



ANALISIS FAKTOR PENYEBAB STUNTING PADA BALITA

Faidha Noor Adiba

Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya

Zahra Imandiansa Akbar

Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya

Maria Belva Alifya Az-zahra

Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya

Nadira Alifia Zahra

Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya

Denny Oktavina Radianto

Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya

Alamat: Jl. Teknik Kimia, Kampus ITS, Keputih Sukolilo. Surabaya 60111

Korespondensi penulis: faidhaadiba@student.ppons.ac.id

Abstract. *One of the nutritional problems faced by toddlers today is stunting or the incidence of short toddlers. Stunting is a condition of failure to thrive that occurs in children under five years old, or babies under five years old, which is caused by long-term malnutrition which causes the child to be too short for his age. This research aims to examine the factors that cause stunting problems in toddlers. This research was conducted using the literature review method. This research found that low birth weight (LBW), breast milk consumption, incomplete immunization, and mother's education level influence the occurrence of stunting.*

Keywords: *Stunting, Factor, Reason*

Abstrak. Salah satu masalah gizi yang dihadapi balita saat ini adalah stunting, atau kejadian balita pendek. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita, atau bayi di bawah lima tahun, yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang yang menyebabkan anak terlalu pendek untuk usianya. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau faktor penyebab permasalahan stunting pada balita. Penelitian ini dilakukan dengan metode literatur review. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Konsumsi ASI, Imunisasi tidak lengkap, dan tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap terjadinya kondisi stunting.

Kata kunci: Stunting, Faktor, Penyebab

LATAR BELAKANG

Salah satu masalah gizi yang dihadapi balita saat ini adalah stunting, atau kejadian balita pendek. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah dari balita ini (55%) berasal dari Asia, sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, Asia Selatan adalah yang paling banyak (58,7%) dan Asia Tengah adalah yang paling sedikit (0,09%) (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita, atau bayi di bawah lima tahun, yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang yang menyebabkan anak terlalu pendek untuk usianya. Bayi kekurangan nutrisi sejak dalam kandungan dan pada masa awal

setelah lahir, tetapi stunting baru muncul setelah bayi berusia dua tahun. Banyak faktor, termasuk kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi, membuat balita stunting termasuk masalah gizi jangka panjang. Selain itu, risiko terkena stunting juga ditingkatkan oleh praktik pengasuhan yang kurang efektif dan keterbatasan akses ke pelayanan kesehatan selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Di masa yang akan datang, balita stunting akan mengalami kesulitan untuk mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang ideal.

Dalam jangka pendek, stunting dapat menyebabkan peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang buruk, kapasitas belajar dan performa yang buruk, dan peningkatan biaya kesehatan. Anak-anak yang stunting akan tumbuh dengan postur tubuh yang tidak ideal, yang meningkatkan risiko obesitas, hipertensi, diabetes, dan kanker. Selain itu, menurunkan kesehatan reproduksi dan produktivitas. Selain itu, konsekuensi tersebut pasti akan menimbulkan beban negara dan meningkatkan risiko kerugian ekonomi yang signifikan. Untuk menghindari hal ini, pemerintah telah meluncurkan program intervensi pencegahan stunting yang terintegrasi yang melibatkan berbagai lembaga dan kementerian. Pada tahun 2019, 100 kabupaten di 34 provinsi ditetapkan sebagai lokasi prioritas untuk menurunkan stunting. Pada tahun berikutnya, jumlah ini akan meningkat menjadi 60 kabupaten.

Pada tahun 2018, penelitian dengan judul *A review of child stunting determinants in Indonesia* Stunting dapat disebabkan oleh banyak hal, termasuk gizi yang buruk untuk ibu, kelahiran prematur, panjang lahir yang pendek, pemberian ASI non eksklusif selama enam bulan pertama, pemberian ASI pendamping, tinggi badan ibu yang pendek, status ekonomi keluarga yang rendah, layanan air dan sanitasi yang buruk, dan tinggal di wilayah pedalaman yang sulit untuk mendapatkan layanan kesehatan.

Menurut data Dinkes Depok, jumlah anak stunting pada tahun 2020 mencapai 5.075, sedangkan pada tahun 2019 mencapai 5.241, dan pada tahun 2018 mencapai 6.751 anak. Jumlah stunting balita di Kota Depok lebih rendah dari angka nasional, tetapi prevalensi meningkat dari 8,14% (2015) menjadi 20,75% pada tahun 2017. Laporan hasil penimbangan balita tingkat kelurahan menunjukkan bahwa Kelurahan Depok memiliki prevalensi stunting tertinggi (22,3%) di antara anak-anak berusia 12 hingga 24 bulan. Hal ini disebabkan fakta bahwa jika stunting tidak ditangani segera, hal itu akan berdampak buruk pada generasi berikutnya. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk meninjau faktor penyebab permasalahan stunting pada balita.

