



## **LITERATUR REVIEW**

### **Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak**

*Immediate Cause Affects Stunting in Children*

**Bagus Pratama<sup>1\*</sup>, Dian Isti Angraini<sup>2</sup>, Khairun Nisa<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kedokteran Keluarga dan Komunitas, Fakultas Kedokteran Univesitas Lampung

<sup>3</sup>Bagian Biomolekuler, Biokimia dan Fisiologi, Fakultas Kedokteran Univesitas Lampung

---

#### **Artikel info**

**Artikel history:**

Received; 24 Desember 2019

Revised; 26 Desember 2019

Accepted; 30 Desember 2019

**Abstract**

*Short stature (stunting) is a nutritional problem that has implications on children's growth problems. The consequencs to the children is having lower length or height comparing to other children at their age. The results of nutritional status measurement show that less than -2 to -3 of standard deviations (stunted) and less than -3 of standard deviations (severely stunted). This condition occurs because the golden period is not achieved on the first thousand days of child's life. Stunting can be caused by various factors like the conditions of mother or prospective mother, fetal period, infancy period or on the first thousand days period of life. Direct actors that influence stunting such as inadequate food intake and infectious disease,or the child's health status.*

**Abstrak.**

*Perawakan pendek (stunting) merupakan masalah gizi kronis yang berimplikasi kepada konsekuensi gangguan pertumbuhan pada anak. Konsekuensi yang terjadi pada anak adalah panjang atau tinggi badan anak lebih rendah dibandingkan anak seusianya. Hasil pengukuran status gizi menunjukkan hasil kurang dari -2 standar deviasi sampai -3 standar deviasi (pendek) dan kurang dari 3 standar deviasi (sangat pendek). Kondisi ini terjadi dikarenakan tidak tercapainya masa emas pada 1000 hari pertama kehidupan anak. Stunting dapat disebabkan oleh faktor yang sangat beragam dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, masa bayi atau pada masa 1000 hari pertama kehidupan. Faktor-faktor langsung yang mempengaruhi stunting; asupan makan yang tidak cukup dan penyakit infeksi atau status kesehatan anak.*

---

**Keywords:**

*Stunting;*

*Children;*

*Immediate Cause;*

**Coresponden author:**

Email: [baguspratama1998@gmail.com](mailto:baguspratama1998@gmail.com)



artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY -4.0

## PENDAHULUAN

Malnutrisi merupakan permasalahan global yang sedang dialami di beberapa negara termasuk stunting. Stunting merupakan permasalahan gizi dengan angka kejadian 150, 8 juta anak (22, 2%) yang mengganggu keberlangsungan bermasyarakat di dunia. Penurunan angka stunting merupakan salah satu tujuan dari Ambitious World Health Assembly dengan target penurunan 40% pada tahun 2025 (UNICEF/ WHO/The World Bank 2019; WHO 2014). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada anak adalah 37, 3% (18,1% sangat pendek dan 19,2% pendek) atau setara dengan hampir 9 juta anak balita mengalami stunting di Indonesia. Prevalensi selanjutnya diperoleh dari hasil utama riset kesehatan dasar tahun 2018 yaitu 30,8% (19,3% balita pendek dan 11,5% balita sangat pendek). Hal tersebut menjadikan stunting menjadi program rencana pembangunan kesehatan 2015-2019 di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2013; Kementerian Kesehatan RI 2018). Perawakan pendek (stunting) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting dibentuk oleh tumbuh kejar yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U). Hasil pengukuran yang didapatkan menunjukkan hasil kurang dari -2 standar deviasi sampai -3 standar deviasi (pendek) dan kurang dari -3 standar deviasi (sangat pendek) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2011).

Periode 1000 hari pertama kehidupan merupakan periode emas sekaligus periode kritis bagi seseorang (*windows of opportunity*). Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan, postur tubuh ibu, jarak kehamilan yang cenderung dekat, ibu yang masih remaja dan asupan nutrisi yang kurang saat kehamilan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting (Djauhari, 2017). Penegakan diagnosis dapat dimulai dari umur 2 tahun hingga 5 tahun setelah masa 1000 HPK dikarenakan menghindari kerancuan dari faktor pertumbuhan yang sedang terjadi akibat intervensi masa 1000 HPK. Stunting pada usia ini merupakan masa jendela (*window period*) yang dapat menyebabkan defek organ maupun fungsi anak terganggu yang dapat terjadi pada usia diatas 5 tahun. Hal ini dapat menimbulkan masalah kesehatan dan manifestasi klinis yang buruk. Oleh karena itu, peran ibu dan penyebab dari stunting tersebut sangat berpengaruh pada kejadian stunting (Aridiyah, Rohmawati, Ririanty, 2015).

