

# Kajian Faktor Risiko *Stunting*

Fitra Salam & Rizky Suganda Prawiradilaga & Mirasari Putri

Prodi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,  
Bandung, Indonesia

email: fitrasalam11@gmail.com, rizkysuganda@unisba.ac.id, putrimirasari@gmail.com

**ABSTRACT:** Stunting disrupts a child's growth and development due to poor nutrition, chronic or recurrent infections, and lack of psychosocial stimulation. Stunting was assessed by comparing height to age. If the comparison values show  $<-2$  WHO standard deviation, the child is said to be stunted. Stunting has various risk factors. These risk factors can be divided into three categories of factors, namely factors in the community, household, and children. The condition of stunted children can have both short-term and long-term impacts which include health, development and economic aspects.

**ABSTRAK:** Stunting gangguan pertumbuhan dan perkembang seorang anak karena nutrisi yang buruk, infeksi kronis atau berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial. Stunting dinilai dengan membandingkan tinggi badan terhadap usia. Jika nilai perbandingan menunjukkan  $<-2$  standar deviasi WHO, maka anak tersebut disebut stunted. Stunting memiliki faktor risiko yang beragam. Faktor risiko tersebut dapat dibagi menjadi tiga kategori faktor, yaitu faktor dalam komunitas, rumah tangga, dan anak. Kondisi anak stunted dapat menimbulkan baik itu dampak jangka pendek maupun dampak jangka panjang yang meliputi aspek kesehatan, perkembangan, dan ekonomi.

## 1 PENDAHULUAN

Sekitar 171 juta anak di dunia pada tahun 2010 menderita *stunting* dengan 167 juta anak diantaranya di negara berkembang.<sup>1</sup> Prevalensi stunting di Indonesia tahun 2018 mencapai angka 30.8%. Angka ini masih membuat Indonesia termasuk ke dalam negara dengan kategori prevalensi *stunting* sangat tinggi.

Definisi *stunting* didapatkan jika perbandingan tinggi atau panjang badan dengan usia seorang anak menunjukkan hasil  $< -2$  standar deviasi berdasarkan *WHO Child Growth Standards median*.

*Stunting* memberikan dampak negatif pada penderitanya. Dampak tersebut diantaranya yaitu terhambatnya perkembangan anak,<sup>5</sup> peningkatan risiko kesakitan dan kematian akibat penyakit, serta perilaku yang lebih mudah cemas dan depresi pada saat remaja. Hal-hal tersebut menimbulkan dampak negatif pada kondisi sosial-ekonomi di kemudian hari.

## 2 KAJIAN PUSTAKA

*Stunting* merupakan gangguan tumbuh kembang anak yang dialami akibat nutrisi yang buruk, kurangnya stimulasi psikososial, dan infeksi yang