KAJIAN TEORITIS

Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) karena kekurangan gizi kronis yang menyebabkan anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi ini terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting baru muncul setelah bayi berusia dua tahun. Balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study). Menurut Kementerian Kesehatan, stunting adalah anak balita dengan nilai z-score kurang dari -2 SD/standar deviasi (stunted) atau kurang dari -3 SD (severely stunted) (Madhe et al., 2021).

Stunting dapat mengganggu perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan metabolisme dalam tubuh dalam jangka pendek. Namun, dalam jangka panjang, stunting dapat

menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, penurunan kekebalan tubuh yang menyebabkan sakit, dan peningkatan risiko diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Madhe et al., 2021).

Stunting bisa terjadi karena Berat Badan Lahir yang tidak sesuai dengan standar, kualitas ASI yang dikonsumsi, imunisasi yang tidak lengkap, dan juga Pendidikan ibu. Dalam jangka pendek, masalah gizi dapat berdampak buruk pada perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dalam jangka panjang, masalah gizi dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, penurunan kekebalan tubuh yang menyebabkan mudah sakit, dan peningkatan risiko diabetes, kegemukan, penyakit jantung, dan penyakit jantung.

Masalah gizi, terutama pada anak-anak muda, menghambat pertumbuhan, yang berdampak negatif pada kehidupan selanjutnya. Studi menunjukkan bahwa anak-anak pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, penurunan jangka waktu pendidikan, dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak pendek juga lebih mungkin menjadi orang dewasa yang miskin, kurang berpendidikan, kurang sehat, dan lebih rentan terhadap penyakit menular. Oleh karena itu, kurangnya jumlah anak menunjukkan kualitas sumber daya manusia yang buruk, yang pada gilirannya akan mengurangi kemampuan produktif suatu bangsa di masa depan (UNICEF, 2012).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian sekunder dengan desain ulasan literatur. Tujuan ulasan literatur adalah untuk memeriksa hasil penelitian orang lain dan membuat perbandingan atau persamaan antara hasil penelitian tersebut. Kata kunci: faktor penyebab stunting pada balita dan pencarian terakhir dilakukan pada tanggal 17 April 2020. Informasi ini diperoleh dari jurnal yang sah dan relevan. Jurnal yang telah diperoleh kemudian dikaji lebih lanjut untuk mempermudah pemilihan dengan melihat kata kunci dan abstrak. Selanjutnya, jurnal dikelompokkan berdasarkan kriteria penelitian. Studi ini hanya melihat hubungan antara kemungkinan stunting dan berat badan lahir rendah (BBLR), ASI eksklusif, imunisasi dasar tidak lengkap, dan tingkat pendidikan ibu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Terhadap Kejadian Stunting

Dua jurnal dari tujuh jurnal terkait membahas hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dan insiden stunting pada balita berusia 6 hingga 23 bulan. Pertama, data dari Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto menunjukkan bahwa anak yang terlahir dengan BBLR (75,0%) lebih besar daripada anak yang terlahir dengan berat badan normal (44,3%). Ada korelasi yang signifikan antara BBLR dan stunting pada usia 6 hingga 23 bulan ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa ada korelasi antara BBLR dan stunting, yaitu baduta yang terlahir dengan BBLR 3,6 kali lebih berisiko mengalami stunting daripada anak yang terlahir dengan berat badan normal.

Bayi BBLR tipe kecil (dismatur) mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin selama kehamilan dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan. Ini berarti mereka tumbuh dan berkembang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal dan seringkali tidak mencapai tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usia setelah dilahirkan. Sebelum usia kehamilan dua puluh minggu, hambatan pertumbuhan seperti perubahan somatik mengganggu pertumbuhan otak (Supriyanto et al., 2017; Fitri, 2020).

Hubungan ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting

Dari tujuh jurnal terkait, dua jurnal membahas hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan. Data pertama dari Desa Sosor Lontung Kecamatan Siempat

Nempu Kabupaten Dairi menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif menekan risiko terjadinya stunting semakin kecil (17,65%). Dari 22 responden, 50% mengalami stunting. Hasil uji chi-square $p=0,037$ menunjukkan bahwa SI eksklusif dapat mempengaruhi tidak adanya stunting pada responden penelitian di Desa Sosor Lontung, Kecamatan Siempat Nempu, Kabupaten Dairi. Dengan kata lain, konsumsi ASI eksklusif mengurangi kemungkinan terkena stunting.