Penyebab stunting dapat dikategorikan menjadi 3 penyebab, yaitu penyebab dasar (*basic cause*), penyebab yang mendasari (*underlying cause*) dan penyebab langsung (*immediate cause*). Penyebab dasar merupakan penyebab yang sangat luas faktor penyebabnya dan menyangkut kepada khalayak banyak. Penyebab yang mendasari dibagi menjadi level masyarakat dan level keluarga yang dipengaruhi oleh penyebab dasar. Penyebab langsung merupakan penyebab yang berdampak secara langsung kepada keadaan stunting seperti pemberian asupan makan, pola asuh dan penyakit infeksi atau status kesehatan anak. Seluruh penyebab terjadinya stunting saling berkaitan dan memberikan pengaruh atau determinasi yang signifikan (UNICEF, 2012).

## Metode

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan studi literatur dengan metode mencari, menggabungkan inti sari serta menganalisis fakta dari beberapa sumber ilmiah yang akurat dan valid. Studi literatur menyajikan ulang materi yang diterbitkan sebelumnya dan melaporkan fakta atau analisis baru. Tinjauan literatur memberikan ringkasan berupa publikasi terbaik dan paling relevan kemudian membandingkan hasil yang disajikan dalam makalah.

## Hasil Dan Pembahasan

Pada kerangka teori UNICEF (1997) dalam UNICEF (2012) menyatakan bahwa penyebab dari terjadinya kondisi malnutrisi dikarenakan oleh 3 penyebab utama, yaitu penyebab dasar (basic cause), penyebab yang mendasari (underlying cause) dan penyebab langsung (immediate cause). Kondisi stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang menggunakan kerangka teori ini sebagai acuan penyebab dari kondisi tersebut. Penyebab dasar (basic cause) adalah kuantitas dan kualitas sumber daya potensial yang ada di masyarakat misalnya manusia, pendidikan, ekonomi, lingkungan, organisasi, dan teknologi. Penyebab ini ditemukan pada populasi yang cukup besar seperti negara, wilayah ataupun daerah. Penyebab ini juga menjadi tolok ukur dan pengaruh terhadap penyebab lainnya. Faktor yang menjadi penyebab yang mendasari (underlying cause) masalah kekurangan gizi pada level keluarga adalah tidak cukup akses terhadap pangan dan pola konsumsi makanan, pola asuh anak yang tidak memadai dan akses pelayanan kesehatan serta sanitasi air bersih yang tidak memadai. Hal ini dikarenakan pengaruh dari penyebab dasar di level masyarakat yang berdampak ke level yang lebih rendah (level keluarga). Faktor di level keluarga yang berperan adalah pendidikan, jumlah anggota keluarga, sosial dan ekonomi (status pekerjaan), lingkungan dan budaya, serta agama dan kepercayaan orang tua. Penyebab langsung (immediate cause) adalah akumulasi dari penyebab yang mendasari dan penyebab dasar yang berperan langsung terhadap kejadian stunting. Penyebabnya adalah asupan makanan yang tidak adekuat dan status infeksi dan kesehatan pada anak. (UNICEF, 2012).

Asupan yang tidak adekuat dapat berupa pemberian zat gizi yang tidak seimbang dan tidak sesuai. Kurangnya zat gizi terutama zat gizi energi dan protein menjadi faktor langsung karena pertumbuhan pada anak akan terganggu. Asupan energi yang kurang juga dapat menyebabkan kondisi malnutrisi lainnya yang akan menjadi ketersinambungan dalam kurun waktu yang lama antara kondisi stunting dengan kondisi malnutrisi lainnya seperti kurus atau gizi buruk. Penyebab dari kurangnya energi pada anak terjadi karena rendahnya konsumsi asupan bahan makanan yang mengandung energi atau bioavailabilitas asupan energi yang rendah pada anak (Mikhail, et al., 2013). Ketidakcukupan asupan protein dapat menghambat laju pertumbuhan anak yang sedang membutuhkan protein dalam jumlah yang besar dibandingkan kelompok umur lainnya. Protein akan menjadi zat gizi esensial yang mempunyai peranan dalam pertumbuhan seorang anak, proses dalam tubuh (pembentukan hormon dan enzim) dan menurunkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Oleh karena itu, asupan protein yang tidak cukup menjadi faktor langsung penyebab terjadinya malnutrisi termasuk stunting (Almatsier, 2012; Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian Damayanti, Muniroh dan Farapti (2016) yang menunjukkan data distribusi hasil tingkat kecukupan asupan energi tertinggi adalah data tingkat asupan energy inadekuat (kurang) yaitu 54,5% dan anak dengan tingkat kecukupan asupan energi yang inadekuat berisiko mengalami stunting 9,5 kali lebih besar dibandingkan anak yang memiliki tingkat kecukupan asupan energi yang adekuat. Sedangkan data distribusi hasil tingkat kecukupan asupan protein tertinggi adalah data tingkat asupan energi inadekuat (kurang) yaitu 75% dan anak dengan tingkat kecukupan asupan protein yang inadekuat berisiko mengalami stunting 10,6 kali lebih besar dibandingkan anak yang memiliki tingkat kecukupan asupan protein yang adekuat (Damayanti, Muniroh dan Farapti, 2016). Infeksi menjadi faktor penyebab langsung karena infeksi dapat menyebabkan zat gizi digunakan untuk proses perbaikan jaringan atau sel yang mengalami