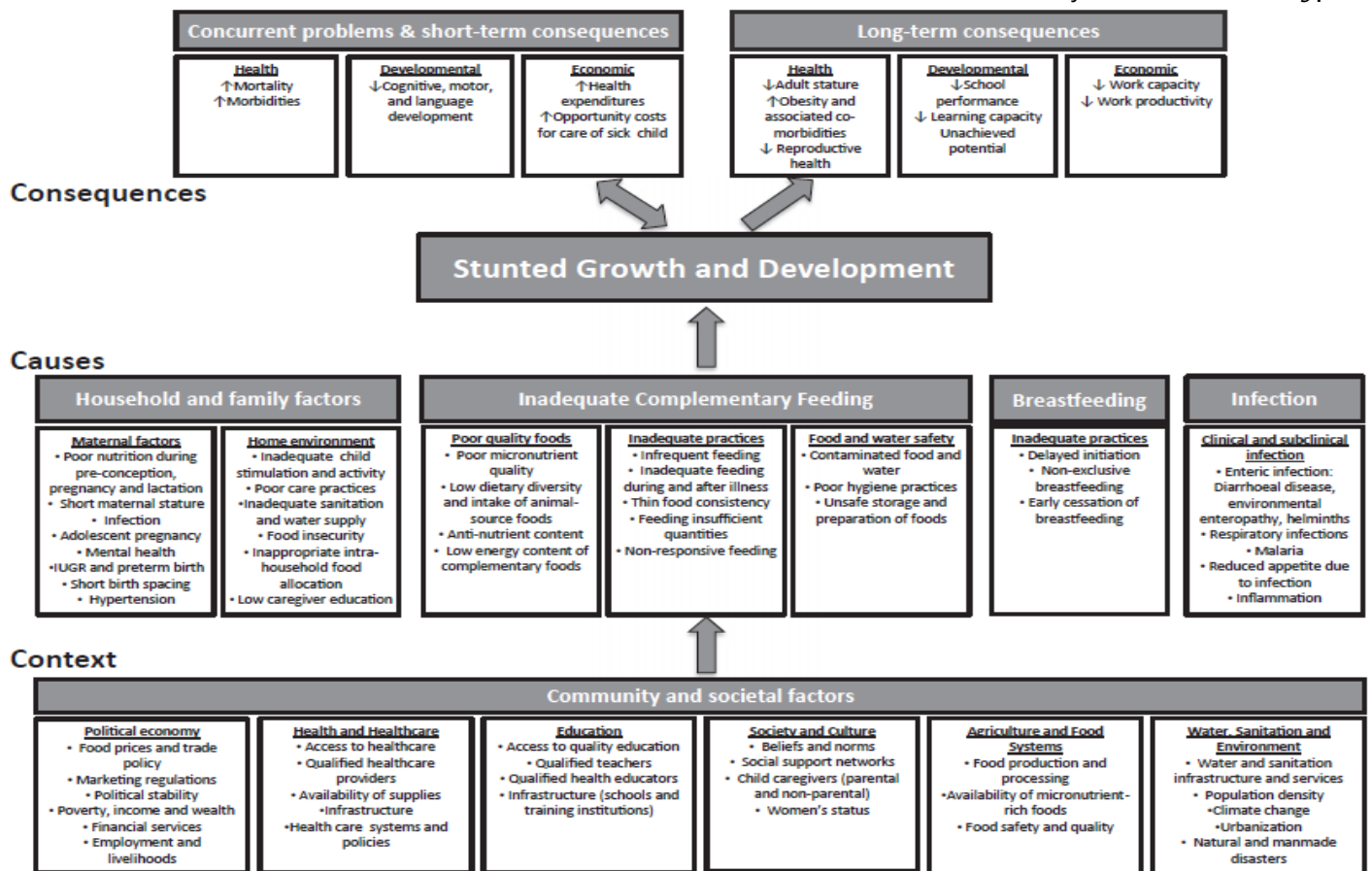
berulang. *Stunting* diukur dengan nilai *z-score* untuk perbandingan antara tinggi atau panjang badan dengan usia menurut kurva pertumbuhan anak dari WHO. Jika didapatkan hasil *z-score* yang di bawah minus dua dari median, maka anak dapat disebut *stunted* atau *severly stunted*.

Tahun 2018 prevalensi *stunting* dunia mencapai 21,9%. Prevalensi *stunting* di Indonesia masih termasuk kategori sangat tinggi ( $\geq 30\%$ ).

Banyak faktor yang berkaitan dengan kejadian *stunting*. Di antaranya adalah kadar Hb ibu  $< 110\text{g/L}$ , ibu *underweight*, tinggi badan ibu  $< 160\text{cm}$ , kelahiran prematur, bayi dengan usia kehamilan normal namun berat badan lahir tidak sesuai, tidak ASI eksklusif, kurangnya akses terhadap air bersih, dan diare. Penelitian lain menunjukkan tinggi badan ayah  $< 162\text{cm}$  dan berat badan lahir rendah memiliki hubungan dengan *stunting*.

Faktor utama penyebab *stunting* yaitu tidak cukupnya nutrisi (kurangnya makanan dengan nutrisi pendorong pertumbuhan atau kurang asupan makanan) dan infeksi berulang atau kronis atau penyakit yang menyebabkan gangguan asupan, absorpsi, maupun utilisasi nutrisi.

Hal-hal yang berkaitan dengan *stunting* telah terangkum dalam kerangka berikut ini.