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan kondisi ini adalah jika bayi tidak menerima inisiasi menyusui dini (IMD) segera setelah kelahiran. Bayi yang mendapatkan kolostrum adalah salah satu manfaat IMD. Sebelum ASI mengalir, kolostrum keluar. Kolostrum adalah cairan bening kekuningan pekat yang mengandung banyak nutrisi. Kolostrum mengandung protein dan vitamin yang membantu menjaga dan menetralkan bakteri, virus, jamur, dan parasit, memperbaiki sistem pencernaan agar lebih lancar, dan menjaga kekebalan tubuh bayi dan mencegah infeksi. Hal inilah yang menyebabkan anak-anak jarang mengalami masalah pencernaan seperti diare dan malabsorpsi. Terutama selama enam bulan pertama setelah kelahiran, absorpsi zat gizi makro dan mikro yang terhambat akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayi. Kolostrum juga mengandung lemak yang dibutuhkan untuk membentuk otak serta laktosa yang memberi energi untuk bayi (Aridiyah, 2015; Sinaga et al., 2019).

Selain menghindari inisiasi menyusui dini (IMD), bayi tidak diberikan ASI Eksklusif selama enam bulan dan hanya diberi susu formula. Ada juga kasus di mana bayi diberi ASI Eksklusif sekaligus susu formula dengan alasan bahwa bayi sering menangis karena tidak merasa kenyang jika hanya diberi susu formula. Meskipun susu formula tidak memiliki kandungan gizi dan kekebalan yang sama dengan ASI, susu formula tentu tidak sama dengan ASI. Untuk menghindari gangguan pencernaan pada bayi, botol susu formula dan sumber air harus steril. Susu formula memiliki banyak nutrisi, tetapi beberapa anak, terutama yang memiliki gangguan pencernaan, mungkin tidak menyukai laktosa yang terkandung di dalamnya. Bayi tidak bisa mencerna laktosa, yang menyebabkan diare. Gagal tumbuh kembang dapat terjadi karena gangguan pencernaan yang berulang dan berlangsung lama. Karena ASI mengandung enzim laktase, yang membantu tubuh menyerap laktosa, bayi yang hanya diberi ASI jarang mengalaminya (Sinaga et al., 2019 & Apriluana, 2018).

Hubungan Imunisasi Dasar Tidak Lengkap Terhadap Kejadian Stunting

Terdapat jurnal yang relevan membahas hubungan antara imunisasi dasar yang tidak lengkap dan stunting pada balita usia 6-23 bulan. Data ini berasal dari Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto, dan menunjukkan bahwa anak-anak yang tidak menerima imunisasi dasar 1,6 kali lebih berisiko mengalami stunting daripada anak-anak yang menerima imunisasi lengkap (Aridiyah et al., 2015 & Khasanah et al., 2016).

Pemberian vaksinasi pada anak sangat penting karena dapat meningkatkan daya tahan tubuh anak dan mencegah penyakit seperti hepatitis B, difteri, pertusis, tetanus, tuberkulosis paru-paru, campak, dan rubella. Anak yang tidak diimunisasi memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah daripada anak yang diimunisasi. Sehingga akan meningkatkan risiko sakit. Jika anak sakit, nafsu makan mereka akan menurun, yang menghambat penyerapan nutrisi oleh tubuh, yang pada gilirannya menyebabkan penurunan berat badan. Jika seorang sakit berkepanjangan akan meningkatkan risiko anak menjadi stunting. Oleh karena itu, orang tua harus memberikan imunisasi dasar lengkap terhadap anak agar menurunkan risiko terjadinya sakit sehingga anak tersebut tidak menjadi penyumbang angka kejadian stunting (Aridiyah et al., 2013; Khasanah, 2016).

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Terdapat jurnal membahas hubungan antara pendidikan ibu dan kasus stunting pada balita berusia 6 hingga 23 bulan. Data ini berasal dari Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta, dan hasil uji hubungan chi-square menunjukkan nilai $p=0,001$ $C=0,598$, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dan kasus stunting pada balita.

Pendidikan ibu sangat memengaruhi perilakunya dalam mengelola rumah tangga, terutama pola makan keluarganya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin rendah risiko stunting pada baduta. Pendidikan tinggi membuat ibu lebih mudah memahami dan menerima informasi tentang nutrisi, terutama tentang memilih dan mengolah makanan sehat untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Sebaliknya, ibu yang memiliki pendidikan rendah tidak dapat memilih atau mengolah makanan sehat sehingga kebutuhan gizi keluarga tidak terpenuhi, yang berpotensi menyebabkan stunting pada anaknya (Apriani, 2018; Astari, 2008).