kerusakan. Infeksi yang sering terjadi terutama pada infeksi saluran cerna (diare akibat virus, bakteri maupun parasit), infeksi saluran napas (ISPA) dan infeksi akibat cacing (kecacingan). Penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolit. Pada kondisi ini terdapat interaksi bolak-balik antara status gizi dengan penyakit infeksi. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi. Apabila hal ini tidak segera diatasi dan terjadi dalam waktu yang lama, maka dapat mengganggu pengolahan asupan makan sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak (Aridiyah, F.O., Rohmawati, N., dan Ririanty, 2015).

Pada infeksi diare, anak akan mengalami malabsorbsi zat gizi dan durasi serta frekuensi diare yang berlangsung lama ( $>4$  hari) dapat membuat anak menjadi semakin mengalami kehilangan zat gizi. Kondisi ini dapat berlangsung apabila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan makan yang sesuai. Hal ini sejalan dengan penelitian Desyanti (2017) yang mendapatkan hasil penelitian yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit diare dengan kejadian stunting ( $p = 0,025$ ) dengan balita yang sering mengalami diare berisiko mengalami stunting 3,619 kali lebih besar daripada balita yang jarang mengalami diare (Desyanti, 2017). Pada infeksi saluran napas akut (ISPA), sejalan dengan penelitian Puspita (2015) dengan hasil penelitian yaitu terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat ISPA dengan balita yang mengalami ISPA berisiko mengalami stunting 4,01 kali lebih besar daripada balita yang tidak mengalami ISPA (Puspita, 2015). Cacingan berdampak pada penurunan asupan zat gizi semisal karbohidrat, protein dan kehilangan darah. Cacingan pada anak usia sekolah menyebabkan kondisi fisik yang lemah dan memiliki risiko yang tinggi untuk terinfeksi penyakit. Cacingan merupakan salahsatu faktor penyebab stunting. Pemberian obat cacing dapat menurunkan risiko stunting sebanyak 30%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017; Pratama, 2019).

## Simpulan Dan Saran

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh penyebab dasar, penyebab yang mendasari dan penyebab langsung. Penyebab langsung (immediate cause) adalah akumulasi dari penyebab yang mendasari dan penyebab dasar yang berperan langsung terhadap kejadian stunting. Penyebab langsung adalah asupan makanan yang tidak cukup (asupan energi dan protein) dan status infeksi (diare, ISPA dan cacingan) pada anak..

## Daftar Rujukan

- Almatsier, S., 2012. "Prinsip Dasar Ilmu Gizi." Jakarta: Gramedia Pustaka
- Aridiyah, F.O., Rohmawati, N., dan Ririanty, M. 2015. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas)." e-Jurnal Pustaka Kesehatan 3(1): 163–70.
- Damayanti,R.A., Muniroh, L., Farapti., 2016. "Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Stunting Dan Non Stunting." Media Gizi Indonesia 11(1) pp. 61-9
- Desyanti, C., Nindya, T.S., 2017. "Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya." Amerta Nutr 1(3): 243-251
- Djauhari, Thontowi. 2017. "Gizi Dan 1000 HPK." Saintika Medika 13(2): 125. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/sainmed/article/view/5554>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. "Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010." Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. "RISET KESEHATAN DASAR." Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 15 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Cacingan." Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. "Stunting Report." Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mikhail WZA, Sobhy HM, El-Sayed HH, Khairy SA, Abu-Salem HYH, Samy MA, 2013. "Effect Of Nutritional Status Of Growth Pattern Of Stunted Preschool Children In Egypt." Academic Journal of Nutrition. 2(1):1-9
- Pratama, I.S., Aini, S.R., Maharani, B.F., 2019. "Implementasi Gasing (Gerakan Anti Stunting) melalui PHBS dan Pemeriksaan Cacing." Jurnal Pendidikan dan Pengabdian Masyarakat 2(1): 80-3
- Puspita, Y., 2015. "Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu." Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- UNICEF, 2012. "UNICEF 'S Approach To Scaling Up Nutrition."
- UNICEF/ WHO/The World Bank. 2019. "Levels and Trends in Child Malnutrition - Unicef WHO The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates, Key Findings Pf the 2019 Edition." Unicef: 4. [http://www.unicef.org/media/files/JME\\_2015\\_edition\\_Sept\\_2015.pdf](http://www.unicef.org/media/files/JME_2015_edition_Sept_2015.pdf).
- WHO. 2014. "WHA Global Nutrition Target 2025: Stunting Policy Brief." European journal of clinical nutrition 92(1): 819-25.