**Gambar 1.** Kerangka Stuntin

Dari kerangka tersebut terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan insidensi *stunting*, yaitu faktor komunitas dan sosial, faktor keluarga dan rumah tangga, faktor ketidakcukupan makanan pendamping, ASI, dan infeksi. Dampak dari kondisi *stunting* terbagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang yang meliputi aspek kesehatan, perkembangan, dan ekonomi.

Dampak negatif lain yang dapat timbul pada penderitanya yaitu peningkatan risiko penyakit tidak menular, risiko penyakit menular, dan peningkatan angka mortalitas.

### 3 KESIMPULAN

Faktor risiko *stunting* terbagi menjadi lima kelompok besar, yaitu faktor komunitas dan sosial, faktor keluarga dan rumah tangga, faktor ketidakcukupan makanan pendamping, faktor ASI, dan faktor infeksi.

### DAFTAR PUSTAKA

- de Onis M, Blössner M, Borghi E. Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990–2020. *Public Health Nutr.* Januari 2012;15(1):142–8.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil utama Riskesdas 2018 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018 [dikutip 26 November 2019] hlm. 1–88. Tersedia pada: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- JME-Stunting Map 2019 - Infogram [Internet]. [dikutip 18 Februari 2021]. Tersedia pada: <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/infograms/10482/index.html>
- Who.int: Stunting in a nutshell [Internet]. WHO. 2015 [dikutip 1 Februari 2020]. Tersedia pada: [http://www.who.int/nutrition/healthygrowth/proj\\_stunted\\_videos/en/](http://www.who.int/nutrition/healthygrowth/proj_stunted_videos/en/)
- Oot L, Sethuraman K, Sommerfelt AE. Estimating the impact of two common risk factors for

- stunting - inadequate dietary diversity and teenage pregnancy: models in PROFILES for country-level advocacy. FANTA/FHI 360. Juni 2018;8.
- Ahmed T, Hossain MI, Islam M, Ahmed AMS, Afroze F. Protein-energy malnutrition in children. Dalam: Hunter's tropical medicine and emerging infectious diseases [Internet]. 10th edition. Canda: Elsevier; 2020 [dikutip 1 Februari 2020]. hlm. 1034–41. Tersedia pada: <https://www.clinicalkey.com#!/content/book/3-s2.0-B9780323555128001435?indexOverride=GLOBAL>
- World Health Organization. Training course on child growth assessment [Internet]. Geneva: WHO; 2008 [dikutip 5 Januari 2020]. Tersedia pada: [https://www.who.int/childgrowth/training/module\\_c\\_interpreting\\_indicators.pdf?ua=1](https://www.who.int/childgrowth/training/module_c_interpreting_indicators.pdf?ua=1)
- Menteri Kesehatan RI. Peraturan menteri kesehatan nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak. Kementerian Kesehatan RI; 2020.
- Danaei G, Andrews KG, Sudfeld CR, Fink G, McCoy DC, Peet E, dkk. Risk factors for childhood stunting in 137 developing countries: a comparative risk assessment analysis at global, regional, and country levels. Tumwine JK, editor. PLoS Med. 1 November 2016;13(11):e1002164.
- Candra A, Puruhita N, Susanto JC. Risk factors of stunting among 1-2 years old children in Semarang City. Media Medika Indonesiana. 2011;45(3):206–12.
- Stewart CP, Iannotti L, Dewey KG, Michaelsen KF, Onyango AW. Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention: Complementary feeding in stunting prevention. Matern Child Nutr. September 2013;9:27–45.
- Kruger HS, Schutte AE, Pretorius R. Children with excessive body fat and stunted children may be at risk for non-communicable disease. Journal of the American Dietetic Association. September 2008;108(9):A118.
- Ashworth A. Nutrition, food security, and health. Dalam: Nelson textbook of pediatrics [Internet]. 21st edition. Philadelphia, MO: Elsevier; 2020 [dikutip 1 Februari 2020]. hlm. 331–42. Tersedia pada: <https://www.clinicalkey.com#!/content/book/3-s2.0-B9780323529501000572>