Pengetahuan gizi akan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki. Sebuah laporan PSG Sulsel tahun 2015 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang lebih rendah meningkatkan tingkat masalah gizi balita, begitu pula sebaliknya. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu adalah faktor penting yang tidak boleh diabaikan. Perilaku ibu dalam memberikan makanan kepada anaknya dipengaruhi oleh pengetahuannya tentang gizi. Ibu yang sadar gizi diharapkan dapat memberi anak makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Margawati & Astuti, 2018; Astrari, 2008).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian literatur yang dilakukan menunjukkan bahwa berat badan lahir rendah (BBLR) berkorelasi dengan kejadian stunting pada balita usia 6 hingga 23 bulan; ASI eksklusif berkorelasi dengan kejadian stunting pada balita usia 6 hingga 23 bulan; dan tingkat kecukupan zat besi dan seng berkorelasi dengan kejadian stunting pada balita usia 6 hingga 23 bulan. Untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya status gizi dan asupan zat gizi anak balita kepada pengelola program Upaya Kesehatan Masyarakat dan Gizi. Bekerja sama dengan Puskesmas dan Posyandu, Dinas Kesehatan menyediakan fasilitas dan prasarana yang diperlukan, selain menyediakan makanan tambahan untuk anak balita. Pemahaman yang lebih baik tentang nutrisi ibu hamil dan ibu yang memiliki anak bayi atau balita diharapkan dapat mempengaruhi perilaku mereka dalam memberikan asupan makanan pada anak sehingga asupan gizinya terpenuhi secara optimal. Pengetahuan tentang nutrisi ini didasarkan pada usia, jenis makanan yang beragam untuk balita, dan fungsi tubuh balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Bagian ini disediakan bagi penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih, baik kepada pihak penyandang dana penelitian, pendukung fasilitas, atau bantuan ulasan naskah. Bagian ini juga dapat digunakan untuk memberikan pernyataan atau penjelasan, apabila artikel ini merupakan bagian dari skripsi/tesis/disertasi/makalah konferensi/hasil penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- Supriyanto, Y., Paramashanti, BA., dan Astiti, D. 2017. Berat Badan Lahir Rendah Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan. *Jurnal Gizi Dan Dietik Indonesia* 5 (1). 23-30.
- Fitri. (2012). Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12-59 Bulan)

- Di Sumatra (Analisis Data Riskesdas 2010). Thesis. Universitas Indonesia : Depok.
- Aridiyah, FO., Rohmawati, N., dan Ririanty, M. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan (The Factor Effecting Stunting On Toddlers In Rural And Urban Areas). *Pustaka Kesehatan* 3 (1).
- Sinaga, EL., Lubis, R., Siregar, Y., dan Irianti, E. 2019. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Penurunan Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Desa Sosor Lontung, Kecamatan Siempat Nempu, Kabupaten Dairi Tahun 2019.
- Apriluana, G., dan Fikawati, S. 2018. Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (0-59 Bulan) Di Negara Berkembang Dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes* 28 (4). 247-256.
- Apriani, L. 2018. Hubungan Karakteristik Ibu Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Stunting (Studi Kasus Pada Baduta 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Kota Surakarta). *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6 (4).
- Astari, LD. 2008. Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting Balita Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Bogor. Tesis. Institut Pertanian Bogor : Bogor.
- Margawati, A., dan Astuti, AM. 2018. Pengetahuan Ibu, Pola Makan Dan Status Gizi Pada Anak Stunting Usia 1-5 Tahun Di Kelurahan Bangetayu Kecamatan Genuk Semarang. *Gizi Kesehatan* 6 (2).
- Khasanah, DP., Hadi, H., dan Paramashanti, BA. 2016. Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berhubungan Dengan Kejadia Stunting Anak Usia 6-23 Bulan Di Kecamatan Sedayu. *Jurnal Gizi Dan Dietik Indonesia* 4 (2). 105-111.
- Nasution, I. S., & Susilawati, S. (2022). Analisis faktor penyebab kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan. *FLORONA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 82-87.
- Rusliani, N., Hidayani, W. R., & Sulistyoningsih, H. (2022). Literature Review: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, 1(01), 32-40.
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-faktor penyebab kejadian stunting pada balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51-56.
- Fatihunnajah, M. F., & Budiono, I. (2023). Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 3(1), 69-79.
- Kurniatin, L. F., & Lepita, L. (2020). Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1), 9-16.
- Susanti, I. D., & Rohmawati, N. (2021). Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 181-191.
- Wulansari, A., & Novita, A. (2021). Determinan Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Bojongsari Kota Depok: Determinants of Stunting in Toddlers Aged 12-59 Months at Bojongsari Community Health Center, Depok City. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(2), 85-93.