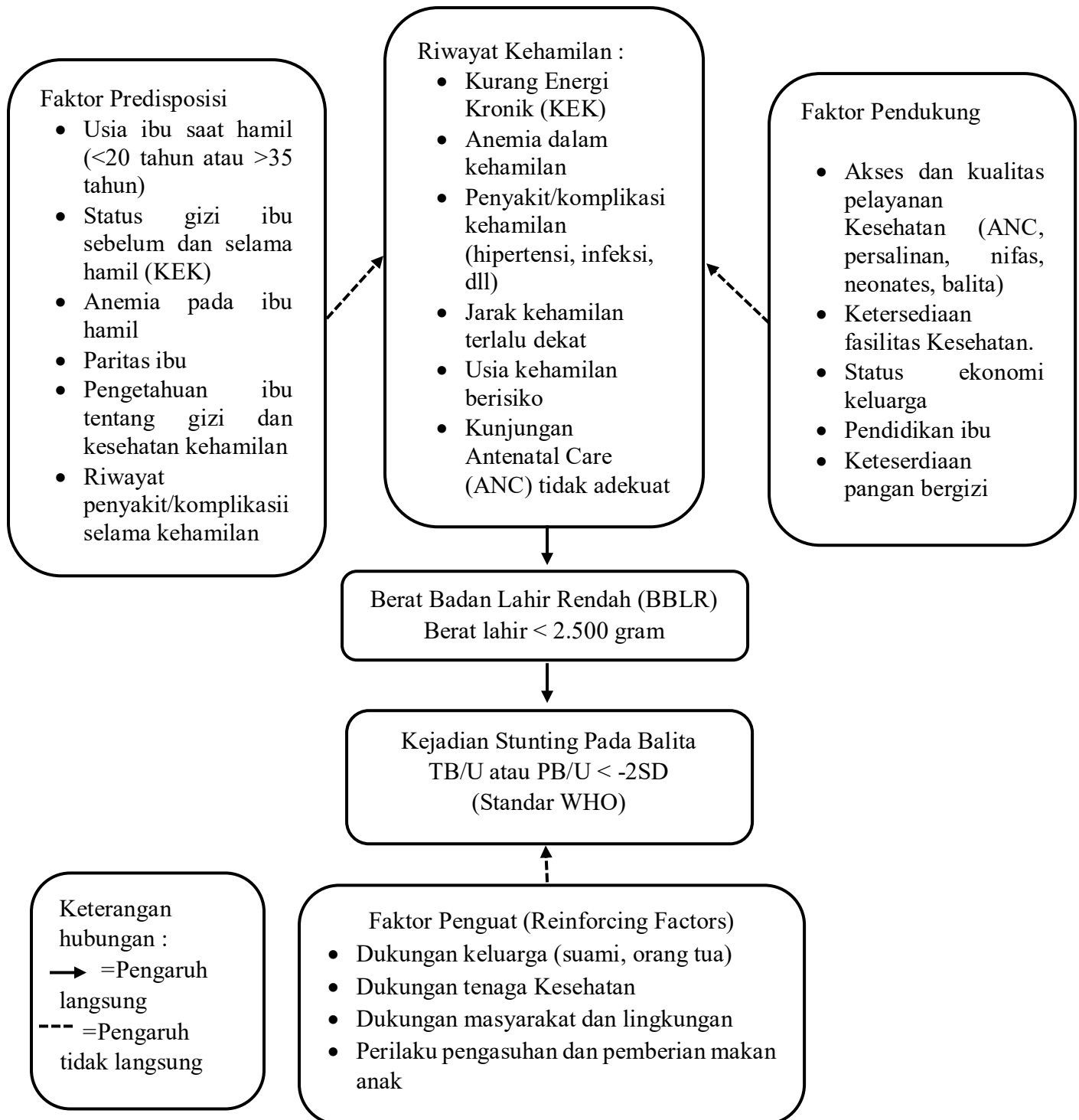
Upaya pencegahan serta pengendalian BBLR bisa dilakukan dengan beberapa upaya yaitu memberikan pendidikan kesehatan yang cukup mengenai BBLR kepada ibu hamil. Adapun upaya lainnya seperti, melakukan terapi tanpa biaya yang dapat dilakukan oleh ibu, mengukur status gizi ibu hamil, melakukan perhitungan dan persiapan langkah-langkah dalam kesehatan (Antenatal Care), serta melakukan pemantauan terhadap kondisi bayi sejak dalam kandungan yang telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin. Dengan demikian, bila upaya pencegahan serta pengendalian BBLR dapat terlaksana dengan baik, maka keberhasilan dalam peningkatan berat badan bayi akan terealisasi, begitu pula tingkat pengetahuan ibu baik dalam mengatur jarak kehamilan hingga mengetahui usia-usia yang tidak aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan serta pemberian nutrisi yang dimulai dari semasa dalam kandungan hingga beranjak menuju usia 2 tahun, menjaga kesehatan diri serta sang buah hati, dan selalu memperhatikan kebersihan yang berada disekitar (Arinta dkk, 2025)

D. Hubungan Antara BBLR, Stunting Dan Kehamilan

Berat badan saat lahir merupakan salah satu indikator dalam tumbuh kembang anak hingga masa dewasanya dan menggambarkan status gizi yang diperoleh janin selama dalam kandungan. BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, tanpa memandang masa gestasi. Bayi dengan BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya stunting. Bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami

retardasi pertumbuhan intra uterin dan akan berlanjut sampai bayi dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi lahir normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usia setelah lahir. Hambatan pertumbuhan yang terjadi berkaitan dengan maturitas otak, dimana sebelum usia kehamilan 20 minggu, terjadi hambatan pertumbuhan otak seperti perubahan pada seluruh sel dalam tubuh. Bayi lahir dengan BBLR bisa mengalami gangguan saluran pencernaan karena belum berfungsi sempurna sehingga penyerapan makanan kurang baik dan mengalami gangguan elektrolit. Bayi BBLR juga mengalami gangguan pemberian ASI karena ukuran tubuh bayi yang kecil, lemah dan lambungnya kecil serta tidak dapat menghisap dengan baik. Akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makan yang tidak sesuai seperti tidak ASI Eksklusif maka anak sering mengalami infeksi dan tumbuh menjadi stunting (Ananda et al. 2025).

E. Karangka Teori

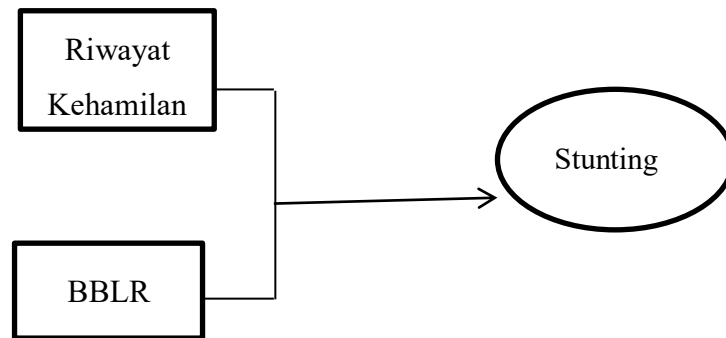


Sumber: (Green et al. 2017),

Dimodifikasi dari, (Indo et al. 2025), (Damayanti *et al.*, (2025),

Gambar 5. Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep



2

Keterangan:

Gambar 1. Kerangka Konsep



: Variabel Independen dan Dependen



: Hubungan Variabel

G. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Nol (H_0)

- a. Tidak ada hubungan riwayat kehamilan dan berat bayi lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Terdapat hubungan riwayat kehamilan dan berat bayi lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting